

Kanker en huid

Kanker en huid

Dermato-oncologie voor de huisarts

A.C. de Groot
J. Toonstra



Bohn Stafleu van Loghum
Houten 2010

© 2010 Bohn Stafleu van Loghum, onderdeel van Springer Uitgeverij

Alle rechten voorbehouden. Niets uit deze uitgave mag worden veeveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand, of openbaar gemaakt, in enige vorm of op enige wijze, hetzij elektronisch, mechanisch, door fotokopieën of opnamen, hetzij op enige andere manier, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de uitgever.

Voor zover het maken van kopieën uit deze uitgave is toegestaan op grond van artikel 16b Auteurswet j° het Besluit van 20 juni 1974, Stb. 351, zoals gewijzigd bij het Besluit van 23 augustus 1985, Stb. 471 en artikel 17 Auteurswet, dient men de daarvoor wettelijk verschuldigde vergoedingen te voldoen aan de Stichting Reprorecht (Postbus 3051, 2130 KB Hoofddorp). Voor het overnemen van (een) gedeelte(n) uit deze uitgave in bloemlezingen, readers en andere compilatiewerken (artikel 16 Auteurswet) dient men zich tot de uitgever te wenden.

Samensteller(s) en uitgever zijn zich volledig bewust van hun taak een betrouwbare uitgave te verzorgen. Niettemin kunnen zij geen aansprakelijkheid aanvaarden voor drukfouten en andere onjuistheden die eventueel in deze uitgave voorkomen.

ISBN 978 90 313 7750 3

NUR 870

Ontwerp omslag: Bas Smidt Graphic Design, Den Haag

Ontwerp binnenwerk: TEF (www.teff.nl)

Automatische opmaak: Crest Premedia Solutions, Pune, India

Eerste druk, 2010

Bohn Stafleu van Loghum

Het Spoor 2

Postbus 246

3990 GA Houten

www.bsl.nl

Inhoud

	Ten geleide	1
1	Huidkanker in Nederland	3
	Huidkanker: een volksgezondheidsprobleem	3
	Registratie	4
	Epidemiologie	4
	Literatuur	6
2	Risicofactoren	7
	2.1 Ultraviolette straling (UV-straling)	8
	2.2 Genetische factoren	9
	2.3 Humaan papillomavirus	10
	2.4 Immunosuppressie	10
	2.5 Ioniserende straling	11
	2.6 Chemische stoffen	11
	2.7 Overige predisponerende factoren	12
	Literatuur	13
3	Premaligne aandoeningen	15
	3.1 Actinische keratose	15
	3.2 Cheilitis actinica	19
	3.3 Cornu cutaneum	21
	3.4 Leukoplakie	23
	3.5 Erytroplakie	25
	3.6 Lichen sclerosus	25
	3.7 Congenitale melanocyttaire naevus	29
	3.8 Erythema ab igne	32
	3.9 Arseenkeratosen	32
	3.10 Teerkeratosen	33
	3.11 Röntgendermatitis	35
	3.12 Naevus sebaceus	36

3.13	Overige aandoeningen die incidenteel maligne kunnen degenereren	36
	Literatuur	38
4	Maligne tumoren beperkt tot de epidermis	41
4.1	Intra-epidermale plaveiselcelcarcinomen	41
4.2	Lentigo maligna	49
	Literatuur	53
5	Maligne huidtumoren	55
5.1	Basaalcelcarcinoom	55
5.2	Plaveiselcelcarcinoom	63
5.3	Melanoom	71
5.4	Keratoacanthoom	80
5.5	Kaposisarcoom	83
5.6	De ziekte van Paget	86
5.7	Dermatofibrosarcoma protuberans	88
5.8	Lymfomen	89
5.9	Merkelcelcarcinoom	95
5.10	Overige maligne tumoren van de huid	97
	Literatuur	97
6	Genodermatosen met een verhoogd risico op huidtumoren	99
6.1	Familiair dysplastisch naevussyndroom	99
6.2	Basaalcelnaevussyndroom	102
6.3	Xeroderma pigmentosum	105
6.4	Epidermodysplasia verruciformis	108
6.5	Oculocutaan albinisme	110
	Literatuur	112
7	De huid en interne maligniteiten	113
7.1	Ingroei van kanker en metastasering in de huid	113
7.2	Paraneoplasieën	116
7.3	Huidaandoeningen waaraan incidenteel of regelmatig een maligniteit ten grondslag ligt	125
	Literatuur	129
8	Preventie	131
8.1	Primaire preventie	131
8.2	Secundaire preventie	133
	Literatuur	134
9	Behandeling	135
9.1	Operatieve behandeling	135
9.2	Cryotherapie	136

9.3	Curettage en elektrocoagulatie	137
9.4	Lokale chemotherapie	138
9.5	Lokale immunotherapie (imiquimod)	139
9.6	Fotodynamische therapie	140
9.7	Radiotherapie	142
	Literatuur	142
	Nuttige websites	143
	Over de auteurs	145
	Register	147

