

In de strijd tegen HUIDKANKER spelen mensen die veel huid zien een cruciale rol

Huidkanker vroegtijdig opsporen is de basis voor een correcte en snelle genezing. Alle huidkankers zijn te genezen op één voorwaarde: dat men tijdig ingrijpt. Uitgezaaide huidtumoren zijn vandaag beter te behandelen dan vroeger maar het blijft een zware belasting voor de patiënt en een dure aangelegenheid voor de gemeenschap.

Enkele gegevens: huidkanker is op 20 jaar tijd met ongeveer 500% toegenomen en dit door een samenloop van verschillende factoren.

Vooreerst is er de toename van de levensverwachting van de mensen. Nog nooit is de levensverwachting zo sterk toegenomen als in de laatste honderd jaar en hoe ouder de huid hoe groter de kans dat er ergens wat huidcellen ontaarden en verkankeren.

Ten tweede is er de 'belasting' van onze huid door ultraviolet licht dat nog nooit zo sterk is geweest dan in de laatste decennia. Dit mede door de toegenomen mobiliteit (reizen) en andere ultraviolette blootstellingen (denk maar aan zonnebanken en andere UV-bronnen).

Gevolg is dat in een relatief klein land als België er jaarlijks ongeveer 50.000 nieuwe huidkankers ontstaan. Mensen die beroepsmatig veel huid zien kunnen een zeer belangrijke rol spelen in het vroegtijdig ontdekken van een huidtumor. Nogmaals, hoe vroeger de huidtumor wordt ontdekt, hoe beter hij te behandelen is. In de praktijk betekent dit dat alle huidtumoren in een beginstadium perfect te behandelen zijn met een kleine chirurgische of een andere geschikte behandeling. Sommige mensen hebben een hogere kans op het ontwikkelen van huidkanker. Vooral mensen die zelf ooit huidkanker hebben ontwikkeld of in hun naaste familie personen hebben met huidkanker of mensen die medicatie nemen die het afweersysteem onderdrukt, zoals bv. mensen met een transplantorgaan.



Waakzaam zijn voor:

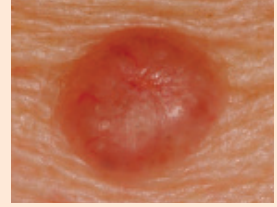
- Een pigmentvlek (donker vlekje) dat er anders uitziet: groter en onregelmatiger van vorm of kleur dan de andere vlekjes op het lichaam.
- Als een donker vlekje verandert van grootte, vorm of kleur in de loop van de tijd.
- Het plots ontstaan van een nieuw pigmentvlekje na de leeftijd van 18 jaar, zeker als het groter wordt.
- Een 'bolletje' dat spontaan bloedt bij minimale aanraking (afdrogen, licht krabben ...).
- Een huidletseltje dat groeit.

Welke cruciale rol kan u spelen?

U maakt de cliënt/patiënt attent op de ongewone vlekjes en adviseert hen om contact op te nemen met de huisarts of dermatoloog voor een passend advies.

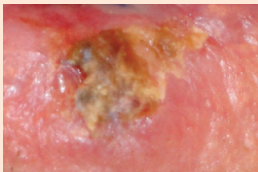
Welke soorten huidtumoren bestaan er?

De frequentste (70% van het totaal) maar minst gevaarlijke: het **basaalcelcarcinoom**. Dit zijn gelukkig de minst gevaarlijke omdat ze zelden of nooit uitzaaien. Er bestaan 2 vormen van: kleine maar groeiende bolletjes, dikwijls doorspekt met duidelijke kleine bloedvaatjes, die bij aanraking zoals wrijven, licht krabben of afdrogen gemakkelijk bloeden. Een spontaan bloedend bolletje is altijd een reden voor doktersbezoek.



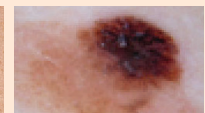
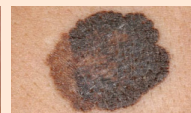
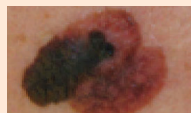
Een andere vorm van basaalcel carcinoom zijn roze-rode vlekjes die langzaam maar progressief groter worden en een randje vertonen van hele kleine knobbeltjes (in de dermatologie wereld heten we dat een parelmoerrandje). Dikwijls is dat randje ook iets roder verkleurd.

Bij mensen die veel buiten werken zien we, zeker als die mensen wat ouder worden en veel chronisch zonlicht gehad hebben (land- en tuinbouwers, dakwerkers, zeelui, postbodes enz ...) dat ze op de chronisch blootgestelde plekken rode vlekjes krijgen, die wat gaan schilferen, een dynamisch proces waarbij er af en toe vlekjes bijkomen. Vooral de huid die horizontaal onder de zon ligt, zoals de neusrug, de wangen (pommotten), de oorranden en mannen met een kaal hoofd hebben een nog hoger risico omdat de zon intenser op deze huidgebieden schijnt. Dit zijn meestal nog geen huidtumoren maar voorlopers van, **zonne-keratosen** genaamd, die vrij gemakkelijk te behandelen zijn. Ook hier geldt: tijdig ingrijpen!



Als men niets doet kunnen deze vlekjes soms een dikkere basis krijgen en meestal een dikkere schilfer. Vanaf dan zijn het wel kwaadaardige tumoren, **spinocellulaire epitheliomen** genaamd. Deze tumoren kunnen wel uitzaaien en vragen een correcte en zo vroeg mogelijke behandeling.

In 8 % van de gevallen gaat het om **melanomen**, met stip de gevaarlijkste huidkankers omdat ze in een vrij vroeg stadium kunnen uitzaaien en een nog veel lastigere behandeling vergen. Let wel, als melanomen tijdig gevonden worden zijn ze ook perfect te behandelen. Omdat die tumoren uitgaan van de pigmentcellen zijn ze meestal (in 98% van de gevallen) bruin/zwart en gelijken ze soms goed op gewone pigmentvlekjes. Er zijn wel enkele verschillen. Meestal ontstaan ze plots en veranderen ze ook in de loop van de tijd. Dus een 'nieuw' vlekje, zeker als het groeit of als het er helemaal anders uitziet dan de andere vlekjes, vereist een doktersonderzoek.



Andere huidtumoren zijn zeldzaam maar hier geldt: een vlekje dat verandert in de loop van de tijd vraagt aandacht en een advies van de huisarts/dermatoloog.