

DIAGNOSE

Verwijzing door huisarts	
Bezoek dermatoloog	1. Weghalen verdachte moedervlek (poliklinisch) (Eventueel doorverwijzen naar andere specialist voor de operatie) 2. Moedervlek wordt opgestuurd voor onderzoek
Uitslaggesprek dermatoloog	Diagnose: • geen melanoom --> controles bij dermatoloog bij verhoogd risico • wel een melanoom --> de behandeling is afhankelijk van de dikte van het melanoom (uitgedrukt in Breslowdikte) en het stadium: A t/m G. Zie verder bij BEHANDELING A In situ (lentigo maligna) B Breslowdikte ≤ 0,8 mm, zonder zweervorming C Breslowdikte ≤ 0,8 mm, met zweervorming D Breslowdikte > 0,8 - 4 mm E Breslowdikte > 4 mm F Voelbare uitzaaiingen in de lymfeklieren G Uitgezaaide ziekte

BEHANDELING

A In situ	1. 2e operatie of bestraling 2. Uitslaggesprek
B Breslowdikte ≤ 0,8 mm, zonder zweervorming	1. 2e operatie 2. Uitslaggesprek
C Breslowdikte ≤ 0,8 mm, met zweervorming D Breslowdikte > 0,8 - 4 mm E Breslowdikte > 4 mm	1. Eventueel echo met of zonder punctie lymfeklier 2. Bespreking in multidisciplinair team 3. 2e operatie met in principe schildwachtprocedure (opsporen en weghalen van de 1e lymfeklier die in verbinding staat met het gebied waar het melanoom zit) 4. Uitslaggesprek 5. Bespreking in multidisciplinair team 6. Eventueel aanvullende bestraling of behandeling met medicijnen (bijv. immuuntherapie of doelgerichte therapie)
F Voelbare uitzaaiingen in de lymfeklieren	1. Echo van het lymfeklierstation met of zonder punctie en bloedonderzoek en eiwitbepaling op het weefsel of echografisch gevonden uitzaaiing in de lymfeklier 2. (PET-)CT-scan 3. Bespreking in multidisciplinair team 4. Operatie om lymfeklieren te verwijderen of behandeling met medicijnen (bijv. immuuntherapie of doelgerichte therapie) 5. Uitslaggesprek 6. Bespreking in multidisciplinair team 7. Eventueel aanvullende bestraling
G Uitgezaaide ziekte	De behandeling is afhankelijk van het stadium van het melanoom: operatie, bestraling of een vorm van medicijnen, bijvoorbeeld doelgerichte-of immuuntherapie. De behandeling is meestal palliatief, dat wil zeggen, niet gericht op het genezen van de ziekte (genezen van uitgezaaide ziekte is op dit moment nog niet mogelijk), maar op het vertragen ervan of het bestrijden/verzachten van de klachten als gevolg van het melanoom en/of de uitzaaiingen.

ZORGPAD MELANOOM, PATIËNTENVERSIE

VERVOLG

CONTROLEPERIODE (FOLLOW UP)

A In situ	1 controleafspraak na 3 maanden bij de dermatoloog
B Breslowdikte $\leq 0,8$ mm, zonder zweervorming	1 controleafspraak na 3 maanden bij de dermatoloog. In overleg met de patiënt wordt verdere controle besproken
C Breslowdikte $> 0,8$ mm	Bij lymfeklier(en) zonder uitzaaiing 1 ^e jaar: 1x per 3 maanden controleafspraak bij de dermatoloog: 1x keer bij de chirurg
D Breslowdikte 0,8 - 4 mm	2 ^e jaar: 1x per 4 maanden controleafspraak bij de dermatoloog
E Breslowdikte > 4 mm	3 ^e - 5 ^e jaar: 1x per 6 maanden controleafspraak bij de dermatoloog
F (Voelbare) uitzaaiingen in de lymfeklieren	1 ^e - 2 ^e jaar: 1x per 3 maanden controleafspraak 3 ^e - 5 ^e jaar: 1x per 6 maanden controleafspraak
Afhankelijk van de behandeling bij welke specialist. In principe bij de chirurg en 1x per jaar bij de dermatoloog.	

De behandeling bij terugkeer van een melanoom is afhankelijk van het stadium van het melanoom: operatie, bestraling of een vorm van medicijnen, bijvoorbeeld doelgerichte of immuuntherapie. Bij beperkte afwijkingen is de behandeling curatief (dit is een behandeling die gericht is op genezing), anders palliatief. Dat laatste wil zeggen, niet gericht op het genezen van de ziekte (genezen van uitgezaaide ziekte is op dit moment nog niet mogelijk), maar op het vertragen ervan of het bestrijden/verzachten van de klachten als gevolg van het melanoom en/of de uitzaaiingen.

Meer informatie over behandeling bij melanoom in het MCL:

- Stroomschema: patiënt met melanoom (versie hulpverleners)
- PID melanoom
- Folder "Melanoom, informatie voor mensen met een dun melanoom"

Beschikbaar op www.mcl.nl

Docnr. 29413 (3)

12/19

