

# HUIDTUMOREN & PDT

## Scholing dermatologie



C. Uppelschoten (links) en Dr. A.J. Oosting.

In de praktijk van de schoonheidsspecialist worden verschillende soorten huidandoeningen gezien. In dit artikel focussen we op de verouderende huid. De huidveroudering kan onderverdeeld worden door middel van de Glogau classificatie. Deze classificatie bepaalt ook de diepte en de sterkte van de peelingen die toegepast moeten worden (of de microdermabrasie) door de arts.

### Kanker

Wat vaak wordt vergeten is dat naast het voorkomen van deze goedaardige afwijkingen vaak ook afwijkingen aanwezig zijn die een voorstadium kunnen zijn van huidkanker (pre-maligne) en huidkanker (maligne).

Vaak worden deze huidafwijkingen in eerste instantie in de praktijk niet herkend. Cliënten weten niet waar zij op moeten letten en wat de verschijnselen zijn.

Cliënten die in het verleden een hoge zonexpositie hebben gehad met huidtype II volgens Fitzpatrick (de blanke huid) lopen een hoger risico. Voorbeelden hiervan zijn mensen die vaak lang op het strand liggen te zonnen of een tijd in de tropen hebben doorgebracht.

### Vitamine D

Natuurlijk is het zo dat zonlicht niet alleen schadelijke effect heeft zoals dat onlangs terecht in de verschillende kranten is vermeld. Zonlicht zorgt voor de aanmaak van vitamine D. Dit heeft een mens nodig voor zijn botaanmaak en zou de vorming van andere vormen van inwendige

kankers tegengaan. Daarnaast zorgt de zon voor een gevoel van 'well-being', het lekker in je vel zitten. Echter, te veel zon zorgt voor een vermindering van de elastische vezels in de huid en zorgt voor schade aan het erfelijk materiaal. In het algemeen wordt gedacht dat een zonexpositie van een half uur per dag voor de blanke huid voldoende is voor een adequate vitamine D-aanmaak. Daarnaast nemen mensen ook vitamine D op uit de voeding (melk en melkproducten en dierlijk vet).

Een hot topic om deze veroudering van de huid terug te draaien is retinol. Van retinol wordt gedacht dat dit de veroudering van de huid tegengaat en de productie van nieuwe collageen en elastinevezels stimuleert. In de meeste commerciële crèmes die gericht zijn op de verjonging van de huid is deze stof naast een anti-zonnebrandfactor verwerkt.

### Let op

Op welke leasies moet je nu als schoonheidsspecialist letten op het moment dat een oudere cliënt langskomt voor behandeling? Een van de kenmerken waar pre-maligne leasies aan voldoen is één of meerdere rode plekje waar een korstje op komt. Dit korstje wordt er vaak zelf afgekrabbeld door de cliënt. De plek waar het om gaat is een aktinische keratose en deze kunnen bruinrood zijn. Als dit lang genoeg onbehandeld blijft, kan het plekje uitmonden in een plaveiselcel carcinoom.

### PDT

Naast behandeling met een kankerbestrijdende crème (de efudix creme) is sinds kort ook een nieuwe behandeling mogelijk. Dit kan met de zogenaamde Photo-

dynamische therapie (PDT). Bij deze vorm van therapie wordt gebruik gemaakt van zogenaamde psoralenen die de huid gevoeliger maken voor licht. Voor de start van de belichting wordt deze crème bestaande uit Methyl aminolevulinaat (Metvix) op de huid aangebracht. Drie uur later wordt dan de huid belicht. Dit resulteert in verbranding van de huid met een aktinische keratose of een oppervlakkige basaalcel carcinoom. De behandeling is voor mensen vaak wel pijnlijk.

Afhankelijk van de soort afwijking wordt de huid een of twee keer behandeld. Bij aktinische keratosen is dit één keer en bij basaalcelcarcinomen twee keer.

Wat is nu de taak van de schoonheidsspecialist bij het ontdekken van afwijkingen die hier op kunnen wijzen? Een voorbeeld hiervan is mevrouw A. Zij wordt gezien door een schoonheidsspecialist die in 2007 de scholing van U-Consultancy heeft gevolgd. Zij ziet meerdere afwijkingen in het gelaat zoals op de derde foto aanwezig zijn. Op de scholing leerde zij dat deze afwijkingen kunnen passen bij een aktinische keratose. De huisarts stuurde Mw. A. terug. Maar Mw. A liet het er niet bij zitten omdat ze zich ongerust maakte over de plekje en ging naar de dermatoloog. Bij de dermatoloog werden inderdaad aktinische keratosen geconstateerd. Niet alleen in het gelaat maar ook op de schedel. Deze zijn behandeld met de photodynamische therapie zoals die bovenstaand is beschreven.

Een schoonheidsspecialist kan bepaalde huidafwijkingen signaleren en bij twijfel de cliënt doorsturen naar een arts.

Dr. A.J. Oosting, dermatoloog Spaarneziekenhuis, Hoofddorp  
C. Uppelschoten, U-Consultancy, Nieuwegein

### Data Scholing Dermatologie Schoonheidsspecialisten 2008

#### Basisscholing

Utrecht: Dinsdagavond 8 januari, 15 januari, 22 januari, 29 januari 2008.

Zwolle: Woensdagavond 9 januari, 16 januari, 23 januari, 30 januari 2008.

Eindhoven: Maandag hele dag, 31 maart en 14 april 2008.

#### NIEUW !

#### Vervolgscholing Dermatologie 2008

(alleen te volgen na behalen certificaat basisscholing)

Utrecht: Dinsdagavond 4 maart, 11 maart, 1 april en 8 april 2008.

Utrecht: Woensdagavond 5 maart, 12 maart, 2 april, 9 april 2008.

Aanmelden kan via het inschrijfformulier [www.uconsultancy.nl](http://www.uconsultancy.nl) vóór 1 december 2007.

#### Informatie

U-Consultancy  
Postbus 7060, 3430 JB Nieuwegein  
Tel.: 030-6044170  
e-mail: [info@uconsultancy.nl](mailto:info@uconsultancy.nl)



Bovenstaand plaatje laat iemand zien met een Glogau klassificatie type III.



Daarnaast kunnen op de huid ook specifieke afwijkingen zien zijn die te maken hebben met de totale hoeveelheid zonbelasting die iemand in zijn of haar leven heeft gehad. Specifieke afwijkingen zijn *lentigo solaris* of *senilis*.



Het bovenstaande plaatje is een voorbeeld van multipole aktinische keratosen.



Bovenstaand plaatje is een voorbeeld van een oppervlakkige huidkanker, een zogenaamde superficiële basaalcel carcinoom. Dermatologisch onderzoek laat een scherpbegrensde erythemateuze plaque zien met teleangiectasieën.



Voor de behandeling worden korstjes van de huid afgehaald.



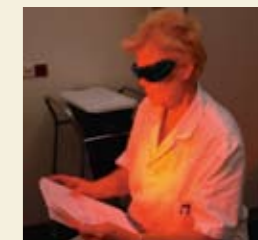
Dan wordt het product op de huid aangebracht.



De huid wordt afgeplakt met aluminiumfolie zodat de huid voor het normale daglicht wordt afgedekt. En twee tot drie uur later kan de huid behandeld worden door belichting.



De huid wordt belicht gedurende vijftien minuten.



Alle aanwezige behandelaars dienen de ogen goed af te dekken met beschermende brillen.