



Patiënteninformatie

Moedervlekken

Inhoud

Inhoud	2
Inleiding.....	3
Wat zijn moedervlekken?	3
Hoe ontstaan moedervlekken?	3
Wat zijn de verschijnselen?	4
Onrustige moedervlekken	4
Hoe wordt de diagnose gesteld	5
Behandeling	5
Risicofactoren en wat kunt u zelf nog doen?	6
Tot slot	7
Wie contacteren bij vragen/ problemen?	7

AZ Turnhout heeft deze informatiefolder met de grootste zorg opgemaakt. De inhoud ervan is echter algemeen en indicatief. De folder omvat niet alle medische aspecten. Hij vervangt de raadpleging bij je zorgverlener niet. Mocht deze folder vergissingen, tekortkomingen of onvolledigheden bevatten dan zijn AZ Turnhout, personeel en artsen hiervoor niet aansprakelijk.

Inleiding

Deze brochure geeft u meer uitleg over moedervlekken. Heeft u na het lezen van deze brochure nog vragen? Aarzel dan zeker niet om deze te stellen. Uw arts en verpleegkundigen geven u graag meer uitleg.

Neem deze brochure mee als u naar het ziekenhuis komt.

Wat zijn moedervlekken?

Moedervlekken zijn goedaardige opeenhopingen van **pigmentcellen in de huid**. Het is een normaal verschijnsel. Vrijwel iedereen krijgt meerdere moedervlekken, gemiddeld zo'n 25. De officiële medische term voor deze goedaardige moedervlek is naevus (naevocellularis).

Naast normale, goedaardige moedervlekken bestaan er nog onrustige (dysplastische / atypische) moedervlekken en kwaadaardige moedervlekken (melanomen).

Hoe ontstaan moedervlekken?

De meeste moedervlekken ontstaan tussen de leeftijd van 3 en 20 jaar. Heel soms is een moedervlek al bij de geboorte zichtbaar aanwezig (de zogenaamde aangeboren of congenitale moedervlek). Na de leeftijd van 40 jaar kan het aantal moedervlekken weer afnemen.

Het aantal moedervlekken wordt bepaald door erfelijke aanleg en door de mate waarin uw huid tijdens het leven aan zonlicht is blootgesteld. Vooral (overmatige) blootstelling aan de zon in de eerste 15 jaar van het leven leidt tot de vorming van nieuwe moedervlekken.

Onrustige moedervlekken zijn goedaardig, maar kunnen soms voorlopers van het melanoom zijn (zie ook de brochure 'Melanoom').

Een **melanoom** kan ontstaan uit een onrustige moedervlek en een enkele keer zelfs uit een gewone moedervlek (al is de kans dat een moedervlek kwaadaardig wordt kleiner dan 1 op een miljoen). Ook kan een melanoom 'spontaan' ontstaan uit tevoren normale huid.

Wat zijn de verschijnselen?

Gewone moedervlekken zijn zichtbaar als bruine of zwarte vlekjes. Meestal zijn ze vlak, maar ook wel eens verheven of duidelijk bol of hobbelig. Ze kunnen in grootte, vorm of kleur nogal van elkaar verschillen. Kenmerkend is dat de vorm en kleur regelmatig zijn.

Onrustige moedervlekken

Een onrustige moedervlek is **onregelmatiger van vorm en kleur**. Dat wil zeggen: verschillende tinten bruin naast elkaar in dezelfde moedervlek. Vaak is er ook sprake van een roodachtige verkleuring, meestal in de rand.

Let op als een gewone of onrustige moedervlek:

- Groter wordt
- Van kleur of kleursamenstelling verandert
- Van vorm verandert (asymmetrisch of grillig wordt)
- Jeukt, steekt of pijn doet
- Korstjes vertoont
- Bloedt

In veel gevallen zullen deze verschijnselen berusten op onschuldige veranderingen in de moedervlek. Bij meer dan 2 van bovenstaande veranderingen is het altijd verstandig om uw **huisarts of dermatoloog** te raadplegen. Laat de arts nakijken of er sprake is van een kwaadaardige verandering in de moedervlek.

