

Basaalcelcarcinoom

Wat is een basaalcelcarcinoom?

Een basaalcelcarcinoom (of basocellulair carcinoom of basaliroom) is de meest voorkomende vorm van huidkanker. Ongeveer 1 op de 6 Nederlanders krijgt een basaalcelcarcinoom in zijn of haar leven. Deze huidkanker begint in de bovenste laag van de huid en breidt zich bijna nooit uit naar andere delen in het lichaam.

Oorzaak

De belangrijkste oorzaak is (veel) zon. Dit geeft schade aan de huid. Een basaalcelcarcinoom ontstaat daarom meestal op plaatsen die veel zonlicht hebben gehad, zoals in het gezicht of op de oren.

Veel zon in de kinderjaren en/of een lichte huid, vergroten de kans op het krijgen van een basaalcelcarcinoom.

Klachten

Meestal geeft een basaalcelcarcinoom geen klachten en wordt het toevallig ontdekt. Vaak lijkt het op een klein wondje dat maar niet geneest. Soms bloedt het basaalcelcarcinoom ook zomaar. Een basaalcelcarcinoom kan in verschillende vormen voorkomen. De 3 meest voorkomende zijn:

1. Nodulair (compact of solide) basaalcelcarcinoom

Vaak is dit een langzaam groeiend rood, iets glanzend bultje met soms wat bloedvaatjes daarin. In het bultje kan een niet genezend wondje ontstaan.

2. Oppervlakkig (superficieel) basaalcelcarcinoom

Deze vorm komt vooral voor op de huid van de borst en de rug. Het lijkt op een eczeemplek, maar jeukt vaak niet. Meestal heeft de plek een typische glans die bij fel licht goed te zien is.

3. Sprieterig basaalcelcarcinoom

Deze vorm heeft sprieterige uitlopers in de huid. Door deze groei is de grens tussen de huidkanker en de normale huid vaak niet goed te zien. Een sprieterig groeiend basaalcelcarcinoom kan er uitzien als een litteken.

Onderzoek

De arts kan aan het bultje zien dat het een basaalcelcarcinoom is. Soms wordt er een klein stukje van de huid afgenomen (biopt) voor verder onderzoek. De huid wordt hierbij plaatselijk verdoofd.

Behandeling

Basaalcelcarcinomen blijven groeien, daarom is het belangrijk om ze altijd te behandelen. Uw arts overlegt met u over de meest geschikte behandeling:

- **Fluorouracil crème (= EFUDIX®)**

Deze crème remt de groei van de basaalcelcarcinoom cellen. Hierdoor gaan deze cellen dood.

- **Imiquimod crème (= ALDARA®)**

Imiquimod zet plaatselijk in de huid het afweersysteem aan waardoor het basaalcelcarcinoom wordt opgeruimd.

Tijdens de behandeling met EFUDIX en ALDARA kan roodheid en korstvorming (een soort schaafwond) ontstaan. Daarna groeit er gezonde huid terug.

- **Fotodynamische therapie (= Photodynamic therapy (PDT))**

Hierbij wordt eerst een crème aangebracht die de basaalcelcarcinoom cellen gevoeliger maakt voor licht. Na 3 uren inwerktijd wordt het basaalcelcarcinoom belicht met een speciale lamp. Hierdoor gaan de cellen dood.

De onderstaande 2 behandelingen zijn snelle behandelingen, maar het is niet te controleren of het basaalcelcarcinoom in de diepte helemaal weg is.

- **Cryochirurgie**

Het basaalcelcarcinoom wordt van buitenaf bevroren met vloeibare stikstof. Deze behandeling laat vaak littekens achter.

- **Curettage en coagulatie**

Het basaalcelcarcinoom wordt onder plaatselijke verdoving weggeschrapt. Daarna wordt de huid oppervlakkig dichtgebrand.

- **Snijden/excisie**

De huidarts snijdt het basaalcelcarcinoom weg. Uw huid wordt vooraf verdoofd met prikjes in en rondom de plek. Om er zeker van te zijn dat de plek helemaal weg is, wordt het weggenomen stukje huid altijd in het laboratorium onderzocht. Als het basaalcelcarcinoom niet helemaal is verwijderd, kan de arts nog een keer rondom de plek snijden of kan er soms worden nabehandeld met een crème.

- **Bestraling (radiotherapie)**

Bestraling geeft een goed resultaat, maar moet wel meerdere keren worden herhaald. Het wordt vaak alleen gedaan als snijden niet mogelijk is, bijvoorbeeld bij een basaalcelcarcinoom op de neus of het oor.

- **Mohs' micrografische chirurgie**

Dit is een operatietechniek waarmee het basaalcelcarcinoom zo precies mogelijk wordt weggehaald, zonder dat daarbij teveel gezonde huid verloren gaat.

Resultaat van de behandeling

Een basaalcelcarcinoom is helemaal te genezen. Wel kunt u een nieuw basaalcelcarcinoom op een andere plaats krijgen.

Wat kunt u zelf nog doen?

- Houd zelf uw huid goed in de gaten.
- Als u zich zorgen maakt over rode bultjes die blijven groeien, maak dan een afspraak met uw huisarts of dermatoloog.
- Bescherm uw huid goed tegen de zon om nieuwe basaalcelcarcinomen te voorkomen.

Contact

Hebt u nog vragen? De polikliniek Dermatologie is bereikbaar van maandag tot en met vrijdag tussen 8:00 en 16:00 uur.

T: Sneek: 0515 - 48 89 82.

T: Emmeloord: 0515 - 48 87 77.

Voor deze folder is gebruik gemaakt van de tekst uit de folder 'Basaalcelcarcinoom – versie 21-10-2019' van de NVDV - Nederlandse Vereniging voor Dermatologie en Venereologie.

25-11-2020

Antonius Ziekenhuis

Bolswarderbaan 1, Sneek

T 0515 - 48 88 88

Urkerweg 4, Emmeloord

T 0527 - 62 04 60

Urkerweg 1, Emmeloord

T 0527 - 48 87 77

Thuiszorg Zuidwest Friesland

Bolswarderbaan 3, Sneek

T 0515 - 46 11 00

www.mijnantonius.nl