

Melanoom kwaadaardige moedervlek

Wat is een melanoom?

Een melanoom is een vorm van huidkanker die ontstaat uit pigmentcellen (melanocyten).

Pigmentcellen komen vooral voor in de huid. In groepjes bij elkaar vormen zij een moedervlek. Er is sprake van een melanoom als een groep pigmentcellen is veranderd in kankercellen.

In Nederland worden per jaar meer dan 5000 melanomen ontdekt. Het melanoom komt steeds vaker voor. Ontdekking en verwijdering van een melanoom is heel belangrijk. Als het melanoom is verwijderd, keert bij de meeste mensen de ziekte nooit terug. Bij een aantal mensen keert het melanoom wel terug en kan het zich verspreiden (uitzaaien). Er is een grotere kans dat het melanoom zich kan verspreiden in het lichaam, als het melanoom dikker is. Deze dikte van het melanoom (Breslow dikte) wordt onder de microscoop gemeten.

Hoe krijgt u een melanoom?

Melanomen kunnen overal in de huid ontstaan. Soms ontstaat een melanoom in een moedervlek die al heel lang aanwezig is. En soms ontstaat een melanoom zonder dat er eerst een moedervlek aanwezig was.

Waarom iemand een melanoom krijgt is niet heel duidelijk. Er is een grotere kans op het krijgen van een melanoom (risicofactoren) als:

- een of meerdere familieleden een melanoom hebben gehad.
- als je op jonge leeftijd vaak verbrand bent geweest.
- je veel onder de zonnebank bent geweest.
- je een lichte huid hebt met rood of lichtblond haar.
- je meer dan 5 klinische 'atypische' moedervlekken hebt.
- je meer dan 100 moedervlekken hebt.

- je een aangeboren moedervlek (congenitale naevus) hebt van 20 cm of groter.
- je eerder een melanoom hebt gehad.

Waar moet u op letten?

U kunt een melanoom zien of opmerken als:

- u opeens een nieuwe, opvallende donkerbruine tot zwarte moedervlek heeft.
- een nieuwe of een al langer aanwezige moedervlek verandert (groeit, verschillende kleuren krijgt, erg donker wordt of van vorm verandert).
- een moedervlek jeukt, pijn doet, bloedt of opengaat.

Hoe weet uw arts of u een melanoom heeft?

De dermatoloog kan vaak aan de moedervlek zien of het een melanoom is. Om dit goed te kunnen zien gebruikt de dermatoloog een 'dermatoscoop'. Dit is een kleine handmicroscop. Als de arts denkt dat u een melanoom heeft, dan moet de moedervlek worden verwijderd. De moedervlek wordt opgestuurd en met een microscoop onderzocht. Er kan dan met grote zekerheid worden gezegd of u een melanoom heeft. Verder wordt onder de microscoop gekeken naar de dikte van een melanoom (Breslow dikte).

Uitzaaiingen

Als de kankercellen in andere delen van het lichaam terechtkomen, noemt men dit een uitzaaiing. Wanneer er in een lymfklier een uitzaaiing zit, is deze meestal te voelen als een stevig bolletje onder de huid dat ongeveer 2 tot 3 centimeter groot is. Als u of uw arts een verdikte lymfklier voelt, dan moet onderzocht worden of er sprake is van een uitzaaiing. Uitzaaiingen kunnen ook via de bloedbaan in allerlei organen komen zoals lever, botten en hersenen. Hoe dunner het melanoom, des te kleiner de kans op uitzaaiingen is.

Welke behandelingen van een melanoom zijn er?

Operatie

Een dermatoloog of chirurg verwijdert het melanoom door een operatie. U krijgt hiervoor een plaatselijke verdoving. Als het melanoom met de microscoop is onderzocht en de dikte van het melanoom bekend is, krijgt u een tweede operatie. Rondom het litteken waar het melanoom bij de eerste operatie is verwijderd, wordt voor de zekerheid opnieuw een stukje huid van 1 of 2 centimeter weggehaald. Hoe groot het weg te halen stukje huid is, is afhankelijk van de vastgestelde dikte (Breslow dikte) van het melanoom. Bij deze tweede operatie kan een vrij grote wond ontstaan die niet altijd direct kan worden dichtgemaakt. In dat geval wordt met u besproken hoe de huid moet worden gesloten. Er kan bijvoorbeeld gekozen worden om ergens anders op het lichaam een stukje huid weg te halen en hiermee de operatiewond te sluiten (huidtransplantatie).

Onderzoek en het verwijderen van de lymfklieren

Bij melanomen die dunner zijn dan 0,8 millimeter en geen zweertje hebben gevormd in de huid (ulceratie), wordt na de eerste en tweede operatie geen verder onderzoek gedaan. De kans op uitzaaiingen is erg klein. Is een melanoom dikker dan 0,8 millimeter of is er wel sprake van zweervorming in de huid, dan zal verder onderzoek worden verricht naar mogelijke uitzaaiingen naar de dichtstbijzijnde lymfeklier. Bij dit onderzoek gebruikt men een kleurstof. Deze kleurstof wordt in de huid gespoten op de plek van het litteken van het weggehaalde melanoom. De kleurstof gaat naar de dichtstbijzijnde lymfeklier en zo vindt men dus de schildwachtklier. Vervolgens wordt deze klier verwijderd en onderzocht op uitzaaiingen. Zijn er in deze klier geen uitzaaiingen, dan is de kans op uitzaaiingen in de andere lymfeklieren zeer klein. Als er wel uitzaaiingen worden gevonden, dan bespreekt uw arts de vervolghandeling met u.

