

Onderzoek van de schildwachtklier bij een melanoom

Inhoudsopgave

Klik op het onderwerp om verder te lezen.

Inhoudsopgave	1
De schildwachtklier	1
Wordt een schildwachtklier onderzocht bij patiënten met een melanoom?	1
Hoe wordt het onderzoek en verwijdering van de schildwachtklier uitgevoerd?	2
Bijwerkingen	2
Complicaties	2
Tot slot	2
Belangrijke telefoonnummers	3

Bij u is de diagnose melanoom gesteld; een vorm van huidkanker die uitgaat van de pigmentcellen (melanocyten), die overal in de huid voorkomen. Een melanoom is een kwaadaardig gezwel waarbij uitzaaiingen kunnen ontstaan. Met name de dikte van het gezwel, zoals bij microscopisch onderzoek vastgesteld, geeft een inschatting van de kans op het ontstaan van uitzaaiingen in de komende jaren. In deze folder leest u meer over de schildwachtklier en de mogelijkheid van een onderzoek/verwijdering van de schildwachtklier.

De schildwachtklier

Een kwaadaardige tumor kan uitzaaien om vervolgens uit te groeien tot een nieuwe tumor. Kankercellen verplaatsen zich via de bloedbaan of het lymfestelsel. Als tumorcellen zich verspreiden via het lymfestelsel komen ze door lymfebanen in de lymfeklieren terecht. In beide oksels en liezen zijn er meerdere lymfeklieren bij elkaar. De eerste lymfeklier die tumorcellen tegen komen via de lymfebanen wordt de schildwachtklier genoemd. Alle organen en lichaamsdelen staan in contact met het lymfestelsel en hebben daardoor elk hun eigen schildwachtklier. De schildwachtklier wordt ook wel poortwachtklier en in het Engels 'sentinel node' genoemd.

Wordt een schildwachtklier onderzocht bij patiënten met een melanoom?

Met een operatie kan een schildwachtklier verwijderd worden, waarna deze microscopisch onderzocht wordt op de eventuele aanwezigheid van melanoomcellen. Bij andere vormen van kwaadaardigheden, vooral bij patiënten met borstkanker, is dit een standaard onderdeel van de behandeling. Bij patiënten met een melanoom is dit een onderzoek dat iets zegt zeggen over de kans op uitzaaiingen in de rest van het lichaam.

De huidige landelijke richtlijn schrijft voor dat het verrichten van een schildwachtklier onderzoek overwogen kan worden. Bovendien wordt de methode niet toegepast bij dunne melanomen. Vooralsnog is het onderzoek geen vast onderdeel van de behandeling.

Samenvattend geeft onderzoek van de schildwachtklier wel informatie over de kans op uitzaaiingen, maar is er op dit moment geen manier om deze kans op uitzaaiingen kleiner te maken. Niet iedereen heeft behoefte aan deze informatie. Daarbij is een operatie nodig om de schildwachtklier te verwijderen. Dit is een operatie die in dagbehandeling plaats kan vinden.

Hoe wordt het onderzoek en verwijdering van de schildwachtklier uitgevoerd?

Voorafgaande aan de operatie wordt in het Instituut Verbeeten rondom het melanoom (of het litteken van het reeds verwijderde melanoom) een injectie met een licht radioactieve vloeistof gespoten. Tijdens de operatie wordt ook een blauwe vloeistof op dezelfde plek gespoten. De radioactieve en blauwe vloeistof lopen via dezelfde lymfebanen als de eventuele uitzaaiingen en wijzen zo de weg naar de schildwachtklier. Deze wordt via een aparte wond van 1,5 tot 2 cm uit lies of oksel verwijderd. De operatie duurt 15 tot 30 minuten afhankelijk van hoeveel schildwachtklieren er lijken te zijn en of deze oppervlakkig of wat dieper in de oksel of lies liggen. Bij melanomen die op de romp liggen, kunnen er zich soms schildwachtklieren openbaren in beide liezen en/of oksels.

Bijwerkingen

Van de radioactieve vloeistof zijn geen bijwerkingen te verwachten. De hoeveelheid straling is gering. De blauwe kleurstof die tijdens de operatie wordt ingespoten, kan er voor zorgen dat de urine gedurende de eerste dagen na de operatie wat groen/blauw van kleur is. De huid rondom de oorspronkelijke plaats van het melanoom kan ook wat blauw blijven na de operatie. Dit trekt meestal in de loop van de tijd langzaam weg.

Complicaties

Zoals bij elke operatie kunnen er complicaties optreden. De belangrijkste en meest voorkomende zijn een bloeding in het geopereerde gebied of een wondinfectie. Specifiek voor de schildwachtklier-verwijdering is de kans op ophoping van lymfevocht of een beschadiging van een huidzenuwtaakje van de arm wat door de oksel loopt. Deze complicaties komt bij ongeveer 5% voor van de patiënten die een dergelijke operatie ondergaan voor.

Tot slot

Zoals boven toegelicht wordt in het ETZ niet standaard bij alle patiënten met een melanoom deze operatie verricht. Niet alle patiënten hebben de behoefte aan de voorspellende informatie die het onderzoek van de schildwachtklier geeft. Hierbij komt de afweging van de risico's die bij een operatie horen. U kunt in overleg met uw behandelend arts de voor- en na- delen afwegen.

Mocht u besluiten tot een operatie om de schildwachtklier te verwijderen of wilt u eerst met de chirurg, die deze operatie uitvoert, van gedachten willen wisselen, dan wordt er voor u een afspraak gemaakt bij een van deze chirurgen op de polikliniek Chirurgie.

Belangrijke telefoonnummers

ETZ (Elisabeth-TweeSteden Ziekenhuis):	(013) 221 00 00
Locatie ETZ Elisabeth	
Polikliniek Dermatologie:	(013) 221 00 40
Route 33	
Polikliniek Chirurgie:	(013) 221 01 20
Route 60	
Polikliniek Plastische Chirurgie:	(013) 221 03 40
Route 32	
Locatie ETZ TweeSteden	
Polikliniek Dermatologie:	(013) 221 00 40
Wachtruimte 1	
Polikliniek Chirurgie:	(013) 221 01 20
Routennummer 72	
Locatie ETZ Waalwijk	
Polikliniek Plastische Chirurgie:	(013) 221 03 40
Nummer 46	
Polikliniek Dermatologie:	(013) 221 00 40
Wachtruimte 2, nummer 7	
Instituut Verbeeten:	(013) 594 77 77
Nucleaire Geneeskunde:	(013) 594 77 16

Dermatologie, 42.1179 01-19

Copyright® ETZ
Afdeling Communicatie
Aan deze uitgave kunnen geen rechten worden ontleend.

