

## Inleiding

Onze huid heeft verschillende taken:

- De huid beschermt ons lichaam, bijvoorbeeld tegen infecties en ultraviolette straling (UV).
  - Via de huid kunnen we signalen uit de omgeving waarnemen: pijn-, tast- en warmteprikkels worden via de huidzenuwen naar de hersenen gevoerd. Daar worden deze prikkels omgezet in gevoel.
  - Ten slotte is de huid van groot belang voor het regelen van de lichaamstemperatuur. De zweetklieren in de huid leveren hieraan een belangrijke bijdrage.
- De huid van ons lichaam bestaat uit drie lagen. De bovenste laag heet de opperhuid, de middel- ste de lederhuid en de onderste het onderhuids bindweefsel

De opperhuid bestaat grotendeels uit twee typen cellen:

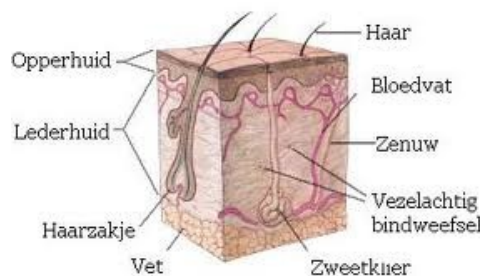
- basale cellen;
- plaveiselcellen.

Verder bevinden zich in de opperhuid onder meer pigmentcellen, de melanocyten.

De lederhuid bestaat uit bindweefsel, ook wel steunweefsel genoemd. Daarin bevinden zich onder meer: zweetklieren, haarwortels met talg- klieren, bloed- en lymfevaten, zintuigcellen en zenuwuiteinden.

Het onderhuids bindweefsel dient hoofdzakelijk als steunweefsel en bestaat voornamelijk uit vetcellen.

De basale cellen vormen de onderkant van de opperhuid. Daar ontstaan nieuwe huidcellen. In de loop van ongeveer een maand schuiven deze nieuwe cellen naar boven en in die tijd veranderen zij van vorm. In het begin zijn zij rond of ovaal, daarna worden zij hoekiger en ten slotte worden zij ook platter. Men spreekt dan van plaveiselcellen. Uiteindelijk verhoornen de plaveiselcellen en sterven zij af. Dit dode, verhoornde materiaal (hoornlaag) wordt daarna afgestoten in de vorm van schilfertjes.



## Huidkanker

In vrijwel alle gevallen ontstaat huidkanker in de opperhuid. De twee vormen van huidkanker die ontstaan uit de cellen van de opperhuid zelf, het basaalcel- en het plaveiselcelcarcinoom, komen veruit het meeste voor. Samen vormen zij ongeveer 90% van de gevallen van huidkanker.

Het melanoom, dat ontstaat uit de pigmentcellen in de opperhuid, komt bij cir- ca 10% van de patiënten met huidkanker voor.

Er zijn nog enkele andere vormen van huidkanker. Deze komen echter zo sporadisch voor dat ze niet worden besproken.

Naast de hier genoemde vormen van huidkanker zijn er huidafwijkingen die geen kanker zijn, maar dat wel kunnen worden. Men noemt dit premaligne afwijkingen of voorstadia van kanker.

Huidkanker is de meest voorkomende soort kanker in België. Naar schatting wordt deze ziekte jaarlijks bij meer dan 17.000 mensen in ons land vastgesteld. Het betreft hier evenveel mannen als vrouwen, behalve als het gaat om melanomen. Deze vorm van huidkanker komt iets vaker bij vrouwen voor.

## Oorzaken

In veel gevallen ontstaat huidkanker door overmatige blootstelling aan ultraviolette straling. Deze straling komt van nature voor in zonlicht. Bij zonne-apparaten zoals solaria, zonnebanken en hoogtezonnen wordt ultraviolette straling op kunstmatige manier toegepast.

Ultraviolette straling is nuttig doordat het de aanmaak van vitamine D in ons lichaam bevordert. Ook kan ultraviolette straling helpen bij een aantal huidaandoeningen zoals acne, psoriasis en sommige vormen van eczeem.

Maar ultraviolette straling kan ook schadelijk zijn voor de huid. Dit geldt zowel voor natuurlijke als kunstmatige ultraviolette straling.

## Bescherming

Bij bijna iedereen wordt de huid dikker door blootstelling aan ultraviolette straling. Deze verdikking werkt als een automatisch beschermingsmechanisme. De ultraviolette straling kan hierdoor minder diep in de huid doordringen. Een andere vorm van bescherming treedt op door bruining van de huid. Dit geldt overigens niet voor iedereen in gelijke mate. Mensen met een van nature lichte huid zijn minder beschermd tegen ultraviolette straling.

