

Behandeling goedaardige huidaandoeningen

Tijdens uw polikliniekbezoek is door de dermatoloog vastgesteld dat de behandeling van uw huidafwijking niet vergoed wordt door de zorgverzekeraar. Dit geldt o.a. voor goedaardige moedervlekken, ouderdomswratten, xantheleasmatata (vetophopingen) en dermatofibromen (histiocytoom). Omdat het goedaardige huidafwijkingen betreft, is behandeling over het algemeen niet medisch noodzakelijk. Indien u toch behandeling wenst van deze huidafwijkingen, moet u deze zelf betalen. Het polikliniekbezoek en het stellen van de diagnose valt onder de verzekerde zorg. Mocht uw eigen risico nog niet gebruikt zijn, dan gaat dit wel ten koste van uw eigen risico.

Hieronder worden de mogelijke behandelingen met de daarbij behorende risico's besproken. Uw arts zal met u bespreken welke behandeling voor u van toepassing is.

Excisie (wegsnijden)

Procedure:

Het te verwijderen gebied wordt afgetekend met een huidvriendelijke pen. Vervolgens wordt de plek met plaatselijke injecties verdoofd (lidocaine-adrenaline). Deze verdovingsvloeistof voelt wat branderig aan. Als de plek goed verdoofd is, zal het afgetekende gebied weggesneden worden tot in het onderliggende vetweefsel. U voelt de aanraking nog, maar het doet geen pijn meer. Om de plek weer goed te kunnen sluiten, zal er meestal een amandelvorm worden weggesneden. Dit betekent dat het litteken vaak wat langer wordt dan dat de plek groot is. Nadat de plek is weggesneden, worden eventueel nog bloedvatjes dicht gebrand. Nadien wordt de plek weer gesloten met hechtingen. Dit zijn meestal niet oplosbare hechtingen, welke na 7-14 verwijderd kunnen worden bij de huisarts.

Nabehandeling:

Over de hechtingen worden hechtpleisters geplakt, deze kunt u laten zitten tot de hechtingen verwijderd worden of ze vanzelf los laten. Over de hechtpleisters wordt nog een grotere pleister geplakt. Deze laat u 48 uur zitten. De wond moet ook gedurende deze 48 uur droog gehouden worden. Na deze tijd mag de wond kort nat worden (douchen), maar niet weken (bad, sauna, zwemmen) totdat de hechtingen verwijderd zijn.

Na de ingreep kan de wond wat trekkerig of gevoelig aanvoelen, maar doet meestal geen pijn. Mocht u toch veel pijn ervaren, kunt u paracetamol nemen.

Het is belangrijk om spanning op de wond zoveel mogelijk te voorkomen de eerste weken na de ingreep. Verder is het belangrijk om het litteken tenminste de eerste 2-3 maanden goed te beschermen tegen zonlicht met zonnebrandcrème factor 50.

Risico's:

De meest voorkomende risico's van de behandeling zijn dat de wond kan gaan bloeden of ontsteken (op de laatste pagina staat vermeldt wat u dan moet doen). Een excisie laat altijd

een litteken na. Soms kan dat litteken na verloop van tijd breder worden of rood en verdikt zijn. Dit komt vooral voor bij littekens op plaatsen waar veel spanning op de huid staat of waar de huid veel beweegt, zoals rug, borst en benen. Heel soms ontstaat zenuwschade. Daardoor kan een deel van de huid rond de wond anders aanvoelen, of kunnen spieren minder goed aangestuurd worden.

Shave (afschaven)

Procedure:

De te behandelen plek wordt met plaatselijke injecties verdoofd (lidocaine-adrenaline). Deze verdovingsvloeistof voelt wat branderig aan. Als de plek goed verdoofd is, wordt deze met een mesje of elektrische lis (apparaat dat werkt met elektriciteit) afgeschaafd. Na de behandeling ontstaat een oppervlakkig schaafwondje.

Nabehandeling:

Na de behandeling wordt het wondje meestal afgedekt met een antibioticazalf (met fusidinezuur) en een pleister. Na enkele uren ontstaat een korstje, deze laat u gewoon zitten totdat het er vanzelf vanaf valt. Houdt de plek de eerste 24-48 uur droog.

Het is belangrijk om de behandelde plek gedurende tenminste 6 weken goed te beschermen tegen zonlicht met zonnebrandcrème factor 50.

Risico's:

De risico's van deze ingreep zijn beperkt. Soms kan de plek nog blijven bloeden of kan het wondje ontstoken raken (op de laatste pagina staat vermeldt wat u dan moet doen). Als de plek binnen 6 weken blootgesteld wordt aan de zon, kan een bruine verkleuring optreden. Er kan na genezing ook een bleke plek of een deukje ontstaan, dit verdwijnt meestal niet meer. Aangezien je de plek oppervlakkig weghaalt, bestaat het risico dat de huidafwijking weer terugkomt.

Curettage (afkrabben)

Procedure:

Met een curette (rond mesje) wordt de plek van de huid afgekrabd. Hiervoor is meestal geen verdoving nodig. Na de behandeling ontstaat een oppervlakkig schaafwondje.

Nabehandeling:

Na de behandeling wordt het wondje meestal afgedekt met een antibioticazalf (met fusidinezuur) en een pleister. Na enkele uren ontstaat een korstje, deze laat u gewoon zitten totdat het er vanzelf vanaf valt. Houd de plek de eerste 24-48 uur droog.

Het is belangrijk om de behandelde plek gedurende tenminste 6 weken goed te beschermen tegen zonlicht met zonnebrandcrème factor 50.

