

# Ooglidtumoren

Goedaardig of kwaadaardig

 **ijssel land**  
ziekenhuis

Samen maken we het verschil.

[ysl.nl](http://ysl.nl) 010 258 5000

**Patiënteninformatie**

Goedaardige en kwaadaardige tumoren komen relatief vaak voor op de oogleden. De meeste ooglidtumoren zijn goedaardig. Maar aan een ooglidafwijking is niet altijd te zien of het een goedaardige of kwaadaardige afwijking betreft. Daarom is het verstandig om ieder nieuw knobbeltje, zweertje, schilferig of rood plekje, dat na 6 weken niet spontaan verdwijnt, na te laten kijken.

## Symptomen

De symptomen van de diverse soorten ooglidtumoren zijn verschillend:

- een bultje op de ooglidrand;
- een zweertje, dat gemakkelijk bloedt;
- een plekje met schilfertjes of kleine rode plekjes;
- verlies van wimpers;
- opvallende bloedvaatjes;
- pigmentvlekjes.

## Soorten goedaardige ooglid tumoren

Goedaardige tumoren van de oogleden kunnen groeien in verschillende weefsels of structuren, zoals: huid, zweetkliertjes, bloedvaten, talgkliertjes, haarzakjes of pigmentcellen.

## Soorten kwaadaardige ooglid tumoren

Er zijn verschillende soorten kwaadaardige ooglidtumoren die verschillen in groeiwijze en kwaadaardigheid.

Hieronder worden de drie meest voorkomende soorten kort beschreven.

## Basaalcelcarcinoom

Dit is de meest voorkomende kwaadaardige ooglidtumor.

- Meestal ziet de afwijking er uit als een ronde glazige **zwelling** op de ooglidrand.
- Soms zit in het midden van het ooglid een **zweertje**, dat gemakkelijk bloedt.

Van alle kwaadaardige tumoren is dit de minst kwaadaardige: de tumor zaait niet uit en groeit traag.

Er bestaan andere groeiwijzen van het basaalcelcarcinoom.

- Deze tumor kan er uitzien als een **leerachtige schilferige plek**.
- Het kan ook een gebied zijn met meerdere **kleine rode plekjes**.

Deze groeiwijzen zaaien ook niet uit, maar ze lastiger te verwijderen doordat niet te zien is tot waar de tumor zich uitbreidt.

Ondanks de relatief geringe kwaadaardigheid moet een basaalcelcarcinoom goed en tijdig behandeld worden.

Bij plaatselijke doorgroei kunnen uiteindelijk ernstige problemen ontstaan.

## Plaveiselcelcarcinoom en talgkliercarcinoom

- Deze tumoren zien er vaak uit als een **rode plek** of **rode zwelling** vlakbij de ooglidrand.  
Deze tumoren kunnen uitzaaien.
- In zeldzame gevallen kunnen ze een andere groeiwijze vertonen die **lijkt op een ontsteking** van de ooglidrand of van de binnenzijde van het ooglid.

Deze groeiwijzen tonen veel minder neiging tot uitzaaien.

Bij plaveiselcelcarcinoom en bij talgkliercarcinoom is onderzoek door de internist nodig om na te gaan of er uitzaaiingen zijn.

Uitzaaiingen komen gelukkig weinig voor.

## Behandel mogelijkheden bij goedaardige en kwaadaardige tumoren

De oogarts bespreekt met u welke behandeling in uw geval het beste is. Hieronder leest u welke mogelijkheden er zijn.

Niet alle behandelingen worden in het IJsselland Ziekenhuis gedaan; voor sommige behandelingen zal de oogarts u doorverwijzen naar een ander ziekenhuis. U krijgt daar dan verdere informatie over de behandeling.

### 1 Chirurgisch verwijderen

- De ingreep wordt over het algemeen onder **plaatselijke verdoving** verricht.
- Slikt u **bloedverdunners**? Lees dan onze flyer [Bloedverdunnende medicijnen bij operaties aan de oogleden](#). Deze ontvangt u per mail of op papier.

#### 1.1 Shave excisie

Goedaardige epitheliale laesies of gezwellletjes kunnen oppervlakkig worden afgeschraapt of verwijderd.

#### 1.2 Biopsie

Bij verdenking op een kwaadaardig gezwel wordt soms eerst een **biopt** genomen om na te gaan om wat voor weefsel het gaat en of er sprake is van kwaadaardigheid. U krijgt een afspraak om 2 tot 3 weken na de ingreep terug te komen op het spreekuur of om na twee weken te bellen voor de uitslag.

Een biopt is dus niet bedoeld om de hele tumor te verwijderen, maar om na te gaan om wat voor afwijking het gaat.

Bij uitzondering is het soms mogelijk om afwijkingen, die maar enkele millimeters groot zijn, in één keer te verwijderen en de ooglidranden na verwijdering direct weer te hechten.

### 1.3 Totale verwijdering (excisie)

Chirurgische verwijdering van goedaardige en kwaadaardige ooglidtumoren heeft in de meeste gevallen de voorkeur.

