

Poliklinische behandeling Plastische Chirurgie

Plastische Chirurgie

Inleiding

De huisarts of de dermatoloog heeft u naar de plastisch chirurg gestuurd, om één of meer plekje(s) op uw huid te laten verwijderen. Deze plekje(s) verdelen wij onder in:

- Moedervlekken;
- Ouderdomswratten;
- Xanthelasmata;
- Atheroomcysten (talgkliercysten);
- Huidkanker.

Deze folder geeft algemene informatie over goedaardige en kwaadaardige plekje(s) en over de behandeling daarvan.

Wat zijn moedervlekken?

Een moedervlek is een ophoping van bruine kleurstof in de huid. Iedereen heeft wel een aantal moedervlekken, gemiddeld ongeveer 25. Vaak bestaan ze al van jongs af aan, maar ze kunnen ook later ontstaan. Moedervlekken zijn vaak bruin of zwart en soms bol of hobbelig. Ze kunnen in grootte, vorm of kleur nogal van elkaar verschillen. Moedervlekken geven bijna nooit problemen, ook niet als ze op latere leeftijd ontstaan. Een normale moedervlek kan veranderen in huidkanker (melanoom), maar dit is heel zeldzaam. Die kans is kleiner dan één op een miljoen. Ook kunnen sommige aangeboren moedervlekken in zeldzame gevallen kwaadaardig worden. Het betreft dan vooral de grote moedervlekken met beharing en ruw oppervlak (dierenvel-moedervlek).

Wat zijn ouderdomswratten?

Ouderdomswratten zijn plekje(s) op de huid. Ze komen vaak voor, met name bij mensen van 50 jaar en ouder, maar op de leeftijd van 30 jaar hebben de meeste mensen er al een paar. Hoe ouder men wordt, hoe meer er verschijnen. Daarom worden het ouderdomswratten genoemd. Ouderdomswratten kunnen verschillende vormen en kleuren hebben. In het begin is het vaak een huidkleurig, geelbruin of grijsbruin plekje met een ruw, fluwelig oppervlak. Later worden ze dikker en groter, met een wratachtig (bloemkoolachtig, hobbelig, brokkelig) oppervlak. Ze zien eruit alsof ze bovenop de huid liggen en gemakkelijk los te krabben zijn, maar zitten toch stevig vast op de huid.

Wat zijn xanthelasmata?

Xanthelasmata zijn gele plakken die in de huid van de oogleden liggen. Zij beginnen als kleine plekken, maar kunnen samenvoegen waardoor ze veel groter worden. Een oorzaak van xanthelasmata kan een overschot aan cholesterol zijn.

Wat zijn atheroomcysten?

Een atheroomcyste of talgkliercyste is een zwelling door een verstopping van een talgklier. Dit komt vooral voor in het gezicht; meestal bij mannen. Wordt de zwelling groter, dan kan deze pijnlijk of lelijk zijn. Ook kunnen atheroomcysten gaan ontsteken.

Wat is huidkanker?

Huidkanker ontstaat wanneer gewone huidcellen veranderen en zeer snel groeien. Er zijn veel verschillende soorten huidkanker. Drie soorten huidkanker komen veel voor, dit zijn:

- basaalcelcarcinoom;
- plaveiselcelcarcinoom;
- melanoom.

Basaalcelcarcinoom

Dit is de meest voorkomende vorm van huidkanker. Per jaar krijgen meer dan 20.000 mensen de diagnose basaalcelcarcinoom. Het ontstaat door een verandering of schade in de cellen van de bovenste laag van de huid. De belangrijkste oorzaak van die schade is zonlicht. Een basaalcelcarcinoom groeit langzaam en zaait niet uit.

Plaveiselcelcarcinoom

Ongeveer 10 % van alle vormen van huidkanker betreft een plaveiselcelcarcinoom. In Nederland ontwikkelt ongeveer één op de 10.000 mensen per jaar een dergelijk carcinoom. Het komt vooral voor bij oudere personen (vanaf de leeftijd van 60 jaar) en het komt bij mannen twee keer vaker voor dan bij vrouwen. Een plaveiselcelcarcinoom groeit sneller dan een basaalcelcarcinoom en is ook kwaadaardiger. Wanneer het niet behandeld wordt, kan deze vorm van huidkanker uitzaaien. Dit zal het eerst gebeuren richting de lymfeklieren. Wordt het plaveiselcelcarcinoom op tijd verwijderd, dan zijn de verwachtingen gunstig.

