

Plaveiselcelcarcinoom

Inleiding

Bij u is mogelijk sprake van een plaveiselcelcarcinoom. De dermatoloog heeft dit met u besproken. In deze folder leest u meer over het ontstaan hiervan. Maar ook onderzoeken en de behandeling wordt besproken. Afsluitend worden belangrijke adviezen gegeven over waar u zelf op kunt letten.

Wat is een plaveiselcelcarcinoom?

Het plaveiselcelcarcinoom van de huid is een kwaadaardige vorm van huidkanker. Het ontstaat in de opperhuid en kan soms uitzaaien naar de lymfeklieren en andere organen. Het plaveiselcelcarcinoom van de huid komt minder vaak voor dan het basaalcelcarcinoom, maar vaker dan het melanoom.

Hoe ontstaat een plaveiselcelcarcinoom?

De meest voorkomende oorzaak is veelvuldige blootstelling aan zonlicht over een lange periode. Het plaveiselcelcarcinoom komt voornamelijk voor op aan zonlicht blootgestelde huidgebieden. Mensen met een lichte huidskleur hebben een groter risico voor het krijgen van deze vorm van huidkanker dan mensen met een donker huidtype. Waarschijnlijk kunnen bepaalde wrattenvirussen eveneens een rol spelen bij het ontstaan van het plaveiselcelcarcinoom. Het plaveiselcelcarcinoom kan soms ontstaan in chronische wonden of in gebieden van chronische huidontstekingen. Mensen bij wie het immuunsysteem langdurig wordt onderdrukt, zoals na een nier-, lever-, long-, alvleesklier-, of harttransplantatie, hebben een verhoogd risico op het ontwikkelen van een plaveiselcelcarcinoom.

Wat zijn de verschijnselen?

Het plaveiselcelcarcinoom ziet er meestal uit als een huidkleurig of rood bultje, vaak met een ruw aanvoelend oppervlak. Het bultje wordt in de loop der tijd langzaam groter en kan uitgroeien tot een groot gezwel. Soms veroorzaakt het gezwel pijnklachten.

Een plaveiselcelcarcinoom kan er ook uitzien als een wondje, dat geleidelijk groter wordt. Het is niet altijd gemakkelijk een plaveiselcelcarcinoom in een vroeg stadium te herkennen. Dat geldt ook voor artsen met veel ervaring op dit gebied. Het plaveiselcelcarcinoom kan overal op het lichaam voorkomen. Er bestaat echter een voorkeur voor de schedelhuid, de oren, het gelaat, de lippen, de onderarmen, de handen en de benen.

Hoe wordt de diagnose gesteld?

De diagnose wordt overwogen op grond van de verschijnselen. De diagnose kan echter alleen met zekerheid worden vastgesteld door middel van een weefselonderzoek. Het is dus altijd nodig hiervoor een stukje van de huidafwijking te verwijderen (biopsie). Kleine afwijkingen kunnen direct volledig worden verwijderd voor weefselonderzoek. Vervolgens wordt onderzocht of de lymfeklieren in de omgeving vergroot aanvoelen. Soms is röntgenonderzoek noodzakelijk om eventuele uitzaaiingen op te sporen.

Wat is de behandeling?

Het plaveiselcelcarcinoom zal bij voorkeur door middel van een operatie worden verwijderd. Dit gebeurt meestal onder plaatselijke verdoving door een dermatoloog of (plastisch) chirurg. Het is van belang dat het carcinoom volledig wordt verwijderd. Om hiervan zeker te zijn wordt het verwijderde weefsel altijd

microscopisch onderzocht.

Als het carcinoom niet met zekerheid volledig is weggenomen, moet de ingreep opnieuw worden uitgevoerd of met radiotherapie worden toegepast.

Radiotherapie is eveneens een effectieve behandelingsmethode. De bestraling van huidkanker gebeurt oppervlakkig en veroorzaakt daardoor weinig of geen bijverschijnselen.

De bestraling vindt plaats in meerdere zittingen en dat betekent dat met vaker naar het ziekenhuis moet komen dan bij een operatieve behandeling. Na de behandeling volgt gewoonlijk gedurende 5 jaar een periodieke controle. Het doel hiervan is een eventuele terugkeer of uitzaaiing van het plaveiselcelcarcinoom op te sporen. Bovendien wordt de controle benut om nieuwe verschijnselen van huidkanker tijdig te ontdekken.

Wat zijn de vooruitzichten?

In het algemeen zijn de vooruitzichten zeer goed. Als het carcinoom volledig is verwijderd zullen naderhand zelden problemen optreden. De mogelijkheid bestaat echter dat het plaveiselcelcarcinoom uitzaait naar de lymfeklieren of andere organen. Het risico hiervoor is het hoogst bij grote carcinomen die zich bevinden op de oren en de lippen. Als uitzaaiing is opgetreden zijn de vooruitzichten minder gunstig. Een aanvullende chirurgische behandeling of radiotherapie en eventuele chemotherapie is dan noodzakelijk. Uiteindelijk kan iemand overlijden als gevolg van een uitgezaaid plaveiselcelcarcinoom.

Wat kunt u zelf nog doen?

Na behandeling van een plaveiselcelcarcinoom is het belangrijk de huid goed in de gaten te houden. Als er een bultje of wondje ontstaat dat niet binnen enkele maanden vanzelf weer verdwijnt, is het verstandig de huidarts of dermatoloog te raadplegen. Ook is het verstandig te letten op eventuele vergroting van lymfeklieren.

Overmatige blootstelling aan zonlicht en zonverbranding moet worden vermeden. Bescherm de huid door het dragen van bedekkende kleding, een hoofddeksel en door het gebruik van een zonbeschermingsmiddel van minimaal beschermingsfactor 30. Bij langdurig verblijf in de zon moet het zonbeschermingsmiddel meerdere keren op een dag worden aangebracht.

Vragen?

Wij helpen u graag. U kunt contact opnemen met de assistent of uw behandelend specialist van de polikliniek Dermatologie.

T (076) 595 30 20

Meer lezen over dermatologie in Amphia?

[Ga naar afdeling Dermatologie \(https://www.amphia.nl/afdelingen/dermatologie\)](https://www.amphia.nl/afdelingen/dermatologie)