Voor het operatief **herstellen** van het ooglid bestaat er een groot aantal verschillende technieken. Welke techniek wordt gebruikt hangt onder andere af van de plaats en grootte van de tumor. De volgende technieken zijn mogelijk:

#### a) Ooglid primair sluiten

Vaak is het ooglid primair te sluiten, dat wil zeggen dat de wondranden direct aan elkaar kunnen worden gehecht. Soms wordt het verwijderde tumortje opgestuurd voor onderzoek naar het type weefsel.

#### b) Mohs techniek

Ook kan er worden gekozen voor een Mohs techniek. Daarbij worden plakjes tumor verwijderd en direct microscopisch onderzocht. Als de snijranden dan nog niet tumor-vrij zijn, kan alsnog een plakje worden verwijderd. Dit wordt herhaald totdat de snijvlakken tumorvrij zijn.

Voor deze techniek sturen wij u door naar een gespecialiseerd centrum.

#### c) Ooglid herstellen met weefsel

Soms is het nodig weefsel van een andere plaats van het lichaam te gebruiken om het ooglid te herstellen.

Voorbeelden:

- een stukje van het onder- of bovenooglid aan dezelfde kant of aan de andere kant;
- een stukje van de binnenzijde van het bovenooglid;

- een stukje huid van achter het oor of van het voorhoofd, slijmvlies uit de lip of uit het verhemelte (het is zelden nodig om dit weefsel te gebruiken).

De chirurgische behandeling verloopt dan over het algemeen in drie of vier stappen. Daarvoor verwijzen wij u door naar een gespecialiseerd centrum.

## 2. Bevriezing of bestraling

In sommige gevallen wordt als behandeling gekozen voor bevriezing (cryochirurgie) of bestraling.

Voor deze behandelingen verwijzen wij u door naar een gespecialiseerd centrum.

## Mogelijke effecten van de operatie

Vóór de operatie wordt met u besproken welke techniek waarschijnlijk zal worden toegepast.

Het kan echter gebeuren dat de tumor tijdens de ingreep groter blijkt te zijn dan werd aangenomen en dat het beter is om een andere operatietechniek toe te passen.

Om zekerheid te kunnen verkrijgen over totale verwijdering is het nodig de tumor te verwijderen met rondom 2 tot 5 mm weefsel dat er normaal uitziet.

U moet zich realiseren dat het verwijderen van een ooglidtumor geen cosmetische ingreep is, maar bedoeld is om u af te helpen van een ernstig probleem.

- Bij **kleine** tumoren zal het ooglid mooi hersteld kunnen worden.
- Bij **grotere** tumoren blijft na de operatie zichtbaar dat het ooglid geopereerd is.

Hoe ernstig dat zichtbaar is hangt onder andere af van de grootte van de tumor en de reactie van uw weefsels.

- Standsafwijkingen van de oogleden komen voor, soms kunnen die na een aantal maanden worden gecorrigeerd.
- Bij grote ooglidreconstructies is het vrijwel niet mogelijk een bovenooglid te reconstrueren dat qua functie even goed is als uw eigen ooglid.
- Bij het verwijderen van tumoren in de binnen ooghoek zal de functie van de afvoerende traanwegen vaak verloren gaan, wat bij 25 % van de patiënten een tranend oog veroorzaakt.

## Nacontroles

Wanneer u op controle moet komen, is afhankelijk van het type behandeling dat u gehad heeft. Dit krijgt u nog te horen.

Na iedere behandeling, en ook wanneer bij microscopisch onderzoek is vastgesteld dat de tumor geheel verwijderd is, kunnen enkele cellen zijn achtergebleven. Daardoor bestaat er een kleine kans dat een tumor terug komt, ook na totale verwijdering. Deze kans neemt geleidelijk af. Na twee jaar is de kans dat de tumor terug komt zeer klein geworden. Toch moet u bij een verdacht plekje op het ooglid een afspraak maken.

## Heeft u nog vragen?

Verdere vragen kunt u het best aan uw eigen oogarts stellen of u kunt contact opnemen met de polikliniek Oogheelkunde van het IJsselland Ziekenhuis, van maandag tot en met vrijdag van 8.15 tot 16.30 uur, tel. **010 – 258 5960**.

### Verder nog van belang

Deze folder ondersteunt de mondelinge informatie die u krijgt. Stel vragen als u meer wilt weten over onderzoek, operatie, gevolgen, risico's of andere behandelmogelijkheden.

#### Ontdek Mijn IJsselland

De toegang tot uw eigen gegevens, dossier, afspraken en vragenlijsten [mijn-ijsselland](#)

#### Persoonlijke gezondheidsomgeving (PGO)

Website/app (gratis) waarop u al uw gezondheidsgegevens kunt bundelen en raadplegen [PGO](#)

#### Aanbevolen websites

Betrouwbare medische informatie, aanbevolen door onze zorgverleners [aanbevolen-websites](#)

#### IJsselland Folders

Al onze patiëntenfolders kunt u opzoeken en lezen in onze Folder Web App [folder app](#)