
BASAALCELCARCINOOM

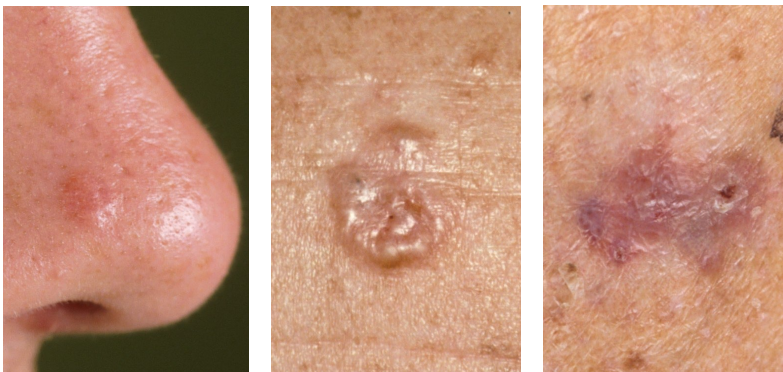
Het basaalcelcarcinoom wordt beschouwd als een vorm van huidkanker, maar onderscheidt zich van de andere vormen van huidkanker omdat het in vrijwel alle gevallen (bijna 100%) goed te genezen is. Dat komt omdat het basaalcelcarcinoom alleen lokaal ingroeit, heel langzaam groeit, en niet uitzaait (zich niet verder in het lichaam verspreid via bloedvaten en lymfbanen).

De behandeling bestaat uit het wegsnijden of op andere manier verwijderen (bevriezen, bestralen, verbranden (elektrocoagulatie), laserchirurgie, photodynamische therapie) van het basaalcelcarcinoom en een kleine veiligheidszone daaromheen.

Het basaalcelcarcinoom is dus goed te behandelen door het in zijn geheel te verwijderen. Het liefst natuurlijk in een zo vroeg mogelijk stadium, als het nog klein is en met een zo klein mogelijke ingreep kan worden verwijderd. Het groeit wel lokaal door, dus hoe langer men wacht, hoe groter de schade aan het omliggende weefsel en hoe groter het litteken wordt. Daarom is het belangrijk om tijdig de huid door een arts te laten inspecteren als er nieuwe bultjes of plekje ontstaan. Bedenk daarbij dat het basaalcelcarcinoom langzaam groeit en dus al jaren aanwezig kan zijn.

Het basaalcelcarcinoom komt veel voor. Jaarlijks worden er circa 25.000 nieuwe gevallen van huidkanker ontdekt in Nederland, en circa 80% daarvan is een basaalcelcarcinoom. Het komt vooral voor op oudere leeftijd en er is een duidelijke relatie met blootstelling aan zonlicht. Het wordt dan ook vaker gezien op plaatsen die veel blootgesteld zijn geweest aan zonlicht, zoals het gelaat. Vooral een teveel aan zon, en met name zonverbrandingen zijn een risicofactor voor het ontstaan van deze en andere vormen van huidkanker. Mensen met een lichte huidskleur die snel verbranden hebben daarom meer kans op het krijgen van huidkanker. Het aantal gevallen van basaalcelcarcinoom neemt toe de laatste decennia door de vergrijzing, en door toename van het zontoeisme vanaf circa 1960.

Het basaalcelcarcinoom heeft meestal de vorm van een huidkleurig bultje. Soms ziet het er wat glazig-glanzend uit en zijn er kleine bloedvaatjes op te zien. Het kan echter ook kapot gaan en de vorm van een zweertje aannemen. Ook zijn er varianten waarbij het vlak blijft, maar toch te herkennen valt aan kleurveranderingen, roodheid of schilfering.



De diagnose kan met zekerheid worden gesteld door het afnemen onder lokale verdoving van een stukje huid voor microscopisch onderzoek (een biopt). Daarna zal uw arts een voorstel doen voor een van de vele behandel mogelijkheden. In verreweg de meeste gevallen kan het basaalcelcarcinoom eenvoudig chirurgisch worden verwijderd, maar soms zijn er technische of praktische redenen om de voorkeur te geven aan een andere techniek.

Nacontrole

Na verwijdering worden afspraken gemaakt voor nacontrole. In het begin gaat het dan om wondcontrole. Soms wordt een afspraak gemaakt voor hechtingen verwijderen. Dit kan ook bij de huisarts.

Als er maar 1 plek is, dan is het niet nodig om daarna nog verdere controle afspraken te maken om de huid na te kijken. Als u zelf iets ontdekt aan uw huid dat u niet helemaal vertrouwt, dan geldt voor u wat voor iedereen geldt: maak een afspraak bij uw huisarts of dermatoloog om het te laten beoordelen.

Er bestaat altijd een kleine kans dat het basaalcelcarcinoom toch nog niet helemaal diep genoeg verwijderd is. Die kans is in de orde van grootte van 3-5% afhankelijk van de gebruikte techniek. Dus als u na verloop van enkele maanden op de behandelde plek een nieuw bultje of groeiende plek ziet, dan moet u contact opnemen met uw behandelend arts.

Als er meerdere plekken zijn (2 of meer basaalcelcarcinomen) dan is het wel verstandig om in ieder geval de eerste 3 jaar een keer per jaar een controle afspraak te maken bij de dermatoloog. Wie twee keer of vaker een basaalcelcarcinoom heeft gehad, is daar blijkbaar bevattelijk voor. Dat kan als uw huid veel aan zonlicht is blootgesteld gedurende vele jaren. Ook patiënten die geneesmiddelen gebruiken die de afweer onderdrukken zijn bevattelijk voor het krijgen van basaalcelcarcinomen.