Melanoom

Het melanoom is een vorm van huidkanker die uitgaat van de bruine kleurstof (melanocyten) die overal in de huid voorkomt. Een melanoom is een kwaadaardige vorm van huidkanker. Het groeit snel en zaait snel uit. Een melanoom is één van de meest voorkomende soorten kanker bij jongvolwassenen en bij kinderen is het zeer zeldzaam. In Nederland krijgen per jaar ongeveer 2400 mensen een melanoom. De behandeling wordt door de algemeen chirurg gedaan.

De poliklinische behandeling

U komt naar de polikliniek Plastische Chirurgie voor een kleine operatie onder plaatselijke verdoving. Een roesje of een andere vorm van rustgevendende medicatie is niet nodig. U kunt na de ingreep weer naar huis.

De plastisch chirurg snijdt de tumor (zwellings) weg. Dit heet een excisie. Hij streeft naar het best mogelijke cosmetische resultaat. Om de huid weer goed te kunnen sluiten, verwijdert hij de tumor met een ovaalvormig stukje huid. Hierbij neemt hij altijd enkele millimeters marge, om er zeker van te zijn dat de tumor helemaal verwijderd wordt. Vervolgens brengt hij de randen van de operatiewond naar elkaar toe en hecht deze. Als het niet mogelijk is om de wondranden direct te sluiten, dan wordt gebruik gemaakt van huidtranspositie (verschuiving van de huid) of huidtransplantatie (overplaatsing van de huid). Bij deze techniek wordt huid verschoven of getransplanteerd om de wond toch mooi te kunnen sluiten.

Transposities

Soms is er te weinig ruimte of rek in de huid om de wondranden naar elkaar toe te brengen. Dan is een ovaalvormige excisie niet mogelijk en wordt een huidtranspositie gedaan. Hierbij wordt een stukje huid naast de wond verschoven of gedraaid in de wond. Er zijn verschillende soorten transposities mogelijk, afhankelijk van de plaats en grootte van de tumor.

Transplantaties

Bij sommige zeer grote huidkankers is het niet meer mogelijk de huid op een normale manier te sluiten. Dan volgt huidtransplantatie. Voor transplantaties in het gezicht wordt als donorhuid vaak de huid achter het oor gebruikt, omdat deze qua structuur het meest op die van de gezichtshuid lijkt.

Hoe gaat de operatie in zijn werk?

U meldt zich bij de balie. Bent u aan de beurt, dan haalt de verpleegkundige u op uit de wachtkamer. De plastisch chirurg informeert eerst kort naar het plekje. Hij kijkt naar de ligging, de grootte en de mogelijkheden voor het sluiten en legt u uit wat er gaat gebeuren. U neemt plaats op de behandelafel. Het plekje wordt afgetekend. Dit is vooral belangrijk bij een basaalcelcarcinoom of een plaveiselcelcarcinoom, om zo het plekje in één keer te kunnen verwijderen. Vervolgens wordt de plek verdoofd door middel van een injectie (spuit) bij de plek. Dit kan wat branderig aanvoelen. Na de verdoving voelt u geen pijn meer, maar wel aanraking. Dit is normaal.

Vervolgens wordt het plekje gedesinfecteerd en krijgt u groene of blauwe doeken over u heen. Om de kans op een infectie te verkleinen, mag u deze niet meer met de handen aanraken. De plastisch chirurg begint met het wegsnijden van het plekje.

Houdt u er rekening mee dat het litteken iets groter is dan het plekje dat is weggehaald. Alleen zo kan de wond het mooist gesloten worden.

Over de hechting wordt een pleister geplakt. Deze kunt u laten zitten tot de eerste controle. Valt de pleister eraf, dan hoeft u geen nieuwe pleister te plakken. Vindt u het prettiger om de wond te beschermen, dan mag u zelf een pleister plakken.

Het weggesneden weefsel wordt opgestuurd naar de patholoog. Deze onderzoekt het weefsel en stelt vast wat er is weggesneden en of alles is weggesneden. De uitslag daarvan krijgt u op de controleafspraak bij de plastisch chirurg. Direct na de operatie krijgt u een controleafspraak mee voor 7 tot 14 dagen na de behandeling.

Na de operatie

Na de operatie kunt u naar huis. De verdoving werkt nog twee tot vier uur door. Heeft u daarna nog pijn, dan kunt u paracetamol gebruiken. Na een operatie in het gezicht kunt u beter niet bukken of persen. Daardoor ontstaat meer druk op de wond en kan deze weer gaan bloeden. Ook mag u nog niet sporten tot aan de eerste controle. Tenzij de plastisch chirurg anders met u heeft afgesproken, mag u gewoon douchen.

