Verwijderen van een basaalcelcarcinoom / plaveiselcelcarcinoom

ijsselland ziekenhuis

Hier gaat het om u.

www.ysl.nl

Patiënteninformatie

Bij u is een huidtumor geconstateerd.
Uw huisarts, dermatoloog of algemeen chirurg heeft u verwezen naar de plastisch chirurg. De plastisch chirurg heeft met u gesproken over het verwijderen van deze tumor.
In deze folder kunt u de informatie nog eens nalezen.

Een huidtumor



Een huidtumor is een gezwel in de huid en kan goedaardig of kwaadaardig (huidkanker) zijn. Vaak ontstaat huidkanker in de opperhuid, meestal door langdurige inwerking van zonlicht (UV-B straling). Het kan ook ontstaan door zeer frequent zonnebankgebruik.

Twee vormen van huidkanker komen veruit het meeste voor.

1. Basaalcelcarcinoom

Het basaalcelcarcinoom groeit zeer langzaam en zaait vrijwel nooit uit. Daarom is het de meest “goedaardige” vorm van huidkanker.

Toch moet ook een basaalcelcarcinoom grondig worden behandeld. Als er niets aan wordt gedaan, kan het in de diepte doorgroeien en de weefsels onder de huid bereiken. De kans op genezing wordt dan kleiner terwijl de behandeling moeilijker wordt.

Het basaalcelcarcinoom komt met name in het gezicht voor.

Klik hier voor meer informatie of kijk op www.gezondheidsplein.nl > aandoeningen > basaalcelcarcinoom.

Plaveiselcelcarcinoom

Deze vorm van huidkanker groeit sneller dan het basaalcelcarcinoom en kan in een later stadium ook uitzaaien. Dat gebeurt via de lymfeklieren in de buurt van het carcinoom. Het plaveiselcelcarcinoom is daardoor kwaadaardiger dan het basaalcelcarcinoom. Als dit carcinoom echter vroegtijdig wordt behandeld, zijn de vooruitzichten gunstig.

Het plaveiselcelcarcinoom komt vooral in het gezicht, op de onderlip, op de oorschelprand en op de handrug voor.

Klik hier voor meer informatie of kijk op www.gezondheidsplein.nl > aandoeningen > plaveiselcelcarcinoom.

Op **www.kanker.nl/huidkanker** vindt u betrouwbare medische informatie en (patiënten)organisaties en kunt u contact leggen met ervaringsdeskundigen.

Voorbereidingen

Medicijngebruik

- Tijdens uw bezoek aan de polikliniek informeert de plastisch chirurg naar eventuele bijzonderheden en uw medicijngebruik.
- Gebruikt u **bloedverdunnende medicijnen**?
  Meld dit dan vooraf aan uw behandelend arts.
  Soms is het noodzakelijk deze medicijnen tijdelijk te stoppen.
  Eén dag na de ingreep kunt u uw medicijnen weer innemen.
  Uw behandelend arts bespreek dit met u.

Nuchter

- Als de ingreep onder **plaatselijke verdoving** plaatsvindt, hoeft u ***niet nuchter*** te zijn, een licht ontbijt is dan aan te bevelen.

- Als u onder **volledige narcose** wordt geopereerd, heeft u eerst een afspraak op de polikliniek Anesthesiologie. Daar krijgt u informatie over de anesthesie en voorbereidingen. Klik hier voor meer informatie over *Anesthesie en pijnbestrijding bij uw operatie*. Of kijk op www.yslfolder.nl, zoekwoord ANE.029.

Vervoer naar huis regelen

Na de ingreep kunt u meestal snel weer naar huis.
U mag echter niet zelf autorijden, fietsen of alleen met het openbaar vervoer naar huis. Het is dus noodzakelijk dat iemand u na de ingreep ophaalt en naar huis brengt.

Waar meldt u zich op de dag van uw behandeling

Behandeling onder plaatselijke verdoving

U meldt zich met uw identiteitsbewijs bij een aanmeldzuil in onze centrale hal. Nadat u de stappen van aanmelden heeft doorlopen, krijgt u een afspraakticket met een QR code en het routenummer waar u moet zijn. Scan daar de QR code bij de zuil. Dan weten wij dat u bent gearriveerd.

Behandeling onder volledige narcose

- Weet u al waar u moet zijn?
  Dan mag u meteen doorlopen naar de betreffende afdeling.
- Weet u **niet** waar u moet zijn?
  Meldt u zich dan bij de receptiebalie in de hal.

Tip

Log thuis even in op 'Mijn IJsselland' (via onze website www.ysl.nl). Als u dat doet de avond voor u wordt opgenomen, dan ziet u daar staan wáár we u verwachten.

De ingreep

De plastisch chirurg maakt een snede rondom de tumor en snijdt deze eruit met een kleine marge van enkele millimeters.

Het is vaak met het blote oog niet goed te zien waar de grenzen van de tumor zich bevinden. Hierdoor ontstaat een wond die groter is dan de tumor zelf. Het is belangrijk dat alle tumorcellen worden verwijderd, zodat de tumor niet opnieuw kan aangroeien.

