

Verwijderen van een huidafwijking

Vriescoupe-onderzoek

U komt binnenkort naar de polikliniek dermatologie (huidziekten) van het MCL voor een huidexcisie door middel van een vriescoupe-onderzoek. Uw arts heeft met u besproken waarom deze huidexcisie plaats moet vinden.

Wanneer is een huidexcisie door middel van vriescoupe-onderzoek nodig?

Sommige huidafwijkingen moeten operatief verwijderd worden omdat ze kwaadaardig zijn. Dit gebeurt onder lokale verdoving op de polikliniek dermatologie. Deze ingreep omvat ook een vriescoupe-onderzoek. Dit heeft *niets* met bevriezing te maken. De vriescoupe is een techniek waarbij het weefsel na verwijdering wordt bevroren, zodat het de juiste stevigheid krijgt om het te kunnen snijden voor onderzoek.

Bij u wordt een vorm van huidkanker verwijderd. Het stukje huid dat verwijderd is, wordt door de patholoog onder de microscoop onderzocht. Dit onderzoek duurt een aantal uren, daarom verblijft u zolang op onze dagbehandeling. Als onder de microscoop blijkt dat in de randen van het stukje huid nog huidkankercellen zitten, wordt nogmaals een randje huid weggehaald. Ook dit wordt door de patholoog onderzocht. Wanneer de randen schoon zijn van huidkanker, wordt het overgebleven wondje gehecht. Meestal kan het wondje niet in een lijntje worden gesloten, maar wordt er huid uit de omgeving van het wondje ingedraaid of naartoe verschoven (dit heet plastic). Een andere optie is het sluiten van het wondje met een klein stukje huid van uzelf (huidtransplantatie). De gehele ingreep neemt meestal de hele ochtend in beslag.

Vorbereiding op de dag van de ingreep

- U heeft een recept voor antibioticumtabletten van uw dermatoloog gekregen, neemt u deze tabletten één uur voor de ingreep in. (U hoeft deze antibioticumtabletten *niet* nuchter in te nemen).
- Als u bloedverduunners via de trombosedienst gebruikt, te weten acenocoumarol (=Sintrom®) of fenprocoumon (=Marcoumar®), is het wenselijk dat u goed ingesteld bent. De polikliniek dermatologie schakelt vooraf de trombosedienst in door middel van een brief. De waarde van de INR mag tijdens de ingreep niet hoger zijn dan 3.0. Als dat wel het geval is, neem dan tijdig contact op met de polikliniek dermatologie, zodat de afspraak verplaatst kan worden.
- Als u de volgende bloedverduunners gebruikt, te weten edoxaban (=Lixiana®), dabigatran (=Pradaxa®), apixaban (=Eliquis®) of rivaroxaban (=Xarelto®), moet er 24 uur voor de ingreep gestopt worden en 24 uur na de ingreep kunt u weer starten met deze medicatie.
- Bij het gebruik van 1 van onderstaande bloedverduunners, te weten carbasalaatcalcium (=Ascal®), dipyridamol (=Persantin®), clopidogrel (=Plavix®, Grepid® en Iscover®), clopidogrel/acetylsalicylzuur (=Duoplavin®), acetylsalicylzuur, prasugrel (=Efient®), ticagrelor (=Brilique®), mag het gebruik worden doorgezet. Bij het gebruik van 2 van deze medicijnen (combinatietherapie) moet er met de dermatoloog overlegd worden of u deze medicijnen mag blijven innemen.
- Roken is niet goed voor de genezing van uw wond, omdat de doorbloeding dan minder goed is. Wij adviseren u 8 weken vóór en 8 weken na de behandeling niet te roken. Heeft u de afspraak al binnen 8 weken? Stop dan zo snel mogelijk.

- Geef door aan uw arts als u een pacemaker, ICD (inwendige cardiale defibrillator) of een ander elektrisch apparaatje in uw lichaam heeft. Daarnaast is het ook belangrijk om te melden of u een allergie heeft voor antibiotica, lokale verdoving, rubber, latex of pleisters.

De ingreep

De ingreep wordt uitgevoerd door een dermatoloog en een doktersassistente of verpleegkundige. Soms is er nog een dermatoloog in opleiding of coassistent aanwezig. U meldt zich bij de polikliniek dermatologie en u gaat zitten in de wachtkamer, totdat u wordt opgeroepen.

