



Ingrepen huidkanker hoofd-halsgebied

De KNO-arts (aangezichtschirurg) heeft met u afgesproken om uw huidkanker operatief te verwijderen en te reconstrueren (het gemaakte defect te herstellen). In deze folder kunt u nalezen wat u kunt verwachten.

Ingreep – operatief verwijderen huidkanker

U wordt verwacht in de wachtkamer van de poliklinische operatiekamers (route 64). De operatie-assistente haalt u op uit de wachtkamer. In de poliklinische operatiekamer controleert de operatie-assistente nog een aantal van uw gegevens. Daarna mag u plaatsnemen op het operatiebed. Uw gezicht wordt schoongemaakt met een gaasje met desinfecterende vloeistof. Dit kan een prikkend gevoel geven in uw neus en ogen. Er komen steriele doeken om uw hoofd en over uw armen en borstkas. U moet uw handen onder deze doeken houden. Daarna komt er een felle lamp op uw hoofd gericht te staan; het is dan prettig om uw ogen te sluiten.

De chirurg zal met een stift een aantal metingen en markeringen rondom uw huidkanker maken. Hierna volgt de verdoving. Deze prik is vervelend, maar daarna zult u geen pijn meer voelen. Als dit wel zo is, geef het dan altijd aan. U kunt extra verdoofd worden. De chirurg zal nu de huidkanker met een randje gezond ogende huid weghalen om er zeker van te zijn dat de hele huidtumor weg is. U voelt dat hij of zij bezig is. U voelt de aanraking of wat druk of trekken. Ook zal de chirurg bloedvatjes dicht branden. Dit kunt u ruiken.

In sommige gevallen kan de chirurg het ontstane huiddefect direct sluiten. Bijvoorbeeld door de wondranden direct aan elkaar te hechten of door van een andere plek een stukje huid te halen en dit in het defect te hechten. In andere gevallen moet eerst het onderzoek door de patholoog worden afgewacht om te weten of alle huidkanker helemaal is weggehaald. In dat geval wordt de wond verbonden en komt u later weer terug voor de reconstructie/sluiting van het huiddefect.

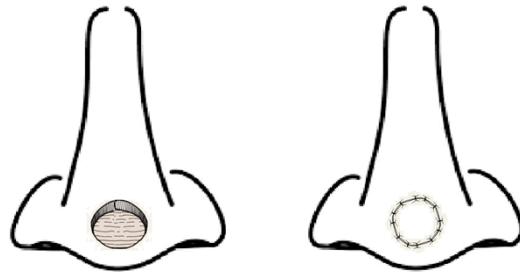
Reconstructies

Vrij huidtransplantaat

Indien de plek waar uw huidkanker zat gesloten wordt met een vrij huidtransplantaat kiest de chirurg in overleg met u een plek waar deze huid wordt weggehaald. De meest gebruikte plekken zijn direct voor of achter het oor of uit de hals. Het litteken hiervan zal in een natuurlijke huidplooi vallen. Op deze plek zal de chirurg ook meten en tekenen hoeveel huid er nodig is. Daarna volgt de lokale verdoving. Het vrije huidtransplantaat wordt in gehecht op de plek waar eerst de huidkanker zat. Ook de locatie waar het transplantaat vandaan komt, wordt met hechtingen gesloten. Op de plek waar het vrije huidtransplantaat is in gehecht, wordt een verband aangelegd. Zo kan het stukje huid



rustig ingroeien, zonder dat het te veel beweegt. Na ongeveer een week komt u op het spreekuur bij de arts of verpleegkundige om de hechtingen te verwijderen.

