

Pluis of niet pluis?

Steeds meer cliënten worden via schoonheidsspecialisten doorverwezen naar de huisarts, die ze vervolgens doorverwijzen naar een dermatoloog. Schoonheidsspecialisten herkennen huidafwijkingen. De kwaliteit van de doorverwijzingen neemt dan ook toe. Naast het volgen van een opleiding dermatologie bij U-Consultancy, waar je leert om goedaardige en kwaadaardige huidafwijkingen te herkennen, is het belangrijk om ervaring op te bouwen.

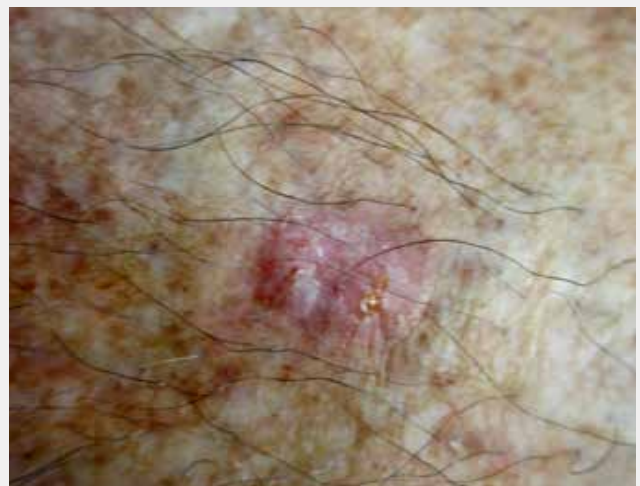
Dit artikel gaat vooral over het herkennen van huidafwijkingen in de vorm van 'pluis en niet-pluis'. In de omgeving van het Spaarneziekenhuis in Hoofddorp werden een aantal cliënten, na doorverwijzing via schoonheidsspecialisten, gescreend door de dermatoloog. Het is belangrijk om te weten dat een groot deel van de foto's die in dit artikel zijn weergegeven, verwijzingen zijn van cliënten met huidafwijkingen die door collega schoonheidsspecialisten als 'niet pluis' zijn herkend.

Beschrijf door middel van PROVOKE de huidafwijkingen en beoordeel ze als pluis of niet pluis. Denk ook na over een eventuele behandeling.

Mw. Flederman is 60 jaar oud en komt regelmatig bij een schoonheidsspecialist voor behandelingen van haar overbeharing op haar bovenlip. Zij heeft een plekje opgemerkt die bij het afdrogen af en toe een klein beetje bloedt. Ze maakt zich niet erg ongerust, maar had gehoopt dat deze huidafwijking vanzelf zou verdwijnen. Dat is helaas niet het geval. Bovendien had ze van een vriendin van haar gehoord dat in deze salon iemand de cursus dermatologie had gedaan. Ze vraagt aan jou: moet ze nu wel of niet met die plek naar de huisarts?



Mevrouw Van der Meer, 55 jaar oud, zit in de salon en wil graag even een vergelijkbaar plekje op de rechter arm laten zien. Deze zit er bijna een jaar en heeft nog nooit gebloed. Maar het plekje lijkt wel op het plekje van Mw. Flederman. Mevrouw Van der Meer komt normaal voor haar rosacea in het gezicht en gebruikt kamille maskers. Moet zij ook naar de huisarts?



Dermatologie voor schoonheidsspecialisten U-Consultancy:**Basisopleiding Dermatologie**

Zwolle, 19 januari en 16 februari 2015
 Riethoven, 20 januari en 3 maart 2015
 Katwoude, 12 februari en 12 maart 2015
 Brasschaat (BE), 23 en 24 maart 2015 (speciaal programma)
 Bunnik, 4 februari, 11 en 25 maart en 15 april 2015 (4 avonden)
 Studiereis Dermatologie Curaçao, 11 t/m 18 januari 2015

Vervolgopleiding Dermatologie

Brasschaat (BE), 18 november en 19 november 2014
 (speciaal programma)
 Zwolle, 5 en 26 november 2014
 Riethoven, 13 en 27 november 2014
 Katwoude, 17 november en 1 december 2014
 Studiereis Dermatologie Curaçao, 11 t/m 18 januari 2015

