

FEITEN EN FABELS OVER MOEDERVLEKKEN



Door Carla Uppelschoten, directeur U-Consultancy



Bijna iedereen heeft wel een moedervlek. De ene persoon heeft er vrijwel geen en de ander heeft er heel veel. Wat is een moedervlek nou eigenlijk? Hoe ontstaat een moedervlek? En is een moedervlek gevaarlijk? Na het lezen van dit artikel ben je helemaal op de hoogte van verschillende soorten moedervlekken en de manier hoe je met moedervlekken om gaat.

Moedervlekken zijn pigmentvormende cellen in de huid en worden ook wel 'naevus naevocellularis' genoemd. Naevus (of nevus, meervoud naevi of nevi) is het Latijnse woord voor moedervlek (Engels: birthmark, mole). Meestal wordt met naevus een gewone moedervlek bedoeld, de naevus naevocellularis.

De naevi naevocellularis worden ingedeeld in 3 histologische varianten:

- Grensvlak naevus (junction naevus): opeenhoping van naevuscellen in de epidermis. Deze ligt in het niveau van de huid en is wel zichtbaar maar niet voelbaar.
- Samengestelde naevus (opeenhoping van naevuscellen in epidermis en dermis). Deze is voor een deel verheven en vertoont vaak kleurverschillen waardoor onderscheid met een dysplastische naevus nogal lastig kan zijn.
- Dermale naevus /dermale naevus: opeenhoping van naevuscellen in de dermis. Dit is vaak een huidkleurige nodulus soms nog met een klein beetje pigment.

De reden dat er door artsen zoveel aandacht aan moedervlekken besteed wordt, is omdat een gepigmenteerde plek ook een melanoom kan zijn. Dit is een ernstige vorm van huidkanker. De kans dat een moedervlek kwaadaardig wordt is zeer klein, maar het is altijd van belang hier goed op te letten. Daarnaast bestaan er klinisch atypische moedervlekken. Deze kunnen dus later veranderen in een melanoom. Een melanoom is meestal groter dan een gewone moedervlek, de vorm is grillig en asymmetrisch en de pigmentatie is vaak onregelmatig. Naast bruin en zwart kunnen de kleuren rood, paars, blauw, grijs, wit of een combinatie van verschillende kleuren voorkomen. Een melanoom kan ook zonder pigment voorkomen (amelanotisch melanoom).

Moedervlekken kunnen overal op het lichaam voorkomen en zijn eigenlijk bruine/zwarte vlekjes op de huid. Moedervlekken kunnen vlak op of bol zijn. Daarnaast verschilt de vorm van een moedervlek ook altijd per persoon, vaak is dit wel rondvorming.

Hoe ontstaan moedervlekken?

Melanocyten komen oorspronkelijk uit de neurale buis bij de embryo en migreren onder andere naar de huid. Vanaf de geboorte is het al mogelijk om moedervlekken te hebben, deze zijn echter vaak niet direct zichtbaar. De pigmentcellen ontwikkelen zich namelijk meestal na een aantal jaar na de geboorte en zijn dan pas te zien.



klinisch atypische naevus

DE REDEN DAT ER DOOR ARTSEN ZOVEEL AANDACHT AAN MOEDERVLEKKEN BESTEED WORDT, IS OMDAT EEN GEPIGMENTEERDE PLEK OOK EEN MELANOOM KAN ZIJN.

Verkregen moedervlekken verschijnen meestal in de loop van het leven en worden daarom wel verworven of verkregen moedervlekken genoemd. Kinderen onder de 10 hebben gemiddeld 2-3 naevi naevocellularis, rond de 30 zijn dat er gemiddeld 20-30.

Het is gebleken dat het aantal moedervlekken die iemand heeft ook erfelijk bepaald is. Wanneer er in de familie veel personen met veel moedervlekken voorkomen is de kans dat de patiënt deze krijgt aanzienlijk groter. Daarnaast heeft zonlicht ook invloed op het aantal moedervlekken. Indien de patiënt op jongere leeftijd (tot het 15e levensjaar) veel in aanraking is gekomen met de zon, is de kans groter dat er meer moedervlekken zijn ontstaan. Dit is ook bekend na chemotherapie.

Wanneer moet je alarm slaan?

Bij veel gewone moedervlekken is het niet nodig op regelmatige basis goed in de gaten te blijven houden en te controleren. Mocht je de moedervlek zelf niet kunnen zien, omdat deze bijvoorbeeld op de rug zit, vraag dan altijd iemand om hiernaar te kijken. Moedervlekken moet je vooral in de gaten houden wanneer ze veranderen. Waarbij veranderen van kleur en vorm het belangrijkste is. Jeuk en pijn en bloeden komen pas later en zijn minder betrouwbaar. Laat altijd een huisarts of dermatoloog naar de plek kijken indien je dit niet vertrouwt of als deze dus verandert!

De ABCD regel

De ABCD regel is een goede methode om een moedervlek te controleren. Indien je een moedervlek hebt met 3 of meer van onderstaande regels kan het zo zijn dat deze onrustig of kwaadaardig is. Laat deze moedervlekken altijd controleren door een huisarts of dermatoloog.

Naevi kunnen worden beoordeeld volgens de ABCD regel of ABCDE regel. Hierbij staat elke letter voor een kenmerk van een naevus dat wijst op mogelijke overgang naar een melanoom. De ABCD regel is oorspronkelijk Engelstalig, de A staat voor Asymmetry (het niet symmetrisch zijn van de naevus), de B voor Border (rand), de C voor Color (kleur), de D voor Diameter (doorsnede, grootte) en de E voor Evolution (verandering), of Elevation (het ontstaan van een verhevenheid).

