

Mohs chirurgie

Inleiding

Bij u is huidkanker geconstateerd en u heeft in overleg met de dermatoloog gekozen voor behandeling met Mohs micrografische chirurgie. Deze folder informeert u in grote lijnen over hoe de operatie verloopt en geeft algemene adviezen over deze ingreep.

Mohs chirurgie

Mohs micrografische chirurgie, kortweg Mohs chirurgie, is een speciale operatiemethode om bepaalde vormen van huidkanker te verwijderen, meestal in het gezicht. De naam is ontleend aan Frederik Mohs, een Amerikaanse arts die deze operatietechniek heeft ontwikkeld. Hierbij wordt, nadat de tumor is weggesneden, dezelfde dag gekeken onder de microscoop of alle huidkanker is verwijderd. Zolang er nog huidkanker gezien wordt in een van de snijvlakken, wordt er plaatselijk nog weefsel verwijderd, totdat er geen spoor meer te vinden is van de tumor. Op deze manier wordt het (onnodig) verwijderen van gezond weefsel of een tweede operatie voorkomen. De ingreep wordt verricht onder plaatselijke verdoving en gebeurt in etappes (gedurende de dag).

Algemene adviezen voorafgaand aan de operatie

Het is voor de ingreep niet nodig om nuchter te zijn; u kunt voor de ingreep dus gewoon eten en drinken. Het is belangrijk om géén make-up op te doen en de huid niet in te smeren met crèmes. Het is aan te raden geen sieraden te dragen en gemakkelijke kleding aan te trekken; bijvoorbeeld een blouse of een vest die niet over het hoofd hoeft te worden aan- en uitgetrokken. Om zorgverzekerings- en veiligheidsredenen mag u na de ingreep niet autorijden of fietsen. Wij adviseren u om iemand mee te nemen die u naar huis kan brengen, of om met het openbaar vervoer te komen.

Medicijnen, pacemaker/ICD en allergieën

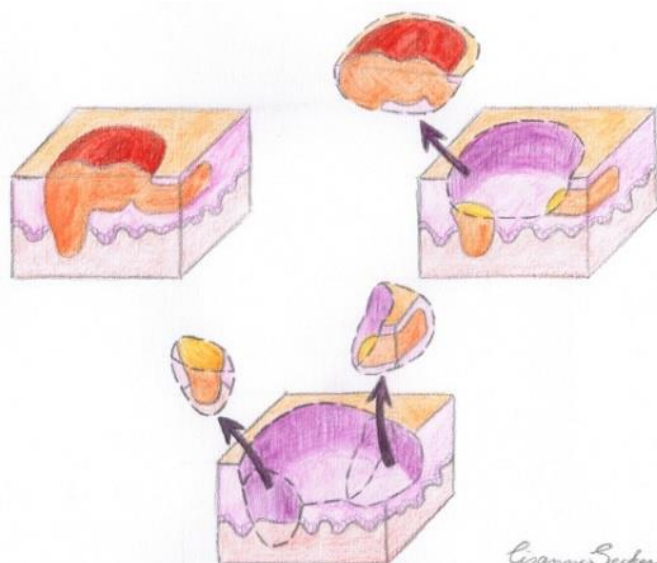
Als u **bloedverdunningsmiddelen** gebruikt, geef dit dan door. In sommige gevallen moet de dosering worden aangepast of het gebruik tijdelijk worden gestaakt. Bent u onder controle bij de **trombosedienst** en slikt u Sintrom® (Acenocoumarol) of Marcoumar® (Fenprocoumon), dan moet de dermatoloog een formulier invullen voor de trombosedienst. De trombosedienst neemt voor de ingreep contact met u op over een aangepast schema, indien mogelijk. Hebt u een **pacemaker/ICD**, geef dit dan voor de ingreep aan de dermatoloog aan, dan kan hij hiermee rekening houden. Bent u **allergisch** voor bepaalde genees- of verbandmiddelen, geef dit dan door.

In sommige gevallen wordt door de arts voorafgaand of na de operatie antibiotica voorgeschreven, indien er een verhoogd risico op een wondinfectie bestaat. U krijgt hiervoor dan een recept.

