

Massage bij oncologische patiënten

Mw. Andriessen komt in de salon en heeft veel last van een litteken in de hals. Deze trekt en voelt niet lekker aan. Bedenk welke vragen u als schoonheidsspecialist deze cliënt wil stellen.

Mw. Andriessen is zes maanden geleden naar de huisarts gegaan omdat verschillende mensen haar er op wezen dat zij een gekke plek in de hals had, die volgens haar man ook groter was geworden. Het was haar zelf niet zo opgevallen. Voor het plekje in de hals rechts werd zij doorgestuurd naar de dermatoloog.

Achtergrond

Haar vader was politieman en gestationeerd in Willemstad. Toen zij klein was groeide ze op in Curaçao. Ze kan zich herinneren dat zij meerdere malen is verbrand. Zij heeft een huidtype III. Haar vader is na tien jaar teruggegaan naar Nederland en de rest van haar pubertijd groeide zij ook op in Nederland. De zon is niet zo intensief als op Curaçao en zij beschermde zich normaal nooit met een anti-zonnebrand factor, maar liet haar huid wennen aan de zon. En op het moment dat zij terug wilde voor vakantie naar Curaçao liet zij haar huid wennen aan de zon in de novemberperiode door een aantal zonnebadkuren te nemen.

Beschrijving

De dermatoloog beschreef de laesie als volgt: Plaats: hals rechts; Rangschikking: solitair; Omvang: 1,5 cm; Vorm: grillig; Omtrek: op bepaalde gebieden scherp begrensd en op andere gebieden onscherp begrensd; Kleur: wisselende gradaties bruin; Efflorescentie: papul en macula.

De beoordeling vond plaats middels de ABCDE methode. Asymmetrie: de laesie is asymmetrisch; Border/Begrenzing: de laesie is grillig en ter plaatse van bepaalde gebieden onscherp begrensd; Colour: meer dan drie verschillende kleuren bruin; Diameter: 1,5 cm; Evolutie: de laesie is de afgelopen drie maanden veranderd.

Melanoom

De dermatoloog excideerde de laesie een dag later en het bleek om een melanoom te gaan met Breslowdikte van 1,2 mm. De dermatoloog werkte samen met de chirurg en stuurde haar na deze uitslag voor een schildwachtklier-procedure door naar de chirurg. Daar werd de schildwachtklier in de hals verwijderd en werd ook de re-excisie verricht. De schildwachtklier bleek geen uitzaaiingen te bevatten. In dezelfde maand werd zij terug gezien door de dermatoloog en werd zij van top tot teen

Conditie	Vermijden	Wat wel mag
Tumor in het gebied dat bereikbaar is met de handen.	Druk in het gebied van de tumor.	Aanraken, vasthouden, strelingen. Pas gematigde druk in andere gebieden toe.
Bekende of vermoeden van uitzaaiingen in het bot.	Manipuleren en bewegen van gewrichten in het gebied.	Aanraken, vasthouden, strelingen. Pas gematigde druk in andere gebieden toe.
Zwelling of oedeem, waaronder lymfoedeem op dit moment of in het verleden.	Druk in het gebied. Posities die de druk in het gebied verhogen. Posities waarbij de zwaartekracht de druk in het gebied verhoogt.	Masseer elders.
Neiging tot blauwe plekken en bloeden.	Druk. Kneden en strijken met hogere druk.	Voorzichtig kneden en strijken met die druk om bv massageolie toe te passen. Het lichaamsdeel vasthouden.
Koorts	Kneden en strijken met druk.	Voorzichtig kneden en strijken met die druk om bv massageolie toe te passen.
Bestralingsgebied	Druk of strekken van de huid in het bestralingsgebied. Als de huid open is door bv. krabben, dan niet aankomen.	Wanneer de patiënt het aankan, de handen rustend aanbrengen op het aangedane gebied, desnoods over de kleren heen.
Incisiegebied	Druk, strekken of knedingen.	Masseer elders.
Het gebied waar de lymfeklieren zijn bestraald of zijn weggehaald.	Druk op de ledematen waar de lymfeklieren op draïneren (bv. rechter en rechter oksel bij borstkanker rechts).	Masseer met matige druk elders. Raak het gebied met een zachte aanraking aan, geen druk.

nagekeken. Daar kwamen gelukkig ook geen bijzondere plekken uit. Ze wordt nu om de drie maanden gecontroleerd.

Stress

De hele situatie leverde voor haar veel stress op en daarnaast heeft zij last van het litteken. Zij heeft gekeken op de ANBOS-site www.anbos.nl/consument/behandelingen, daar komt zij verschillende massage-technieken tegen zoals bindweefselmassage, huidverbeterende massage, manuele lymfedrainage en pincements massage. Haar vraag is of er nog behandelmogelijkheden zijn voor het trekkende litteken en of zij überhaupt wel massages mag hebben in verband met de ingrepen die zijn verricht.