Of alle tumorcellen zijn verwijderd, blijkt pas definitief uit het weefselonderzoek. De uitslag daarvan is meestal 7 tot 10 dagen na de ingreep bekend. Als hieruit blijkt dat de tumor niet volledig is verwijderd, volgt meestal een tweede ingreep.

Huidtransplantaat

Als na het verwijderen van de tumor voldoende huid over is, wordt de wond gehecht. Dit is echter niet altijd mogelijk.

Als onvoldoende huid over is, wordt meestal een stukje huid gebruikt dat elders van het lichaam komt (bijvoorbeeld van achter het oor of van het bovenbeen), een zogenaamd '*huidtransplantaat*'. De plek waar het stukje huid vandaan wordt gehaald, noemen we de *'donorplaats'*.

- Bij een tumor in het gezicht wordt vaak gebruik gemaakt van huid van voor of achter het oor. Er wordt dan huid bij het oor weggehaald en de ontstane wond wordt direct weer gehecht. De huid staat dan wat strakker.
- Bij een tumor aan de hand wordt meestal huid van de onderarm of het bovenbeen gebruikt. De huid wordt er als het ware afgeschaafd. U houdt er een schaafplekje aan over.

In beide gevallen wordt de getransplanteerde huid op de wond vastgehecht. Hier overheen wordt een stevig gaasbolletje gehecht. Het gaasbolletje zorgt ervoor dat het huidtransplantaat niet kan verschuiven.

Het vastgroeien van de huid duurt ongeveer 7 tot 14 dagen.

Na de ingreep

- Na de ingreep onder plaatselijke verdoving kunt u meestal meteen naar huis.
- Soms wordt u voor korte tijd naar de afdeling Dagopname gebracht. Als alles goed is, mag u dan na een paar uur naar huis.
- In het geval van volledige narcose mag u 3 uur na de ingreep weer naar huis.
- Bij een huidtransplantatie kan – afhankelijk van de uitgebreidheid van de ingreep – een opname in het ziekenhuis voor één of meerdere dagen nodig zijn.

Mogelijke complicaties

- **Bloeding:** soms kunnen na de ingreep enkele druppels bloed langs het verband sijpelen. U hoeft zich hierover geen zorgen te maken, dit houdt meestal na 2 dagen op.
- **Infectie:** de wond gaat na een paar dagen (meer) pijn doen. De wondranden worden rood en gezwollen en er kan pus uitkomen.
- **Huidtransplantaat**: er is een kans dat het huidtransplantaat niet volledig aanslaat. De plastisch chirurg voert, indien nodig, een nieuwe huidtransplantatie uit.
- **Weefselonderzoek:** soms blijkt achteraf dat de tumor niet volledig is verwijderd. In dat geval is een tweede ingreep nodig.

Informatie en adviezen voor thuis

Na een ingreep aan het gezicht

- Als de wond zich vlakbij het oog bevindt, kunnen uw oogleden de eerste dagen een beetje gezwollen en blauw van kleur zijn.
- Wij adviseren u de eerste dagen na de ingreep het hoofdeinde van uw bed iets omhoog te zetten en niet te veel te bukken. Hiermee voorkomt u dat druk op de wond ontstaat en dat de zwelling toeneemt.

Na een ingreep aan een hand

- Na de ingreep moet u uw hand goed omhoog houden. In bed kunt u hiervoor een kussen gebruiken. Wanneer u uit bed bent, draag dan de eerste 2 dagen een mitella.
- Of u kunt douchen, is afhankelijk van de plaats van de wond en de donorplaats. Het is van groot belang dat de operatiewond én de donorplaats droog blijven. Dit betekent soms ook dat u uw haren niet kunt wassen.
- Op de donorplaats lekt soms nog wat wondvocht na. Dit wordt meestal droog verbonden. U moet het verband laten zitten tot aan de eerste controle op de polikliniek.

Controle

U krijgt een controleafspraak mee voor 1 week na de ingreep.

- De plastisch chirurg bekijkt dan de wond, het eventuele huidtransplantaat en de donorplaats en verwijdert de hechtingen.
- U krijgt dan ook de uitslag van het weefselonderzoek.
- De plastisch chirurg bespreekt het verdere beleid met u.

Is de uitslag van het weefselonderzoek ten tijde van uw controleafspraak nog niet bekend, dan wordt deze later doorgebeld of u komt later terug op het spreekuur.

Wanneer contact opnemen

Neem **DIRECT** contact op met het ziekenhuis als u last krijgt van
- koorts, hoger dan 39,0 °C.
- een nabloeding.
- andere medische problemen die verband houden met de ingreep.

Bel polikliniek Plastische Chirurgie: **010 - 258 5990**.

Na 16.00 uur en in het weekend
Centrale Receptie IJsselland Ziekenhuis
010 – 258 5000, vraag naar het avond-/nacht-/weekendhoofd.

Als u vragen heeft, kunt u natuurlijk ook contact met ons opnemen via bovenstaand telefoonnummer.
Of mail naar plastischechirurgie@ysl.nl.

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** Bekijk onze korte animatie **Bekijk uw gegevens in 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**