Patiënteninformatie

Plaveiselcelcarcinoom

Huidkanker, spinocellulair carcinoom

az turnhout

Inhoud

Inleiding 3
Wat is een plaveiselcelcarcinoom? 3
Hoe krijgt u plaveiselcelcarcinoom? 3
Hoe ziet het plaveiselcelcarcinoom eruit? 4
Hoe weet uw arts of u plaveiselcelcarcinoom heeft? 4
Behandelingen 4
Snijden/ excisie 4
Bestralen 5
Cemiplimab (immuuntherapie) 5
Wat na de behandeling? 5
Is plaveiselcelcarcinoom te genezen of blijft u er altijd last van houden? 5
Wat kunt u zelf nog doen? 6
Tot slot 6
Wie contacteren bij vragen/ problemen? 6
Persoonlijke notities/ vragen 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 plaveiselcelcarcinoom. Heeft u na het lezen van deze brochure nog vragen? Aarzel dan zeker niet om deze te stellen. Uw arts en verpleegkundigen zullen u graag meer uitleg geven.

Gelieve deze brochure mee te brengen als u naar het ziekenhuis komt.

Wat is een plaveiselcelcarcinoom?

Plaveiselcelcarcinoom van de huid is een kanker van de huid. Het begint in de bovenste laag van de huid en kan zich soms uitbreiden naar andere delen van het lichaam.

Hoe krijgt u plaveiselcelcarcinoom?

De belangrijkste oorzaak is vaak en lang in de zon zitten. Het plaveiselcelcarcinoom komt vooral voor op de plekken van de huid waarop veel zonlicht komt. Mensen met een lichte kleur huid hebben een groter risico om plaveiselcelcarcinoom te krijgen dan mensen met een donkere kleur huid. Voordat een plaveiselcelcarcinoom ontstaat, zijn er vaak eerst ruwe rode vlekjes op de huid. Deze vlekjes heten actinische keratosen. Actinische keratosen kunnen na lange tijd in plaveiselcelcarcinoom veranderen (zie ook de folder ‘Actinische keratosen’).

Andere mogelijke oorzaken van het plaveiselcelcarcinoom zijn:

- Wonden aan benen die niet over willen gaan (open been)
- Huidziekten die lang bestaan (ontstekingen)
- Het langdurig slikken van medicijnen door iemand die een orgaan van iemand anders heeft gekregen (transplantatie van bijvoorbeeld een hart, long of nier). Deze medicijnen moet men blijven slikken om te zorgen dat de nieuwe organen blijven werken
- Littekens van brandwonden of plekken die bestraald zijn voor een kanker in het lichaam.

Hoe ziet het plaveiselcelcarcinoom eruit?

Het plaveiselcelcarcinoom ziet eruit als een kleine bult die de kleur van de huid heeft of lichtrood is. Het voelt ruw aan. De bult wordt langzaam groter en kan een grote bult worden. Soms doet de bult pijn, maar meestal niet. Een plaveiselcelcarcinoom kan er ook uitzien als een kleine wond die langzaam groter wordt. Het plaveiselcelcarcinoom kan overal op het lichaam voorkomen. Meestal op de hoofdhuid, de oren, het gezicht, de lippen, de onderkant van de armen, de bovenkant van de handen en op de benen.

Hoe weet uw arts of u plaveiselcelcarcinoom heeft?

De arts kan aan de huiduitslag zien dat u plaveiselcelcarcinoom heeft. Soms wil de arts zeker weten of er geen sprake is van een andere huidaandoening. Dan zal de arts een klein stukje huid afnemen (biopt). Voor het verwijderen wordt de huid plaatselijk verdoofd. De arts onderzoekt of u mogelijk meer plaveiselcelcarcinomen heeft en voelt of de lymfeklieren vergroot zijn. Als er een groot risico is dat het plaveiselcelcarcinoom zich naar andere delen van uw lichaam heeft uitgezaaid, is verder onderzoek noodzakelijk.

Behandelingen

Snijden/ excisie

De arts (huidarts of (plastisch) chirurg) snijdt het plaveiselcelcarcinoom meestal weg. Uw huid wordt op de plek waar de arts snijdt, verdoofd met prikjes in en rondom de plek.
Om zeker te zijn dat de plek helemaal weg is, wordt het weggenomen stukje huid altijd in het laboratorium onderzocht. Als het plaveiselcelcarcinoom niet helemaal weg is, moet de arts nog een keer rondom de plek snijden.

Bestralen

Bestraling (radiotherapie) is een behandeling die ook een goed resultaat geeft.
De bestraling van huidkanker gaat niet diep in de huid. U krijgt weinig of geen bijwerkingen. Bestraling moet meerdere keren gebeuren.

Cemiplimab (immuuntherapie)

Voor de behandeling van volwassenen met grote of gemetastaseerd plaveiselcelcarcinoom van de huid als men niet (meer) in aanmerking komend voor snijden of bestraling. Dit geneesmiddel wordt om de drie weken in een infuus in het ziekenhuis toegediend.

Wat na de behandeling?

Na de behandeling wordt uw huid 5 jaar lang regelmatig gecontroleerd. Dit gebeurt om te kijken of het plaveiselcelcarcinoom niet is teruggekomen of zich naar andere plekken in het lichaam heeft uitgezaaid. Ook wordt de rest van het lichaam gecontroleerd om te kijken of er geen andere nieuwe plaveiselcelcarcinomen bijgekomen zijn.

Uw arts onderzoekt uw huid of er actinische keratosen zijn. Die worden behandeld om verandering naar plaveiselcarcinoom tegen te gaan.

Is plaveiselcelcarcinoom te genezen of blijft u er altijd last van houden?

Als de plek helemaal weg is, zullen bijna nooit problemen ontstaan. Het plaveiselcelcarcinoom kan zich uitzaaien (verspreiden) naar de lymfeklieren of andere delen van uw lichaam. Het risico hiervoor is het grootst bij grote plekken op de oren en de lippen. Als er uitzaaiingen zijn dan is dit niet goed. U hebt dan meer behandeling nodig (snijden of bestralen) en soms moet u ook medicijnen slikken (chemotherapie). Iemand kan overlijden door een plaveiselcelcarcinoom dat in het lichaam is uitgezaaid.

Wat kunt u zelf nog doen?

Na behandeling van een plaveiselcelcarcinoom is het belangrijk de huid te controleren. Als er een bult of kleine wond ontstaat die niet binnen enkele maanden vanzelf weer weggaat, is het verstandig naar de huisarts of huidarts te gaan. Ook is verstandig erop te letten dat uw lymfeklieren niet groter worden. Te veel in de zon zitten moet u niet doen (zie ook de folder *'verstandig zonnen'*)

Tot slot

Deze folder is niet bedoeld als vervanging van de mondelinge informatie, maar als aanvulling daarop. Hierdoor is het mogelijk om alles nog eens rustig na te lezen.

Hebt u na het lezen van deze brochure nog vragen of opmerkingen, dan kunt u terecht bij de polikliniek dermatologie of uw behandelend arts.

Wie contacteren bij vragen/ problemen?

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

☏ 014 44 42 54
✉ dermatologie@azturnhout.be

Persoonlijke notities/ vragen

Indien u vragen of opmerkingen hebt, kunt u die hier noteren. Zo hebt u ze altijd bij de hand bij een gesprek met uw arts of verpleegkundige.

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

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

Blijf op de hoogte via www.facebook.com/azturnhout

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