



# Basaalcelcarcinoom

Deze folder biedt informatie over de behandeling van huidkanker door de plastisch chirurg. Het basaalcelcarcinoom (of basalioom of basocellulair carcinoom) is de meest voorkomende vorm van (huid)kanker. De kwaadaardige veranderingen ontstaan in de onderste cellen van de opperhuid. Per jaar wordt in Nederland bij meer dan 20.000 mensen basaalcelcarcinoom vastgesteld en dit aantal neemt jaarlijks toe. Het betreft voornamelijk oudere mensen, meer dan 95% komt voor bij mensen ouder dan 40 jaar. Basaalcelcarcinomen zijn goed te behandelen. Maar om redenen die hieronder worden uitgelegd, blijft men vaak nog enkele jaren en soms levenslang onder controle van de dermatoloog.

## Hoe ontstaat een basaalcelcarcinoom?

Blootstelling aan zonlicht is de belangrijkste risicofactor voor het ontstaan van huidkanker. De cellen van de opperhuid zijn uitgerust met een speciaal reparatiesysteem om schade aan het erfelijke materiaal in de celkern (DNA), ontstaan door zonlicht (ultraviolet licht), te herstellen. Het hele leven lang is het dagelijks nodig dat beschadigd DNA wordt hersteld. Na uitgebreid zonnebaden moet meer schade hersteld worden dan na geringe zonblootstelling. Af en toe wordt een DNA-beschadiging op een belangrijk punt in het erfelijke materiaal niet gerepareerd. Dan ontstaat een kwaadaardige cel. Deze cel begint ongecontroleerd te groeien. Daardoor ontstaat na verloop van tijd huidkanker.

## Wat zijn de verschijnselen?

Er zijn verschillende vormen van het basaalcelcarcinoom. Ze hebben met elkaar gemeen dat op de huid een langzaam groeiende roze, huidkleurige of lichtbruine verhevenheid ontstaat, die geleidelijk groter wordt. Vroeg of laat gaat het gezwelletje in het midden stuk, waardoor een niet genezend wondje ontstaat. Meestal zijn er geen klachten van jeuk of pijn. Het gezwelletje is wat glazig, glanzend en toont soms kleine bloedvaatjes. Het basaalcelcarcinoom ontstaat vooral op de zonbeschadigde huid van het aangezicht, zoals op en om de neus, de slapen en de oren. Eén vorm lijkt sterk op een eczeemplek, echter zonder de voor eczeem kenmerkende intense jeuk en zonder dat het plekje reageert op de voor eczeem gebruikelijke (zalf-)therapie.

## Hoe wordt de diagnose gesteld?

Hoewel de verschijnselen van een basaalcelcarcinoom kenmerkend kunnen zijn, wordt er (door de dermatoloog) een stukje weefsel weggenomen (biopt) voor microscopisch onderzoek. Daarna kan het basaalcelcarcinoom chirurgisch worden verwijderd. Het weefsel wordt vervolgens opgestuurd naar de patholoog anatoom om de diagnose te bevestigen en om te zien of het helemaal verwijderd is.

## Wat is de behandeling?

De plastisch chirurg verwijdert het basaalcelcarcinoom onder plaatselijke of algehele verdoving, hierbij rekeninghoudend met het beste cosmetische resultaat. Als het niet mogelijk is de wond direct te hechten, wordt er gebruik gemaakt van een plastiek. Dit is een techniek waarbij huid van elders wordt gebruikt om de wond toch goed te kunnen sluiten.



De behandeling kan zowel poliklinisch als klinisch plaats vinden. Dit is afhankelijk van wat de arts met u bespreekt. Leidraad hierbij zijn twee uitgangspunten:

- de tumor moet in zijn geheel (radicaal) worden verwijderd;
- het mooiste eindresultaat wordt nagestreefd.

## Wat te doen als de tumor niet geheel verwijderd is?

In overleg met de arts wordt er een nieuwe afspraak gemaakt om de resttumor opnieuw te verwijderen. Een andere optie is bijvoorbeeld bestraling.

## Wat te doen als de tumor terug komt (recidief tumor)?

Ook bij een recidief, dat wil zeggen dat de tumor op de dezelfde plaats terug komt, is de behandeling bij voorkeur chirurgisch.

## Wat kunt u zelf nog doen?

Het feit dat iemand een basaalcelcarcinoom heeft ontwikkeld, is meestal een teken dat de huid al veel zonneschade heeft doorgemaakt. Het is daarom belangrijk dat u de huid goed tegen de felle zon beschermt om extra schade te voorkomen. Een goede zonnebrandcrème, beschermende kleding (hoed) en vermijden van de felle zon op het heetst van de dag (in de zomer tussen 11.00 en 16.00 uur) zijn belangrijk.

U loopt meer kans om in het vervolg weer huidkanker te ontwikkelen. Daarom is het belangrijk goed te letten op nieuwe verdachte plekjes. Dit kunt u in eerste instantie heel goed zelf doen. Maar ook de dermatoloog gaat u regelmatig controleren.

## Waar moet u zijn?

U komt op de afgesproken dag en tijd naar de afdeling die met u is besproken.

## Afspraak maken en vragen

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen? Stel deze dan tijdens een eventueel volgend polikliniekbezoek of bel naar de polikliniek Plastische Chirurgie. Dat kunt u ook doen als u een afspraak wilt maken of wijzigen.

### Bereikbaarheid

| Gelre Apeldoorn Route 8   | Gelre Zutphen Route 60  |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"><li>• Polikliniek Plastische Chirurgie</li><li>• Ma t/m vrij 8.30 – 12.30 uur -13.30 - 16.00 uur</li><li>• Tel: 055 – 581 13 00</li><li>• Spoedeisende Hulp, vragen naar dienstdoende plastisch chirurg via centrale tel: 055-581 81 81</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>• Polikliniek Plastische Chirurgie</li><li>• Ma t/m vrij 8.30 – 12.30 13.30 -16.00 uur</li><li>• Tel: 0575 – 592 832</li><li>• Spoedeisende Hulp, vragen naar dienstdoende plastisch chirurg via centrale tel: 0575-592 592</li></ul> |

- [www.gelreziekenhuizen.nl/Plastische-chirurgie-Apeldoorn](http://www.gelreziekenhuizen.nl/Plastische-chirurgie-Apeldoorn)
- [www.gelreziekenhuizen.nl/Plastische-chirurgie-Zutphen](http://www.gelreziekenhuizen.nl/Plastische-chirurgie-Zutphen)