De operatie

U meldt zich bij de balie van de Roosevelt kliniek en kunt daarna plaats nemen in de aangegeven wachtruimte. U wordt als u aan de beurt bent naar de operatiekamer gebracht. Hier worden eerst ter controle nog een paar vragen gesteld en er worden foto's gemaakt. Daarna zal de operatie beginnen. Het gebied van de huid waar de tumor verwijderd moet worden, wordt gereinigd met een desinfecterend middel en de omliggende huid wordt met een steriele doek afgedekt. De arts zal de te verwijderen huid aftekenen en plaatselijk verdoven. Na het verdoven worden er kleine markeringshechtinkjes gezet en daarna wordt de huidkanker eruit gesneden volgens een speciale techniek. U blijft voelen dat de dokter bezig is, maar dit doet geen pijn. De bloedvatjes worden dicht gebrand. De wond wordt nog niet gesloten, maar er wordt een tijdelijk verband aangelegd. Dit eerste gedeelte van de operatie duurt ongeveer 20 tot 30 minuten.

Alle randen van het weefselstuk worden gemerkt met een kleur en er wordt een tekening van het operatiegebied gemaakt. Het weefsel wordt naar het laboratorium gebracht. Intussen kunt u plaats nemen in de wachtruimte, alwaar u wacht op de uitslag van het onderzoek van het weefsel.



Het weefsel wordt in het laboratorium bevroren, in plakjes (ook wel coupes genoemd) gesneden en gekleurd. Deze plakjes worden onder de microscoop bekeken om te zien of er nog tumorcellen in de snijranden aanwezig zijn. Aan de hand van de kleuren en markeringen is precies te zien waar er eventueel nog tumorresten zijn achtergebleven. Deze procedure is afhankelijk van de grootte en aard van het weefsel en duurt ongeveer 45-120 minuten.

Indien er nog tumorcellen gezien worden, moet een volgende ronde plaats vinden. U wordt hiervoor weer van de rust(wacht)kamer naar de operatiekamer gebracht. De huid wordt weer verdoofd en het weefsel wordt weggesneden, maar alleen daar waar nog resttumor aanwezig is. De wond wordt weer verbonden en u gaat weer naar de rustkamer. Aansluitend wordt dit weer bewerkt in het laboratorium, waarna het beoordeeld kan worden onder de microscoop. Deze procedure wordt herhaald totdat de tumor volledig weg is. Gemiddeld is dit 2 à 3 ronden.

Wanneer er geen tumor meer wordt gezien, kan de wond gesloten worden en wordt u weer naar de operatiekamer gebracht. De arts zal met u bespreken hoe de wond gesloten wordt. Dit kan soms door de wondranden eenvoudig samen te brengen. Indien dit niet mogelijk is, zal er huid van elders gebruikt worden; dit kan door de aangrenzende huid los te maken en te verschuiven over de gehele wond (een plastic) of door huid van een andere plaats te transplanteren (een huidtransplantaat). De huid zal weer worden verdoofd. Het sluiten van de wond duurt gemiddeld 30 tot 60 minuten. In uitzonderlijke gevallen kan het soms nodig zijn dat de wond in het ziekenhuis gesloten moet worden.

Ga er van uit dat u de hele dag aanwezig kunt zijn voor de Mohs operatie. Het is tussendoor veel wachten, u kunt bijvoorbeeld wat te lezen mee nemen om de tijd door te komen. Tussen de operaties door kunt u rusten en krijgt u wat te drinken en ook een lunch als dat van toepassing is.