Masterclass modules Medisch Schoonheidsspecialist

(Per module te volgen na behalen van de vervolgopleiding dermatologie)
 Behandeling van littekens (Bilthoven), 25 september 2014
 Signalering en preventie van huidkanker (Bunnik),
 20 november 2014
 Teledermatologie (Bunnik), 14 november 2014
 Cosméceuticals (Bunnik), 24 november 2014

Specialisatie acne, start 5 januari 2015
 Specialisatie Medische camouflage start 8 januari 2015
 Specialisatie electrisch ontharen: start 2 februari 2015

Opleiding Dermatologie voor pedicuren

(KRP geeft 27 accreditatiepunten voor deze opleiding)
 Zwolle: 2 oktober en 6 november 2014
 Riethoven: 19 maart en 23 april 2015
 Etten-Leur: 16 april en 21 mei 2015

Vaardigheidstraining in de diagnostiek van voetschimmel en nagelmycose

(KRP geeft 21 accreditatiepunten voor deze opleiding)
 Utrecht: 28 maart 2015

Dermatologiecongres Dermasalon 2014

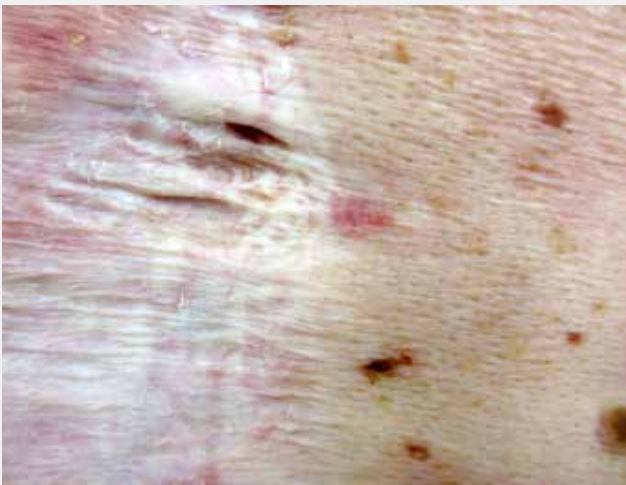
(KRP geeft 16 accreditatiepunten voor dit congres)
 Nijkerk: 29 september in Hart van Holland / www.dermasalon.nl

Meer informatie en aanmelden

www.uconsultancy.nl
 U-Consultancy, Postbus 7060, 3430 JB Nieuwegein,
 tel: 030-6044170, info@uconsultancy.nl

Mevrouw Jansen meldt zich de week erop. Zij wordt normaal behandeld voor haar pigmentvlekken in het gezicht. Zij had van mevrouw Van der Meer gehoord dat bij haar een plekje was gevonden en dat de huisarts haar naar de dermatoloog had gestuurd. Nu ze er vandaag toch is vraagt ze of de schoonheidsspecialist niet even naar een plekje op het achterhoofd kan kijken. Het jeukte en zat er al drie maanden. Moet ze naar de huisarts?

Mevrouw Jansen is daarnaast op haar rug in het verleden geopereerd voor een huidkanker, maar ontdekt dat er af en toe wel wat bloed na het douchen in haar handdoek bij afdrogen aanwezig is. Als er toch gekeken wordt dan is het misschien ook handig om dit plekje even mee te nemen. Moet zij voor deze huidafwijking naar de huisarts?



Mevrouw Oppers is 60 jaar en komt voor het behandelen van pigmentafwijkingen op de huid. Zij heeft nergens last van en heeft zelf ook geen bijzondere plekken gezien. Bij inspectie ziet u de volgende

laesies op de huid. Beschrijf de huidafwijking waar de vinger naartoe wijst.



In het bejaardenhuis heeft mevrouw Van der Veen zich ingeschreven voor een huidbehandeling door de schoonheidsspecialist. Zij heeft haar man meegenomen die door de huisarts al is gezien en een doorverwijzing heeft gekregen naar de dermatoloog. De huisarts zelf wist niet precies wat het was op de arm. Mevrouw Van der Veen vraagt zich af of u na het zien van het plekje het wel weet. De laesie is de afgelopen weken snel gegroeid.