Opleidingen

Basisopleiding dermatologie voor schoonheidsspecialisten

Duur: 2 dagen of 4 avonden

- Katwoude: 4 september en 2 oktober 2017
- Dalfsen: 7 september en 12 oktober 2017
- Nieuwegein: 13 september, 11 oktober, 8 november en 6 december 2017
- Rieethoven: 21 september en 9 november 2017
- Curaçao 15 en 16 januari 2018

Masterclasses dermatologie (inclusief e-learning programma) 2017:

- Specialisatie ontharingstechnieken. Elektrisch ontharen, diathermie- en blendmethode: 4 en 25 september, 6 en 13 november, 11 december 2017 en 8 januari 2018
- Acne medisch bekeken: 2 en 9 oktober, 20 november en 4 december 2017
- Acne medisch bekeken: 2 en 7 oktober, 18 november 2017 en 20 januari 2018
- Medische camouflage: 5 oktober, 2 november, 7 december 2017 en 25 januari 2018
- Signalering en preventie van huidkanker: 16 november 2017 en Curaçao 16 januari 2018

- Teledermatologie: 10 november 2017
- Behandeling van littekens: 12 oktober (theorie) en 8 november of 22 november (praktijk)
- Cosmeceuticals: 30 november 2017
- Medische communicatie en dossiervorming: Curaçao 16 januari 2018

Vervolgopleiding dermatologie voor schoonheidsspecialisten

Duur: 2 dagen of 4 avonden

- Nieuwegein: 27 september, 1 november, 13 december 2017 en 10 januari 2018
- Rieethoven: 28 september en 23 november 2017
- Katwoude: 29 november en 13 december 2017
- Dalfsen: 9 november en 7 december 2017
- Brasschaat: 14 en 15 november 2017 (met overnachting & diner)
- Curaçao 18 en 19 januari 2018

Aanmelden kan via www.uconsultancy.nl

Informatie

U-Consultancy, Postbus 7060, 3430 JB Nieuwegein

Tel: 030 - 604 41 70, e-mail: info@uconsultancy.nl

Lastig

Haar schoonheidsspecialist vindt dit een hele lastige vraag. Zij kan prima masseren, maar is niet zeker of zij dat nu bij Mevrouw Andriesen mag gaan toepassen. Ze adviseert om dit met de dermatoloog te bespreken.

De dermatoloog vertelt dat er inmiddels een aantal wetenschappelijke onderzoeken is verricht en dat er een toegevoegde waarde is voor het verminderen van stress, het verbeteren van de stemming en verminderen van pijnklachten door massage. De grootste gerandomiseerde studie vond plaats met 380 volwassen kankerpatiënten, de REST-studie. REST stond voor Reducing end of life symptoms with Touch. Uit deze studie bleek dat er tussen dertig minuten massage en "simpel aanrakingen van de huid" geen verschillen waren en dat beide technieken hielpen om pijnklachten en stemming te verbeteren.

Chemotherapie bij borstkanker veroorzaakt vaak pijn, bezorgdheid, misselijkheid en vermoeidheid. Het toepassen van massage tijdens chemotherapie werd in een andere studie bij 692 massagesessies als positief ervaren. De positieve thema's die terug gerapporteerd werden door patiënten waren ontspanning tijdens chemotherapie, klachtenvermindering tijdens chemotherapie, afleiding tijdens chemotherapie en een positieve relatie met de therapeut.

Onderscheid

Tussen behandelingsmethoden die voor oncologische patiënten beschikbaar zijn, wordt onderscheid gemaakt tussen Light Touch (lichte aanraking) en energie uitwisseling methoden en methoden die het weefsel manipuleren. Bij oncologische patiënten betekent dat de laatstgenoemde technieken wel aangepast moet worden voor de specifieke patiënt.

Welke technieken zijn "Light Touch" technieken? Dit zijn de Bowen techniek, compassionate Touch techniek (helpende handen), craniosacrale therapie, healing touch techniek, Jin Shin Jyutsu techniek, polarity therapie, reflexologie, Reiki, Therapeutic Touch therapie. Al de genoemde technieken kunnen zonder aanpassingen of minimale aanpassingen ingezet worden bij de oncologische patiënten.

Methoden die het weefsel manipuleren waarbij een aanpassing moet plaats vinden in de massagetechniek zijn: acupressuur, Ayurvedische massage, myofasciale release technieken, Lomilomi, lymfedrainage technieken, neuromusculaire therapie, stoelmassage, Shiatsu, Zweedse massage, triggerpoint therapie, Zero balancing therapie.

De tabel geeft een samenvatting wat bij diverse condities wel en niet gedaan mag worden m.b.t. "Light Touch" en massage technieken.

Bij twijfel moet er altijd overlegd worden met de behandelend arts. Gezien de recente operaties bij Mw. Andriesen adviseerde de dermatoloog om het litteken eerst te laten uitrijpen in de hals rechts en nog geen bindweefselmassage toe te passen. Maar andere massagetechnieken buiten het geopereerde gebied mochten wel toegepast worden.

Literatuur

- *Massage therapy vs. Simple Touch to improve pain and mood in patients with advanced cancer: A randomized trial.* J. S. Kutner et al. *Ann Intern Med.* 2008; 16: 149(6): 369-379
- *Integrating oncology massage into chemoinfusion suites: a program evaluation.* J.J. Moo et al. *J Oncol Practice (ascopubs.org/journal/jop)* 2017: 1-8
- *Massage in supportive cancer care.* W. Collinge et al. *Seminars in Oncology Nursing* 2012 vol 28: 1: 45-54.



Dr. A.J. Oosting, dermatoloog
Spaarneziekenhuis, Hoofddorp
Mevr. C.M. Uppelschoten (foto), directeur U-Consultancy, Nieuwegein