Ten geleide

Het onderwerp huidkanker mag zich verheugen in grote belangstelling van de media, het publiek en allerlei organisaties. Regelmatig worden campagnes gestart waarin mensen wordt gewezen op het gevaar van de zon en zonnebrand, hen op het hart wordt gedrukt om zich te beschermen met kleding, hoed, pet, zonneklep en antizonnebrandmiddelen, of waarin wordt uitgelegd hoe men verdachte moedervlekken of andere plekje, die mogelijk op huidkanker duiden, kan herkennen. Vroege initiatieven zoals ‘de sproetenbus’ vinden navolging in bijvoorbeeld vrije en gratis inloopsprekuren van dermatologen voor mensen die hun huid op kanker willen laten controleren. Voor al deze aandacht (waar men bij de kosteneffectiviteit van sommige projecten vraagtekens kan zetten) is alle aanleiding. Immers, huidkanker – toch al de meest frequente van alle vormen van kanker – neemt epidemische proporties aan en het eind is voorlopig nog niet in zicht. Dat heeft veel te maken met toegenomen blootstelling aan ultraviolet licht, dat begonnen is met het massatoerisme naar de mediterrane stranden vanaf de jaren 60 van de vorige eeuw. Inmiddels is veel bekend geworden over de gevaren die op zonzonaanbidders loeren. Hierover wordt ruim voorlichting gegeven, zowel in publiekscampagnes als ook door huisartsen en dermatologen, en de meeste mensen hebben wel een idee van wat ‘verstandig zonnen’ is. Helaas is het zeer moeilijk gebleken om het zongedrag van mensen wezenlijk te veranderen. Men gaat nog steeds onbeschermd of onvoldoende beschermd in de zon en als die het laat afweten is er gelukkig nog de zonnebank om mooi bruin te blijven. De gevolgen hiervan zijn jaarlijks met 10% stijgende incidenties van huidkanker. Voor sommige typen daalt de leeftijd bij presentatie; zo zijn gevallen van basaalcelcarcinoom onder de leeftijd van 30 jaar geen uitzondering meer.

De grootste groep huidtumoren, de basaalcelcarcinomen, zaait gelukkig zelden uit. Patiënten met plaveiselcelcarcinomen en melanomen, de nummers twee en drie op de lijst, kunnen echter wel aan deze ziekten overlijden. Door de toenemende incidentie, multipale tumoren bij dezelfde patiënt en regelmatige controles neemt het beslag dat huidkanker op vooral huisartsen, dermatologen en – in iets mindere mate – (plastisch) chirurgen legt sterk toe. Dermatologen besteden al 25% van hun tijd aan de dermato-oncologie en het aantal consulten bij huisartsen voor patiënten die met (vermoeden op) huidkanker komen, stijgt in rap tempo. Om aan de toegenomen zorgvraag zo

efficiënt mogelijk te kunnen voldoen en de patiënten optimale zorg te kunnen bieden, is een gedegen kennis van de presentatievormen van huidkanker, hun prognose, therapie, controles en preventie noodzakelijk. Al deze kennis is in dit boek gebundeld en wordt op een praktische manier gepresenteerd. Niet alleen worden de meest voorkomende vormen van huidkanker beschreven (zowel die welke zich beperken tot de opperhuid als de invasief groeiende tumoren), maar ook de premaligne aandoeningen, waaruit huidkanker kan ontstaan, met de actinische keratose als de bekendste en meest voorkomende representant.

De dermato-oncologie bestaat in onze optiek weliswaar grotendeels, maar niet exclusief, uit 'huidkanker'. De huid is immers 'de spiegel van de ziel', of in ieder geval van het interne milieu en dat blijkt ook in deze discipline. Zo kunnen interne maligniteiten, soms al voor ze als zodanig herkend zijn, hun sporen achterlaten op en in de huid. Het bekendste voorbeeld daarvan is wel de ziekte van Paget, een op eczeem lijkende afwijking op de tepel, die bijna altijd ontstaat door ingroei van maligne cellen uit een onderliggend *in situ* of invasief groeiend apocrien klierbuiscarcinoom in de mamma. Ook kan kanker in bijvoorbeeld longen, maag-darmkanaal of tractus urogenitalis uitzaaien naar de huid, waar een groot aantal metastasen in de vorm van noduli of nodi kan ontstaan. En verder is er nog de wondere wereld van de paraneoplasieën, benigne huidaandoeningen die het gevolg zijn van een interne maligniteit. Sommige hiervan zijn uniek in hun uitingvorm. Bij hypertrichosis lanuginosa acquisita bijvoorbeeld ontstaat lokale of diffuse groei van lanugohaar (zeer dun ongepigmenteerd haar dat in de laatste maand *in utero* wordt afgestoten), dat wel 2,5 centimeter per week kan groeien, zelfs op een hoofdhuid die al vele jaren kaal is geweest. Ook uniek in zijn bizarre vorm, maar daardoor ook zeer herkenbaar, is het erythema gyratum repens, een paraneoplasie die gekenmerkt wordt door golven van erytheem die per dag enkele centimeters opschuiven en door concentrische ringen, waardoor een patroon van houtnerven ontstaat. Aan directe ingroei van kanker in de huid, cutane metastasen en de paraneoplasieën is dan ook een apart hoofdstuk gewijd en dat geldt ook voor erfelijke aandoeningen met een verhoogd risico op maligne huidtumoren (genodermatosen). Alle hoofdstukken waarin ziektebeelden worden gepresenteerd zijn gelardeerd met representatieve klinische afbeeldingen van hoge kwaliteit. Tenslotte zijn er aparte hoofdstukken over risicofactoren voor huidkanker, epidemiologie, therapie en preventie.

Dit boek is in eerste instantie bedoeld voor huisartsen, huisartsen in opleiding en medische studenten. Maar ook andere artsen, praktijkondersteuners, nurse practitioners en (al dan niet gespecialiseerde) verpleegkundigen zullen in hun dagelijkse werk regelmatig met huidkanker of voorstadia daarvan worden geconfronteerd. Daarom kan dit boek ook voor hen waardevol zijn.

Anton de Groot
Johan Toonstra