Leefregels na de operatie

De wond

De wond moet de eerste 2 dagen droog blijven, hierna mag u het verband en eventuele siliconengaas (doorzichtig gaas) verwijderen (een nieuwe pleister is niet nodig) en weer kort douchen. Houdt er rekening mee dat als u een bril draagt, deze mogelijk de eerste 2 dagen niet gedragen kan worden in verband met het verband. Indien u rond het oog geopereerd wordt kan het zijn dat het oog een paar dagen wordt afgeplakt. De wond mag niet teveel verweken (niet in bad, zwemmen of sauna), maar douche de wond wel iedere dag kort met water en dep de wond droog. De eventuele hecht strips moet u laten zitten, die mogen dus nat worden, en gaan er vanaf wanneer de hechtingen worden verwijderd (meestal na 7 dagen). Indien de wond gesloten is met een huidtransplantaat, moet het verband gedurende 4-7 dagen blijven zitten en mag dit verband niet nat worden. Dit verband wordt op de

polikliniek verwijderd. Als de wond om bepaalde redenen niet gesloten wordt, maar verbonden met een verband, krijgt u hiervoor speciale adviezen.

Gedurende enkele dagen na de ingreep kan de wond helder vocht afscheiden en de eerste weken is de wond nog rood. Dit is een normale reactie en in de loop van de tijd trekt de roodheid bij. U mag 's avonds de huid rondom het behandelde gebied koelen met bijv. ijs. Het is van belang goed het ijs inpakken met bijvoorbeeld een theedoek of een washandje, anders bestaat kans op verbranding van de huid. Op de plaats van de wond kan een korst ontstaan. Elke operatiewond geeft een litteken. De eerste paar maanden kan het litteken wat strakker aanvoelen, daarna wordt het vaak wat soepeler. U kunt het litteken lichtjes masseren met een vette crème of zalf om het soepel te houden. Er kan een kleurverschil zijn met de omliggende huid. Een normale littekengenezing kan maanden tot een jaar duren.

Mogelijke complicaties

Aan iedere operatie zijn risico's verbonden. De risico's waar u aan moet denken zijn: een nabloeding, een wondinfectie, een verdikt litteken, verkleuring van het wondgebied en het doorsnijden van een (huid)zenuw. Een blauwe plek na de behandeling is niet ongevoel. Deze kan best fors zijn, zeker rond de ogen en bij de neus. Echter, blijft de wond bloeden, dan moet u de wond eerst 15-20 minuten afdrukken met een schone (thee)doek, zonder tussendoor te controleren of het bloeden gestopt is. Indien de bloeding niet stopt, adviseren wij u contact op te nemen. Als u na enkele dagen toenemende roodheid, pus-uitvloed of pijn rond de wond bemerkt en/of koorts ontwikkelt, kan dit een teken zijn van een wondinfectie en adviseren wij u contact op te nemen.

Advies

Lichamelijke inspanning

Probeer de uren na de ingreep rustig aan te doen; rust bevordert de genezing. Houd er rekening mee dat u afhankelijk van de aard van de wond 1 tot 2 weken na de ingreep misschien niet kunt werken, sporten of zware arbeid verrichten. Hierdoor kan er spanning op de hechtingen komen, wat genezing van de wond vertraagt en verslechtert. Het is mogelijk dat de arts u aanvullende adviezen geeft.

Pijnstillers

Bij pijn mag u gedurende enkele dagen maximaal vier keer per dag 1000 mg paracetamol (geen aspirine, ibuprofen, diclofenac of soortgelijke medicatie) innemen, maar dit is meestal niet nodig.

Zonlicht

Voor een optimale genezing dient u het litteken tegen de zon te beschermen met minimaal factor 30.

Controle

Verwijderen hechtingen

Een week na de operatie komt u voor controle terug en zullen doorgaans de hechtingen worden verwijderd. In sommige gevallen wordt deze controle eerder of later afgesproken.

Controleafspraken

Omdat er bij u huidkanker is geconstateerd, zal er mogelijk de eerste jaren controle nodig zijn. Na 3 maanden wordt u verzocht een foto te sturen van het resultaat. Zo nodig kan er een controle afspraak worden gemaakt. Eventuele verdere controles van de hele huid zullen bij uw verwijzend dermatoloog plaatsvinden.

Contact

Bij vragen of problemen kunt u contact opnemen met de Rooseveltkliniek. Wij zijn bereikbaar tussen 8.30 en 16.30 op het telefoonnummer 088-2351000 of via de info@rooseveltkliniek.nl

Bij spoed en buiten kantoortijden kunt u het LUMC bereiken en vragen naar dienstdoende dermatoloog 071-5269111