Risico's:

De risico's van deze ingreep zijn beperkt. Soms kan de plek nog blijven bloeden of kan het wondje ontstoken raken (op de laatste pagina staat vermeldt wat u dan moet doen). Als de

plek binnen 6 weken blootgesteld wordt aan de zon, kan een bruine verkleuring optreden. Er kan na genezing ook een bleke plek of een deukje ontstaan, dit verdwijnt meestal niet meer. Aangezien je de plek oppervlakkig weghaalt, bestaat het risico dat de huidafwijking weer terugkomt.

Cryotherapie (bevriezen)

Procedure:

Vloeibare stikstof wordt met behulp van een spuitbus op de te behandelen plek gespoten. Hierdoor bevriest de huid. Dit voelt meestal wat branderig/pijnlijk aan. De behandeling wordt vaak tweemaal achter elkaar uitgevoerd. Na de behandeling is de plek vaak rood, nadien ontstaat er meestal een schaafwondje met een korst. Soms ontstaat er ook een blaar.

Nabehandeling:

Er is meestal geen nazorg nodig. De plek geneest vanzelf weer. Eventueel kan de behandelde plek met pure vaseline of een antibioticazalf (met fusidinezuur) worden ingesmeerd. Het is belangrijk om de behandelde plek gedurende tenminste 6 weken goed te beschermen tegen zonlicht met zonnebrandcrème factor 50.

Risico's:

De risico's van deze ingreep zijn beperkt. Soms kan het wondje ontstoken raken (op de laatste pagina staat vermeldt wat u dan moet doen). Als de plek binnen 6 weken blootgesteld wordt aan de zon, kan een bruine verkleuring optreden. Er kan na genezing ook een bleke plek of een deukje ontstaan, dit verdwijnt meestal niet meer. Het risico bestaat dat de huidafwijking weer terugkomt.

Aanstippen met trichloorazijnzuur (TCA)

Procedure:

TCA is een etsende zuurverbinding die bij plaatselijk aanbrengen een beschadigende werking heeft op de huid. TCA wordt met behulp van een wattenstaafje op de huidafwijking aangestipt. Vaak wordt de omliggende huid beschermd met vaseline. Direct na het aanstippen wordt de huid wit van kleur. Tevens voel je een branderige pijn, die na enkele minuten verminderd. Om de pijn te verzachten, wordt er een gaasje met koud water op de behandelde plek gelegd. Na enkele uren ontstaat er een oppervlakkig schaafwondje met een korst erop, welke vanzelf weer geneest binnen 2 weken.

Indien meerdere behandelingen nodig zijn, wordt er een pauze van 4-8 weken tussen de behandelingen aangehouden, zodat de huid tussendoor goed kan genezen.

Nabehandeling:

Er is meestal geen nazorg nodig. De plek geneest vanzelf weer. Eventueel kan de behandelde plek met pure vaseline of een antibioticazalf (met fusidinezuur) worden ingesmeerd. Het is belangrijk om de behandelde plek gedurende tenminste 6 weken goed te beschermen tegen zonlicht met zonnebrandcrème factor 50.

Risico's:

De risico's van deze ingreep zijn beperkt. Soms kan het wondje ontstoken raken (op de laatste pagina staat vermeldt wat u dan moet doen). Als de plek binnen 6 weken blootgesteld wordt aan de zon, kan een bruine verkleuring optreden. Er kan na genezing ook een bleke plek of een deukje ontstaan, dit verdwijnt meestal niet meer.

Het risico bestaat dat de huidafwijking weer terugkomt.

Bij vragen voorafgaand aan de behandeling

Mocht u na het lezen van de folder nog vragen hebben, dan kunt u deze stellen aan uw behandelend arts.

Geef voor de ingreep aan of er sprake is van eventuele allergieën (o.a. voor verdovingsvloeistof, jodium of pleisters) en tevens of u bloedverduunners gebruikt. Deze laatste kunnen meestal worden door gebruikt. Mochten er problemen zijn in de bloedstolling of met uw afweer tegen ziekteverwekkers, meldt dit dan ook bij de arts.

Bij problemen na de behandeling

Nabloeding:

Mocht de wond na de ingreep gaan bloeden, druk dan gedurende 20 minuten onafgebroken met een schone (thee)doek op de wond. Mocht de wond blijven bloeden, herhaalt u deze procedure. Mocht de wond dan nog steeds blijven bloeden, neem dan contact op met een arts.

Wondinfectie:

Mocht de wond rood, dik, pijnlijk of pussend worden, neemt dan contact op met een arts.

Tot slot

Als er problemen ontstaan na een behandeling, dan kunt u tussen 08.00 en 16.30 contact opnemen met de polikliniek Dermatologie via het algemene nummer van het ziekenhuis 0513 - 685 685 of de polikliniek zelf 0513-685 380.

Buiten kantooruren kunt u contact opnemen met de spoedeisende hulp van ziekenhuis Tjongerschans, telefoonnummer 0513-695 470.

Grip op uw zorg via Mijntjongerschans

Mijntjongerschans.nl is het patiëntenportaal van ziekenhuis Tjongerschans. Dit portaal is bereikbaar voor alle patiënten die zijn ingeschreven bij Tjongerschans. Na het inloggen op www.mijntjongerschans.nl met DigiD met sms-verificatie of via de DigiD app heeft u toegang tot uw medische gegevens. U kunt hier ook afspraken maken, een vraag stellen, vragenlijsten invullen en uitslagen bekijken.

DISCLAIMER

Wij adviseren u bij uw bezoek aan de polikliniek en bij opname zo min mogelijk geld, sieraden,

dure kleding en andere zaken van (emotionele) waarde mee te nemen naar het ziekenhuis. Het ziekenhuis aanvaardt geen aansprakelijkheid voor schade aan of verlies van dergelijke zaken.