Als zij veel in de zon komen en/of veel gebruikmaken van zonne-apparaten, zullen zij hiervan vaker schadelijke gevolgen ondervinden dan mensen met een van nature wat donkerder huid. Daarom wordt 'zonnen' voor mensen met een lichte huid afgeraden, evenals het gebruik van zonne-apparatuur. Mensen met een niet blanke huid zijn daarentegen goed beschermd. Huidkanker komt bij hen zelden voor.

Voor mensen met een blanke huid geldt, dat ten gevolge van veel en langdurig blootstaan aan ultraviolette straling de cellen van de opperhuid ernstig beschadigd kunnen raken. Daardoor kan na vele jaren huidkanker ontstaan. Huidkanker is als het ware de uitkomst van een optelsom van al die beschadigingen vanaf de kinderjaren.

Vroeger kwam huidkanker vooral voor bij mensen die veel en langdurig buiten werkten, zoals boeren, tuinders en zeelieden. Ook bij mensen die lang in de tropen hebben gewoond, komt huidkanker veel voor.

Bij het ontstaan van huidkanker legt men onder meer verband met:

- De totale hoeveelheid ultraviolette straling die iemand in de loop van zijn leven opdoet. De ultraviolette straling van de natuurlijke zon en van zonne-apparatuur moeten bij elkaar worden opgeteld.
- Een overmatige blootstelling aan ultraviolette straling tijdens de kinderjaren (tot ongeveer 15 jaar). Hoe hoger de UV-belasting in de jeugdjaren, hoe groter het risico op basaalcelkanker op latere leeftijd.
- Het aantal keren dat iemand verbrandt. Naarmate iemand vaker verbrandt, neemt de kans op huidkanker toe.
- Het aantal keren dat iemand een nog niet gewende (= niet verdikte) huid van het ene op het andere moment volop aan ultraviolette straling heeft blootgesteld.
- Het in de zon zijn met een natte huid.
- De wisselwerking tussen ultraviolette straling en cosmetica en bruiningsmiddelen die psoraal (vaak bergamotolie) bevatten. Vanwege richtlijnen van de Europese Unie is de verkoop sinds 1 januari 1997 verboden.

## Basaalcelcarcinoom

In ongeveer 70% van de gevallen van huidkanker gaat het om een basaalcelcarcinoom. Dit type huidkanker komt vooral voor bij mensen van 45 jaar en ouder. Maar ook jongere mensen kunnen een basaalcelcarcinoom krijgen.

Het basaalcelcarcinoom groeit zeer langzaam en zaait, uitzonderingen daargelaten, nooit uit. Het wordt daarom vaak 'lokaal kwaadaardig' genoemd en is de minst kwaadaardige vorm van huidkanker.

Toch moet ook een basaalcelcarcinoom grondig worden behandeld. Als er niets aan wordt gedaan, kan het in de diepte doorgroeien en de weefsels onder de huid bereiken. De kans op genezing wordt dan kleiner, terwijl de behandeling veel moeilijker wordt.

Het basaalcelcarcinoom komt vooral voor in het gelaat. U ziet dan een glad, glazig knobbeltje dat heel langzaam groeit. Soms zijn daarin verwijde bloedvaatjes te zien. Op den duur ontstaat in het midden een zweertje en daaromheen een rand

## Plaveiselcelcarcinoom

In ongeveer 20% van de gevallen van huidkanker gaat het om een plaveiselcelcarcinoom. Dit type huidkanker komt vooral voor bij mensen van 60 jaar en ouder.

Deze vorm van huidkanker groeit sneller dan het basaalcelcarcinoom. Als er niet behandeld wordt, zaait een plaveiselcelcarcinoom uiteindelijk wel uit. Dat gebeurt meestal via de lymfeklieren in de buurt van het carcinoom.

Het plaveiselcelcarcinoom is daardoor kwaad-aardiger dan het basaalcelcarcinoom. Maar als het carcinoom vroegtijdig wordt behandeld, zijn de vooruitzichten eveneens erg gunstig.

Het plaveiselcelcarcinoom komt vooral voor op plaatsen die veel blootstaan aan zonlicht, zoals in het gelaat en op de rug van de hand. Soms ontaardt een premaligne afwijking van de huid in een plaveiselcelcarcinoom.

Een plaveiselcelcarcinoom ziet er veelal anders uit dan een basaalcelcarcinoom. Meestal begint een plaveiselcelcarcinoom als een rose-rood knobbeltje, soms met een schilferkorstje erop. Als dit korstje wordt afgestoten, blijft er een oppervlakkig zweertje achter.

De karakteristieke parelmoerglans en de verwijde bloedvaatjes van het basaalcelcarcinoom ontbreken. Vooral hierdoor

## Melanoom

Deze vorm van huidkanker is betrekkelijk zeldzaam, maar komt de laatste jaren wel steeds meer voor. Het melanoom kan op alle leeftijden voor- komen, maar meestal tussen de 30 en 60 jaar. Een melanoom ontstaat uit de pigmentcellen in de huid, de melanocyten. Meestal zat er op die plaats al een moedervlek. Maar soms ontstaat een melanoom uit pigmentcellen in een volstrekt 'gave' huid. Een melanoom groeit betrekkelijk snel en kan zich bovendien in een vrij vroeg stadium uitzaaien. Meestal gebeurt dat naar de lymfeklieren in de buurt van de tumor. Soms via het bloed naar andere organen zoals de hersen- nen, de longen en de lever. Ook kunnen er uit- zaaiingen elders in de huid ontstaan.