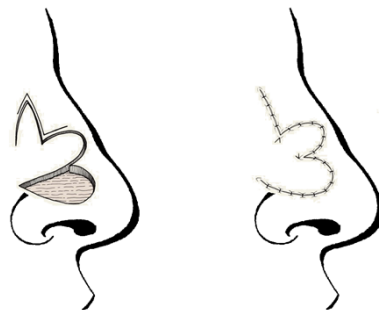


Tekening vrij huidtransplantaat neuspunt

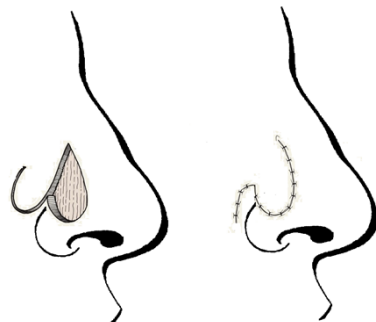
Lokale huidverplaatsing

In het gezicht wordt regelmatig gebruik gemaakt van schuif- en draailapjes. In dit geval wordt een stuk huid dat direct naast het ontstane defect ligt in het defect geschoven of gedraaid.

Enkele voorbeelden:



Tekening bilobed flap



Tekening transpositie flap

Ook hier worden hechtingen gebruikt die ongeveer na een week worden verwijderd op de polikliniek.



Kraakbeen uit de oorschelp

Bij het weghalen van huidkanker op de neusvleugel kan de neusvleugel zijn steun verliezen en de neiging hebben om naar binnen te klappen. Dat is niet prettig voor de ademhaling door de neus. Om dit te voorkomen, kunnen we gebruik maken van kraakbeen uit uw oorschelp. Uw oorschelp wordt lokaal verdoofd en na het oogsten van het kraakbeen, wordt de huid weer gehecht. Het litteken hiervan valt mooi weg in een richel van de oorschelp of achter de oorschelp. De vorm en functie van uw oorschelp veranderen niet door het weghalen van dit kraakbeen. Uw oorschelp kan na de ingreep wel wat pijnlijk zijn, u kunt dan paracetamol nemen.

Vorbereiding

- **Nuchter:** voor een ingreep onder lokale verdoving hoeft u niet nuchter te zijn. In een enkel geval, bijvoorbeeld voor grote reconstructies, spreekt uw arts een ingreep onder sedatie of algehele narcose af. Hiervoor moet u wel nuchter zijn, instructies hiervoor staan in betreffende folders (*Folder Sedatie bij onderzoek of behandeling* en *Folder Instructies vóór de operatie, pre-operatieve screening en anesthesie*).
- **Kleding:** wij adviseren om geen nieuwe/dure bovenkleding te dragen. Er zou bloed op terecht kunnen komen. Draag bij voorkeur ook geen make-up. Het is tevens praktisch om geen lenzen te dragen indien de huidkanker zich op uw gezicht bevindt.
- **Bloedverdunders:** het kan zijn dat u het gebruik van een bloedverdunner tijdelijk moet stoppen. Informeer hier naar bij uw arts en/of trombosediensd.
- **Roken:** roken kan de wondgenezing verstoren. Wij adviseren u daarom twee tot vier weken voor de ingreep te stoppen met roken en tot twee weken na de behandeling niet te roken.
- **Alcohol:** alcohol vergroot de kans op een nabloeding of bloeduitstorting. Het is daarom beter 24 uur voor en na de ingreep geen alcohol te drinken.
- **Vervoer:** u kunt het beste samen met iemand komen, u moet er op rekenen dat u niet zelf naar huis kunt rijden en/of fietsen.

Risico's en complicaties

Iedere ingreep heeft risico's en mogelijke complicaties. Bij bovenstaande ingrepen betreft dat een eventuele nabloeding of infectie. Verder is het belangrijk u te realiseren dat soms niet alle huidkanker in één keer is verwijderd. De chirurg zal dan in tweede instantie nog extra huid moeten weghalen en eventueel de hersteloperatie (reconstructie) moeten uitstellen.

Vragen?

Heeft u na de uitleg van uw arts en het lezen van deze folder nog vragen? Stel ze dan gerust aan uw KNO-arts, bereikbaar via polikliniek Keel, Neus en Oren (KNO):

Gelre Apeldoorn

- maandag tot en met vrijdag
- 8.30 - 12.30 en van 13.30 - 16.00 uur
- Tel. 055 - 581 82 02