Twee afspraken

Het kan zijn dat u twee afspraken heeft gekregen. Voordat de wond gesloten wordt, moet het zeker zijn dat er geen huidkanker meer aanwezig is. Soms zit huidkanker op een moeilijke plek; bijvoorbeeld aan de neus, in een ooghoek of onder een oog. Tijdens de eerste afspraak wordt dan het plekje verwijderd. U krijgt een stukje kunst huid op de wond (dit mag niet nat worden tijdens het douchen). De patholoog onderzoekt of al het kwaadaardige weefsel verwijderd is. De tweede afspraak volgt een week later. Afhankelijk van de uitslag van de patholoog, wordt de wond direct gesloten of wordt eerst nog een stuk weefsel verwijderd.

Littekens

Iedere operatie levert littekens op. De plastisch chirurg doet zijn best om deze zo mooi mogelijk te maken. Een litteken heeft ongeveer één tot anderhalf jaar tijd nodig om te herstellen. Pas dan is het eindresultaat bereikt. U kunt de eerste maanden na het verwijderen van de hechtingen het litteken invetten en masseren met een vette crème zonder parfum. Dit hoeft geen dure crème te zijn; calendula crème (goudsbloemcrème) is hiervoor bijvoorbeeld goed geschikt. U kunt ook vitamine E crème, uierzalf, Bepanthen of Nivea gebruiken. Gebruik liever geen vaseline.

Bloedverduunners

Gebruikt u bloedverduunners? Informeer dan uw plastisch chirurg hierover. Het is voor hem belangrijk om te weten waarom u de bloedverduunners gebruikt en welke arts deze heeft voorgeschreven. Het kan zijn dat u moet stoppen met het innemen van geneesmiddelen die de bloedstolling mogelijk beïnvloeden (bloedverduunners), omdat deze middelen de kans op bloedingen tijdens of na de ingreep verhogen.

Bloedverduunners die u mogelijk niet meer mag innemen, zijn:

- acenocoumarol (Sintrom®)
- fenprocoumon (Marcoumar®)
- carbasalaatcalcium (Ascal®)
- clopidogrel (Plavix®)

Uw arts bespreekt met u óf en wanneer u met deze medicatie moet stoppen.

Verzorging van wond en litteken

Voor optimale genezing van wond en litteken geldt de volgende verzorging:

- na de operatie heeft u één of meerdere hechtingen. De meeste wonden zijn beschermd met hechtpleisters. Laat de hechtpleisters zitten tot de controleafspraak op de polikliniek;
- als de littekens goed zijn genezen, dan kunt u deze met een littekencrème soepel houden. Neem een klein beetje crème of zalf. Met het topje van de pink heeft u al voldoende. Maak een ronddraaiende beweging over het litteken en zorg voor enige druk om het litteken soepel te houden. Masseer het litteken twee keer per dag en doe dit tenminste drie maanden; Heeft u nog kleine, nattende wondjes? Sla deze dan over totdat er een korstje overheen zit;
- bedenk dat het litteken ongeveer anderhalf jaar nodig heeft om te genezen en tot rust te komen;
- vermijd de eerste zes maanden zoveel mogelijk zon of zonnebank of bescherm u goed met een sun-block. UV-straling kan de littekens een paarse verkleuring geven.



Aanvullende informatie

- Op de website van ons ziekenhuis: www.plastischchirurgen.com
- Op de website <http://www.huidinfo.nl>
- In het Patiënten Service Centrum, route C02.

(Pijn)klachten

Heeft u wondproblemen, ernstige pijnklachten of andere vragen, dan kunt u altijd tijdens kantooruren contact opnemen met de polikliniek Plastische Chirurgie.

Buiten kantoor tijden dient u contact op te nemen met de receptie van het ziekenhuis, telefoon (053) 487 20 00. Zij nemen contact op met de dienstdoende plastisch chirurg.

Belangrijke contactgegevens

- Plastische Chirurgie Enschede, route C13, telefoon (053) 487 22 50;
- Plastische Chirurgie Oldenzaal, route 180, telefoon (053) 487 22 50.

Tenslotte

U heeft recht op juiste en volledige informatie. Pas als u voldoende inzicht heeft, kunt u weloverwogen toestemming geven voor een bepaalde behandeling of een bepaald onderzoek. Als iets u niet geheel duidelijk is, vraagt u de specialist of verpleegkundige dan om nadere uitleg.