### Verschijselen

Het melanoom ontstaat bij vrouwen bij voorkeur op de romp en de benen, bij mannen vooral op de romp en het hoofd/halsgebied.

Vaak zijn de eerste verschijnselen van een melanoom veranderingen in een moedervlek.

Deze veranderingen kunnen zijn:

- Een asymmetrische (= ongelijkmatige) toename in grootte en/of dikte van de moedervlek. • Kleurveranderingen: in het begin vaak heel donker, later allerlei kleuren door elkaar.
- Veranderingen van de omtrek van de moeder- vlek: de rand wordt op een of meer plekken onregelmatig.
- Jeuk.

Verschijselen die wat later kunnen optreden zijn:

- Bloeding.
- Zweervorming met korstjes.

## Behandeling

Huidkanker kan op verschillende manieren worden behandeld. Op welke manier dat gebeurt, is afhankelijk van de soort, plaats en grootte van de tumor en van uw leeftijd. De ervaring die een behandelend arts heeft met een bepaalde behandeltechniek speelt ook een rol. Vanzelfsprekend wordt rekening gehouden met uw wensen. Voorop staat natuurlijk dat de behandeling de best mogelijke resultaten op herstel moet geven. Opvallende littekens kunnen eventueel in tweede instantie worden gecorrigeerd.

### Operatie

Bij een operatie wordt de tumor in zijn geheel verwijderd. Meestal gebeurt dat onder verdoving van de plek rondom de tumor. Een ziekenhuisopname is zelden nodig. Narcose kan nodig zijn als de tumor behoorlijk groot is of diep is ingegroeid. In het laboratorium beoordeelt de patholoog of het kwaadaardige weefsel in zijn geheel is verwijderd.

Soms is een uitgebreide operatie noodzakelijk om de tumor in zijn geheel te kunnen verwijderen. Het kan zijn dat de operatiewond niet direct kan worden gesloten doordat er een grote hoeveelheid huid moet worden weggenomen. De plaats waar het weefsel is weggenomen wordt dan hersteld door een dun stukje huid van een andere plaats te transplanteren.

### Bevriezing

Bevriezen of cryotherapie wordt veel toegepast bij wratten (goedaardig) en bij (kwaadaardige) kleine en oppervlakkige huidtumoren. Door een eenmalige bevriezing met vloeibare stikstof worden de tumorcellen gedood. Er ontstaat een vriesblaas en vervolgens een nattende wond. Na enkele weken is de wond weer geheeld. Er blijft een klein litteken over. Voor deze behandeling wordt de huid meestal eerst plaatselijk verdoofd.

### Wegbranden

Ook kunnen huidtumoren, net als wratten, worden 'weggebrand'. De artsen spreken dan over coagulatie. Dit is een eenmalige behandeling. Omdat dit wegbranden meestal elektrisch gebeurt, noemt men dit ook wel elektro-coagulatie. De te behandelen plek wordt eerst plaatselijk verdoofd.

### Bestraling

Bij bestraling van een huidtumor gebruikt men straling die heel oppervlakkig inwerkt. De tumorcellen worden dientengevolge vernietigd. De gezonde cellen krijgen ook straling, maar kunnen zich herstellen.

U merkt nagenoeg niets van de behandeling. U wordt er in elk geval niet ziek van. De tumor wordt een aantal keren achtereenvolgens bestraald: meestal drie tot tien keer, soms vaker. Na afloop van de behandeling blijft er slechts een klein litteken over.

### Toepassing

Bij het basaalcelcarcinoom kan elk van deze behandelmethoden worden toegepast en dat gebeurt bijna altijd met succes.

Bij het plaveiselcelcarcinoom past men meestal een operatie of bestraling toe, een enkele keer bevriezing. Als er uitzaaiingen zijn in de lymfeklieren in de buurt van de tumor, moeten deze operatief worden verwijderd of worden bestraald.

Een melanoom wordt meestal operatief verwijderd. Dat gebeurt meestal onder verdoving van het gebied rondom de tumor, soms onder narcose. Het melanoom wordt ruim weggesneden om te voorkomen dat er tumorcellen achterblijven. Bij uitzaaiingen in de lymfeklieren moeten deze operatief worden verwijderd. Als er uitzaaiingen zijn in andere organen, moet men bekijken welke behandeling zinvol is.

Een premaligne actinische keratose wordt vrijwel altijd met succes behandeld met bevriezing en/of een crème die een celdodend middel bevat.