- In de behandelkamer neemt u plaats op de behandeltafel.
- Vervolgens wordt het gebied afgetekend en lokaal verdoofd.
- Het gebied wordt vervolgens steriel afgedekt met blauwe doeken.
- Het stukje huid wordt operatief verwijderd, gemarkeerd en direct opgehaald en weg gebracht voor microscopisch onderzoek.
- U krijgt een tweede verdoving toegediend.
- Het wondje wordt verbonden en daarna wordt u naar onze dagbehandeling begeleid. U wordt verzocht in de buurt te blijven van deze ruimte, zodat wij u kunnen ophalen als er meer huidkankerweefsel moet worden verwijderd of als het wondje kan worden gehecht. In onze dagbehandeling is koffie/thee/bouillon aanwezig. U kunt eventueel zelf iets te eten meenemen.
- Als onder de microscoop blijkt dat in de randen van het stukje huid nog huidkankercellen zitten, worden stap 1, 3, 4, en 6 herhaald.
- Als onder de microscoop blijkt dat de randen van het stukje huid schoon zijn van huidkankercellen wordt het overgebleven wondje gehecht.
- Na de ingreep wordt het wondje verbonden met een stevig (druk)verband.
- Tijdens de gehele ingreep worden meerdere malen foto's gemaakt voor in uw patiëntendossier.

Nazorg

- De hechtingen lossen niet vanzelf op. Deze moeten weer verwijderd worden. In de meeste gevallen gebeurt dat op de polikliniek dermatologie, omdat er dan meteen een wondcontrole plaatsvindt.
- U krijgt instructies over hoe lang de wond droog moet blijven (in de meeste gevallen enkele dagen tot een week).
- Bij nabloeden: druk de wond met een schone doek gedurende 15 minuten af (constante druk; zonder te stoppen).
- Houdt u er rekening mee dat u ongeveer een week niet intensief kunt sporten/zwaar werk kunt verrichten.
- Houdt u er rekening mee dat u gedurende de eerste twee dagen niet voorover buigt in verband met kans op nabloeding.
- Houdt u er rekening mee dat u mogelijk niet zelf naar huis kunt rijden in verband met een (druk)verband wat het zicht belemmert.
- Meestal heeft u op de dag van de ingreep en/of enkele dagen na de ingreep (lichte)pijn. Wanneer dit het geval is, kunt u het beste paracetamol gebruiken (4 -6 maal daags 500 mg of 3 maal daags 1000 mg bij hevige pijn) als u dit normaal goed verdraagt. Gebruik geen aspirine, ibuprofen of dergelijke pijnstillers die het bloed dun

maken, tenzij ze door ons zijn voorgeschreven. Toenemende pijn kan een teken van een infectie zijn.

- Houdt u er rekening mee dat u de dagen na de ingreep bloeduitstortingen (blauwe plekken) rondom het litteken kunt krijgen, dit is normaal.
- U krijgt een litteken op het wondje. Het littekenweefsel is in het begin rood en mogelijk verdikt; dit is heel normaal. Geleidelijk aan zie je in weken/maanden tijd dat het litteken roze wordt en dan wit of huidskleurig. Littekenweefsel kan (gemiddeld tot ruim een jaar) verbeteren; bij de een is dat sneller dan bij de ander. Op plekken waar veel spanning staat kan een litteken dikker worden of breder. U kunt in dit geval wat langer hechtstrips gebruiken om spanning op het litteken te verminderen. Tot slot is het erg belangrijk om na een ingreep het littekenweefsel goed te beschermen met zonnebrandcrème (factor 30-50).

Complicaties

Neem bij de volgende complicaties contact met ons op:

- Het niet stoppen van bloeden na afdrukken.
- Ernstige roodheid van de wond.
- Hevige pijn.
- Pus uit de wond.
- Koorts of koude rillingen.
- Het opengaan van de wond.

Bereikbaarheid

Wij zijn bereikbaar van maandag t/m vrijdag tussen 8:30 en 16:30 uur. Neem 's avonds of in het weekend contact op met uw huisarts of huisartsenpost.

Vragen?

Wilt u aanvullende informatie of heeft u vragen, neemt u dan contact met ons op.