Dezelfde meneer Van der Veen heeft ook huidafwijkingen op zijn linker hand. Deze groeien niet snel, maar zijn wel heel vervelend bij het aantrekken van de kleren. Beschrijf via PROVOKE. Zijn deze huidafwijkingen hetzelfde?



Mevrouw Bergman heeft al een tijd een huidafwijking op de linker arm. Niet pijnlijk maar het wordt de afgelopen jaren iets groter en verdwijnt nooit. De huisarts heeft er al eens naar gekeken, maar vond toen dat het niet kwaadaardig was. Beschrijf via PROVOKE. Moet zij opnieuw terug naar haar huisarts?



Mevrouw Wolters heeft al een jaar een plekje op haar decolletégebied (coeur). Het bloedt niet en is niet pijnlijk. Het stoort haar wel en ze komt al jaren bij u. Ze wil graag dat het even weggebrand wordt. Beschrijf volgens PROVOKE. Met de nieuwe toekomstige regels vanuit de overheid in het achterhoofd: mag u deze laesie behandelen en hoe behandelt u?



Antwoorden

De PROVOKE formulieren die u ook in de praktijk kunt gebruiken zijn te downloaden van de U-Consultancy website. Gebruik deze formulieren voor het beoordelen van de foto's. De diagnoses en de antwoorden zijn eveneens terug te vinden op de website. De aandoeningen op de foto's waaraan u kunt denken zijn actinische keratosen, basaalcelcarcinomen, keratoacanthomen en plaveiselcelcarcinomen. Van alle huidafwijkingen zijn bipten afgenomen, omdat het huidbeeld van verschillende aandoeningen op elkaar kunnen lijken. De patholoog beoordeelt na de biptoefname om welke huidafwijking het gaat.

Keratoacanthomen

Keratoacanthomen (KA) zijn snel groeiende epidermale tumoren en worden soms beschouwd als een subtype van een plaveiselcelcarcinoom. Er zijn verschillende klinische vormen waaronder de solitaire, de multipelle en als onderdeel van een syndroom. De solitaire KA komt het meest voor en dan bij personen van middelbare leeftijd met een licht huidtype. Er zijn drie klinische stadia bestaande uit het snel groeiende stadium gedurende 6-8 weken, een stabiele volwassen stadium en een involutie stadium, waarbij de tumor weer kleiner wordt. Het gehele proces kan 4-9 maanden duren. Ongeveer 20 procent van de KA hebben een agressief groeipatroon, dit betekent dat ze dan net als huidkanker door verschillende huidweefsels heen groeien.

Preventiemethoden

In het kader van de toename van het aantal huidkankers wordt gezocht naar preventie methoden. Het gebruik van antizonnebrand middel is al diverse malen besproken. Echter als de zonblootstelling al heeft plaatsgevonden, mensen immunosuppressieve medicijnen gebruiken na longtransplantatie en harttransplantatie welke mogelijkheden zijn er dan nog om huidkanker zien te voorkomen? Chemopreventie is het gebruik van een medicijn om een aandoening te voorkomen. In het kader van de NMSC (non-melanoma skin cancer of te wel de 'niet-melanomen huidkankers') zijn retinoiden een van de meest veel belovende kandidaten. Deze middelen worden vaak bij acne gebruikt maar blijken zowel als orale als topicale therapie het aantal huidkanker binnen 3 jaar significant te verminderen ten opzichte van controlegroepen.

Literatuur:

Case series of multiple recurrent reactive keratoacanthomas developing at surgical Margins. Jason C. Hadley et al. Dermatol Surg 2009; 35:2019-2024

Retinoids for chemoprophylaxis of nonmelanoma skin cancer. David R. Carr et al. Dermatol Surg 2011;37:129-145



Dr. A.J. Oosting, dermatoloog Spaarneziekenhuis, Hoofddorp

Mevr. C.M. Uppelschoten, directeur U-Consultancy, Nieuwegein