

Huidkanker, samenwerking tussen dermatologen en chirurgen

Huidkanker komt steeds vaker voor. In de afgelopen decennia is deze toename ook in Bronovo goed merkbaar. In Bronovo werken dermatologen en (plastisch) chirurgen in goed overleg samen om patiënten goed en snel te helpen.

De meest voorkomende vormen van huidkanker zijn basaalcelcarcinomen en plaveiselcelcarcinomen. Het aantal patiënten met een melanoom (een agressief groeiende tumor die de neiging heeft relatief snel uit te zaaien) is ook gestegen, maar deze tumorsoort is nog steeds zeldzaam. Om de patiënten zo goed en snel mogelijk te kunnen helpen, werken in Bronovo de dermatologen en (plastisch) chirurgen nauw samen.

De dermatoloog zal eerst de aard van de tumor vaststellen. Hiervoor is een huidbiopsie (het wegnemen van een stukje huidweefsel om onder de microscoop te bekijken) een vereiste. Een biopsie geeft tevens informatie over de groeiwijze of de differentiatiegraad van de tumor. De uitkomst hiervan is van belang voor de therapeutische aanpak. Voor onderzoek van de huid en de eventueel noodzakelijke aanvullende diagnostiek (bijvoorbeeld het bestuderen van de bovenste huidlagen met een dermatoscoop en de eerdergenoemde huidbiopsie), een aantal behandelwijzen en nacontrole heeft de patiënt afspraken bij de dermatoloog.

Voor grote tumoren op romp en extremiteiten wordt samenwerking gezocht met de algemeen (oncologisch) chirurg.

De behandeling van tumoren in het hoofd-halsgebied wordt vanwege de chirurgische en/of cosmetische consequenties vaak verzorgd door de plastisch chirurg. Door de goede samenwerking en de korte lijnen in Bronovo tussen de dermatologen en de plastisch chirurgen levert dit veel tijdsbesparing op voor de patiënt. Afhankelijk van de ingewikkeldheid en daarmee het tijdsbeslag van de ingreep kan de patiënt terecht bij het poliklinisch operatieprogramma van de plastisch chirurg of eerst op het spreekuur. Inplanning in het poliklinisch operatieprogramma van de plastisch chirurg bespaart een extra bezoek van de patiënt aan de polikliniek van de plastisch chirurg en daarmee een lange wachttijd voor de ingreep. De patiënt krijgt vooraf altijd uitleg over de procedure en eventuele onderbreking van de antistolling. Goede zorg, snel en efficiënt voor de patiënt. ■

Dr. B. Boom



Een voorbeeld van een basaalcelcarcinoom

Open dag plastische chirurgie doorslaand succes



Ruim 150 geïnteresseerden van jong tot oud bezochten op 25 november 2011 in Bronovo de Open Dag van de Plastische Chirurgie. Speciale aandacht ging uit naar de live-handoperatie bij een patiënt met de ziekte van Dupuytren, waarbij de verdikte en gekromde vingers werden geopereerd. Tijdens de één uur durende ingreep volgden bezoekers via een live-verbinding alle operatieve handelingen van plastisch chirurgen R.E.F. Huijgen en L.T. Tan. Ook was er rechtstreeks contact tijdens de operatie voor vragen uit het publiek. Het Doel van de Dag van de Plastische Chirurgie was een zo breed mogelijk publiek kennis te laten maken de vele facetten van het vak plastische chirurgie. In Bronovo gaat het veelal om de minder bekende vormen van plastische chirurgie. Terwijl de media bij plastische chirurgie met name aandacht besteden aan de esthetische chirurgie: het mooi(er) maken. In Bronovo bestaat ruim 60% van de ingrepen uit handchirurgie, ingrepen bij oncologie behelst 20% en overige algemene ingrepen 10%. In minder dan 10% van de gevallen is er sprake van cosmetisch chirurgische behandelingen.

Live-handoperatie bij ziekte van Dupuytren door plastisch chirurgen R.E.F. Huijgen (links) en L.T. Tan (rechts)