Na het verwijderen van een of meer lymfeklieren kunt u echter problemen krijgen, zoals:

- moeilijker bewegen van een arm of been.
- verlies van kracht.
- pijn.
- minder gevoel.
- het krijgen van meer vocht op één plek (vochtophoping/lymfoedeem).

Het verwijderen van de lymfeklier wordt gedaan door de chirurg in dezelfde behandelafspraken als de eerder genoemde tweede huidoperatie van het melanoom. Voorafgaand aan de daadwerkelijke behandeling krijgt u eerst een intakegesprek bij de chirurg en aansluitend bij de casemanager oncologie (gespecialiseerd verpleegkundige oncologie). Na het intakegesprek wordt een behandelafpraak met u gemaakt.

Verdere behandeling

Als er geen uitzaaiingen zijn, worden na de operaties geen andere behandelingen gegeven. Als er uitzaaiingen zijn in andere plaatsen van het lichaam kan worden gekeken naar chemotherapie, immunotherapie of radiotherapie. Uw arts bespreekt dit dan met u.

Wanneer moet u voor controle terugkomen bij uw arts?

Maak bij klachten altijd op korte termijn een afspraak voor controle bij uw dermatoloog. Als u een dun melanoom heeft gehad (Breslow dikte dunner dan 0,8 millimeter) en het melanoom geen zweertje in de huid heeft gevormd (ulceratie) moet u meestal 1 keer voor controle bij uw dermatoloog terug komen, 1 tot 3 maanden na de behandeling. U krijgt van de dermatoloog uitleg over hoe u uw huid en uw lymfklieren zelf kunt onderzoeken.

Hoe vaak en hoe lang u voor controle moet komen, hangt van de dikte van het melanoom af. Meestal is dit in het begin een paar keer per jaar en na enige tijd 1 of 2 keer per jaar. Tijdens de controleafspraken zal de dermatoloog uw gehele huid nakijken en voelen of de lymfklieren vergroot zijn.

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

Dunne melanomen zijn goed te genezen. Hoe dunner het melanoom, hoe groter de kans op volledige genezing. Indien de Breslow dikte dunner dan 0,8 millimeter is en er geen sprake is van zweervorming in de huid (ulceratie), dan is de kans op uitzaaiingen zeer klein. Bij dikkere melanomen is de kans op uitzaaiingen groter. Als er alleen uitzaaiingen zijn in de lymfeklieren dan is genezing nog mogelijk. Bij een uitzaaiing in andere organen is de kans op genezing heel klein. Bij mensen met een melanoom kunnen er meteen al uitzaaiingen zijn, maar vaker komen de uitzaaiingen later.

Wat kunt u zelf nog doen?

Voorkom dat u verbrandt door de zon en 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 je dit moet doen verschilt per persoon. Vraag aan uw dermatoloog hoe vaak u moet controleren.

Ga naar de huisarts of dermatoloog al er een nieuwe moedervlek ontstaat, bestaande moedervlekken veranderen of klachten geven. Let op huidveranderingen in de omgeving van het operatielitteken en op het eventueel groter worden van lymfeklieren.

Klachten na behandeling

Veel patiënten hebben na een behandeling van kanker klachten. Soms zijn er veel klachten, soms weinig. De klachten kunnen lichamelijk maar ook psychisch zijn. Soms krijgt men snel klachten, maar deze kan men

ook later krijgen. De lichamelijke klachten ontstaan door het melanoom of de behandeling van het melanoom.

De psychische klachten bestaan vooral uit vermoeidheid, concentratieproblemen, angst, woede en verdriet. Andere problemen kunnen er zijn op het gebied van relaties met partner en gezin, sociale contacten, problemen met het werk of financiële problemen. Enige tijd na de behandeling van het melanoom zal in veel gevallen een vragenlijst (de Lastmeter) met u worden ingevuld om te kijken of en welke klachten er zijn. Eventueel kunt u worden doorverwezen voor extra hulp door deskundigen.

Meer informatie

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

Telefoonnummers en adressen

Polikliniek Dermatologie

Locatie Deurne

T: 0493 – 32 89 18

Locatie Helmond

T: 0492 – 59 59 58

Locatie Helmond

Wesselmanlaan 25

5707 HA Helmond

T: 0492 – 59 55 55

Locatie Deurne

Dunantweg 16

5751 CB Deurne

T: 0493 – 32 88 88

Locatie Gemert

Julianastraat 2

5421 DB Gemert

T: 0492 – 59 55 55