Een melanoom is:

- meestal groter dan een gewone moedervlek
- de vorm is grillig en asymmetrisch
- de pigmentatie is vaak onregelmatig
- naast bruin en zwart kunnen de kleuren rood, paars, blauw, grijs, wit of een combinatie van verschillende kleuren voorkomen.

Hoe wordt de diagnose gesteld

Door enkel naar de buitenkant te kijken, kan een ervaren arts vaak goed zien of het gaat om een gewone of een onrustige moedervlek. Soms wordt daarbij een dermatoscoop gebruikt. Dat is een klein apparaatje dat de huid sterk kan vergroten. Zo kan de arts de moedervlek beter beoordelen.

Daarnaast kunnen we uw moedervlekken ook nauwkeurig controleren met een **huidscan, de Deviskan**. Dit is een groot, modern apparaat dat het hele lichaam bekijkt en heel gedetailleerde foto's maakt van alle moedervlekken. Dankzij deze scan kunnen we bij elke controle snel zien of er nieuwe moedervlekken zijn ontstaan of dat bestaande moedervlekken veranderd zijn.

Als er twijfel is of als we denken dat er misschien sprake is van huidkanker (melanoom), dan is er altijd **microscopisch onderzoek** nodig. In dat geval verwijderen we de moedervlek onder plaatselijke verdoving, zodat we deze onder de microscoop kunnen onderzoeken. Alleen zo kunnen we de juiste diagnose stellen.

Behandeling

Een goedaardige moedervlek is een normaal verschijnsel. Het is geen ziekelijke / abnormale afwijking en het hoeft dus ook niet behandeld te worden.

Soms wil iemand uit cosmetisch oogpunt een moedervlek laten verwijderen. Dit kan op verschillende manieren zoals toegepast wegsnijden (excisie) of wegbranden (elektrocoagulatie). Als er ook maar de geringste verdenking op melanoom bestaat (kwaadaardige moedervlek), zullen we de moedervlek wegsnijden en microscopisch onderzoeken.

Risicofactoren en wat kunt u zelf nog doen?

Een van de belangrijkste risicofactoren voor het krijgen van een melanoom is de **erfelijke aanleg**. Het risico neemt toe naarmate er meerdere familieleden een melanoom hebben.

Een kleine risicofactor voor het ontstaan van een melanoom is het hebben van **veel moedervlekken** (meer dan 100) of 5 of meer onrustige moedervlekken. Bij mensen met een **bleke huid**, met **sproeten** of **blond / rood** haar is het risico op melanoom ook licht verhoogd.

De enige bekende risicofactor waar u zelf iets aan kan doen, is **blootstelling aan teveel zonlicht**. Zonlichtverbrandingen op jonge leeftijd vergroten enigszins het risico op het krijgen van een melanoom. Zeker bij kleine kinderen is het beter om overmatige blootstelling aan zonlicht te vermijden. Vermijd ook de zonnebank omdat dit het risico op melanoom vergroot.

Ook aangeboren moedervlekken kunnen in zeldzame gevallen kwaadaardig worden. Het risico is afhankelijk van de grootte van deze moedervlekken. Bij aangeboren moedervlekken die kleiner zijn dan de handpalm van een volwassene is het risico heel erg klein.

Tot slot

Deze folder is niet bedoeld als vervanging van de mondelinge informatie, maar als aanvulling. Zo kan u alles nog eens rustig nalezen.

Hebt u na het lezen van deze brochure nog vragen of opmerkingen? Dan kunt u terecht bij de dienst dermatologie of uw behandelend arts.

Wie contacteren bij vragen/ problemen?

Dienst dermatologie
Campus Sint-Jozef
Steenweg op Merksplas 44
2300 Turnhout

 014 44 42 54

 dermatologie@azturnhout.be

Deze folder is gebaseerd op 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

AZ Turnhout vzw
www.azturnhout.be
info@azturnhout.be



Campus Sint-Jozef
Steenweg op Merksplas 44
2300 Turnhout
014 40 60 11



Campus Sint-Elisabeth
Rubensstraat 166
2300 Turnhout
014 40 60 11

V.U. : Jo Leysen • gedelegeerd bestuurder AZ Turnhout vzw (vertegenwoordiger Eleyas bv)
Steenweg op Merksplas 44 • 2300 Turnhout