

Melanoom In Situ

■ Wat is een melanoom in situ?

Pigmentcellen noemen we ook wel melanocyten. Als de pigmentcellen in groepjes bij elkaar liggen vormen zij een moedervlek. Als de pigmentcellen veranderen en beginnen te woekeren, spreek je van een melanoom.

Een melanoom in-situ is een kwaadaardige ophoping van pigmentcellen maar dan alleen in de bovenste laag van de huid (de opperhuid).

Na adequate behandeling komen de kwaadaardige cellen meestal niet meer terug.

■ Hoe krijgt u een melanoom in situ?

Melanoom in situ kunnen overal in de huid ontstaan. Soms ontstaat een melanoom in situ in een moedervlek die al heel lang aanwezig is. Vaker ontstaat een melanoom in situ zonder dat er eerst een moedervlek aanwezig was.

Waarom iemand een melanoom in situ krijgt heeft zowel met erfelijke en omgevingsfactoren (met name de zon) te maken. Er is een grotere kans op het krijgen van een melanoom in situ (risicofactoren) als een of meer van de volgende risicofactoren aanwezig zijn:

- Eén of meerdere familieleden met melanoom in situ/melanoom
- Blaarverbranding op jonge leeftijd door de zon
- Zonnebank gebruik/overmatige zonexpositie
- Lichte huid met rood of blond haar
- Meerdere grote moedervlekken met meerdere kleuren (klinisch atypisch)
- > 100 moedervlekken
- Voorgeschiedenis van een melanoom in situ/melanoom hebt gehad.
- Buitenberoep

Voor informatie over moedervlekken zie de folder 'Moedervlekken'.

■ Welke klachten geeft een melanoom in situ en hoe ziet een melanoom in situ eruit?

- Er opeens een nieuwe vaak opvallende donkerbruine tot zwarte vlek is.
- Een al langer aanwezige moedervlek verandert (groeit, verschillende kleuren krijgt, donker wordt, dikker wordt of van vorm verandert).
- Een moedervlek jeukt, pijn doet, bloedt of open gaat.
- Voor duidelijke afbeeldingen van het verschil tussen een normale moedervlek en een melanoom kunt u ook op de website www.stichtingmelanoom.nl, de dolfijn-haai folder bekijken.

■ Hoe weet uw arts of u een melanoom in situ heeft?

De dermatoloog kan aan de moedervlek zien of de moedervlek er verdacht uitziet voor een melanoom. Om dit goed te kunnen zien gebruikt de dermatoloog een 'dermatoscoop'. Dit is een kleine hand-microscoop.

Als de arts denkt dat u een melanoom in situ heeft, dan moet de vlek met een operatie worden verwijderd. Het verwijderde weefsel wordt opgestuurd naar de patholoog en met een microscoop onderzocht. Door dit onderzoek kan met grote zekerheid worden gezegd of u een melanoom in situ heeft.

■ Welke behandelingen van een melanoom in situ zijn er?

Operatie

Een dermatoloog of chirurg verwijdert het melanoom met/ door middel van een operatie onder plaatselijke verdoving. Na verwijdering wordt het melanoom in situ met de microscoop onderzocht. In het geval dat de diagnose melanoom in situ wordt bevestigd, volgt altijd een tweede operatie. Rondom het litteken waar het melanoom in situ bij de eerste operatie is verwijderd, wordt een zekerheidsmarge van een halve centimeter weggehaald. Dit is nodig om de kans op teruggroei op dezelfde plek zo klein mogelijk te maken.

Onderzoek en het verwijderen van de lymfeklieren

Aanvullend onderzoek zoals een lymfeklieronderzoek is niet nodig. Dit is alleen nodig bij melanomen die dieper (tot in de lederhuid) ingroeien. Ook is het niet nodig dat er röntgenfoto's, echo's of scans worden gemaakt.

■ Wanneer moet u voor controle terugkomen bij uw arts?

- Maak bij klachten of zorgen over plekjes altijd op korte termijn een afspraak voor controle
- U komt meestal 1 keer voor controle bij uw arts terug. U krijgt van de dermatoloog dan uitleg over hoe u uw huid zelf kunt onderzoeken.
- Vervolgcontroles zijn daarna niet noodzakelijk. Het kan zijn dat de dermatoloog besluit u jaarlijks op controle te laten komen, bijvoorbeeld indien u veel moedervlekken heeft of er melanomen in de familie voorkomen.

■ Is een melanoom in situ te genezen of blijft u er altijd last van houden?

Een melanoom in situ is een zeer oppervlakkige vorm van huidkanker. De kans dat het melanoom na behandeling terug komt en uit kan zaaien is zeer klein. Aangezien het ontstaan van een melanoom met zonblootstelling te maken heeft is er een kans dat u in uw leven een tweede melanoom of andere vorm van huidkanker kan ontwikkelen.

Een aantal patiënten heeft na de diagnose psychische klachten. De diagnose huidkanker kan veel zorgen geven. Het is belangrijk om deze zorgen te bespreken met uw arts. Zo kan er besproken worden of u er baat bij zou hebben om doorverwezen te worden voor extra hulp door deskundigen.

■ Wat kunt u verder zelf nog doen?

- Voorkom zonverbranding (zie ook folder 'zon en huid' op www.nvdv.nl).
- Ga niet onder de zonnebank.
- Ken uw eigen huid. Controleer uw moedervlekken, eventueel met behulp van foto's of iemand anders die meekijkt. Hoe vaak dit moet, verschilt per persoon. Vraag aan uw dermatoloog hoe vaak u moet controleren.

Ga naar de huisarts of dermatoloog als:

- Er een nieuwe moedervlek ontstaat, bestaande moedervlekken veranderen of klachten geven.
- Bij huidveranderingen in de omgeving van het operatielitteken.
- Bij eventueel groter worden van lymfeklieren.

■ Meer informatie

Contact met mensen die ook behandeld zijn voor een melanoom (lotgenoten) en verdere informatie kunt u ook krijgen via de patiëntenorganisatie voor mensen met een melanoom (www.stichtingmelanoom.nl).

Deze folder is een uitgave van de Nederlandse Vereniging voor Dermatologie en Venereologie. Bij het samenstellen van deze informatie is grote zorgvuldigheid betracht.

De Nederlandse Vereniging voor Dermatologie en Venereologie wijst desondanks iedere aansprakelijkheid af voor eventuele onjuistheden of andere tekortkomingen in de aangeboden informatie en voor de mogelijke gevolgen daarvan.

www.nvdv.nl



Voor informatie over patiëntenorganisaties verwijzen wij u naar de website van Huidpatiënten Nederland.

www.huidpatienten-nederland.nl