Hoe wordt de diagnose gesteld?

Door naar de uitwendige kenmerken te kijken kan er door een ervaren huisarts en/of dermatoloog waarschijnlijk een diagnose gesteld worden. Er wordt dan gekeken of dit om een gewone of onrustige moedervlek gaat. Maar met name of dit een klinisch atypische naevus is. Een hulpmiddel daarbij kan de dermatoscoop zijn: een apparaatje vergelijkbaar met een oor- of oogspiegel, waarmee de huid enkele tientallen malen vergroot kan worden. Bij twijfelgevallen en bij duidelijke verdenking op melanoom zal altijd histologisch onderzoek nodig zijn.

Wat is de behandeling van een moedervlek?

Een goedaardige moedervlek is een normaal verschijnsel en geen ziekelijke/abnormale afwijking en hoeft dus ook niet behandeld te worden. Soms wil de patiënt/cliënt uit cosmetisch oogpunt een moedervlek laten verwijderen. Het verwijderen van een moedervlek kan op verschillende manieren. De behandeling die

DE BELANGRIJKSTE RISICOFACTOR VOOR HET KRIJGEN VAN EEN MELANOOM IS DE ERFELIJKE AANLEG

het meest wordt toegepast is een excisie. Wegbranden (electrocoagulatie) zal niet de hele moedervlek laten verdwijnen. Indien er ook maar de geringste verdenking op melanoom (kwaadaardige moedervlek) bestaat, zal de moedervlek via een diagnostische excisie met een marge van 2 a 3 mm worden weggehaald en histologisch worden onderzocht.

Feiten en fabels over moedervlekken

In de dagelijkse praktijk zijn dit de meest voorkomende feiten en fabels waar patiënten/ cliënten over beginnen:

- Moedervlekken op de voetzool worden vaak laat herkend en hebben dan een slechte prognose.
- Haren uit een moedervlek trekken geeft geen verhoogde kans op een melanoom.
- Melanoom ontstaat maar voor 25 % uit een moedervlek maar voor de rest uit de normale huid.
- Een moedervlek eruit snijden kan de oorzaak zijn van verspreiden of kwaadaardig worden.
- Zonnebrandcrème alleen op moedervlekken smeren is niet zinvol.

Risicofactoren en wat kun je zelf nog doen?

De belangrijkste risicofactor voor het krijgen van een melanoom is de erfelijke aanleg. Het risico neemt toe naarmate er meerdere familieleden een

melanoom hebben. Een kleine risicofactor voor het ontstaan van een melanoom is: het hebben van veel (meer dan 50) gewone moedervlekken of 3 of meer onrustige moedervlekken. Bij mensen met een bleke huid, met sproeten of blond/rossig haar is het risico op melanoom ook verhoogd. Dit zijn allemaal factoren die vastliggen en niet beïnvloed kunnen worden. De enige bekende risicofactor die wel beïnvloed kan worden, is blootstelling aan teveel zonlicht. Zonlicht Verbrandingen op jonge leeftijd vergroten enigszins het risico op het krijgen van een melanoom. Het is zeker bij kleine kinderen aan te raden overmatige blootstelling aan zonlicht te vermijden. Er zijn ook aanwijzingen, dat regelmatig zonnebankgebruik het risico op melanoom kan vergroten, maar hierover is het laatste woord nog niet gezegd.

Bij het melanoom is het van groot belang dat de afwijking in een zo vroeg mogelijk stadium ontdekt wordt. In een vroeg stadium is deze vorm van huidkanker meestal goed te genezen. In een later stadium is er een grotere kans op uitzaaiingen, die levensbedreigend is. Het is daarom van groot belang altijd een arts te raadplegen bij veranderingen aan een moedervlek, bij een nieuwe vreemde moedervlek of bij klachten van een moedervlek. Een klein percentage mensen heeft zo'n groot risico op het krijgen van een melanoom, dat regelmatige controle door een dermatoloog gewenst is. Als er vele tientallen opvallende moedervlekken en vooral klinisch atypische moedervlekken zijn en/of twee of meer familieleden met een melanoom hebben is raadzaam cliënt door te verwijzen naar een arts. Ook aangeboren moedervlekken kunnen in zeldzame gevallen kwaadaardig worden. Het risico van een melanoom is bij een grote aangeboren moedervlek boven de 20 cm 2 tot 3 procent. Bij kleine (2-3 cm) aangeboren moedervlekken is het risico verwaarloosbaar klein.

Wat zijn de vooruitzichten?

Dankzij de aandacht die er al vele jaren in diverse voorlichtingscampagnes en in de media aan het melanoom is besteed, wordt deze vorm van huidkanker in een steeds vroeger stadium ontdekt. Mensen met verdachte verschijnselen gaan eerder naar de huisarts dan vroeger het geval was. Hierdoor zijn de vooruitzichten van mensen met een melanoom de laatste jaren aanzienlijk verbeterd door het op tijd herkennen. Voor een uitgezaaid melanoom zijn er tegenwoordig ook nieuwe medicijnen beschikbaar.

Twijfel jij als schoonheidsspecialist ook wel eens aan een verdacht plekje of vlekje? Na het volgen van een dermatologie opleiding en masterclass huidkanker weet jij precies wanneer jouw cliënt moet doorverwijzen. Wil je alles weten over onze opleidingen? Ga naar onze website www.uconsultancy.nl

WORD MEDISCH SCHOONHEIDSSPECIALIST

In de aankomende Masterclass (specialisatie) Acne medisch bekeken, die gegeven wordt in Curaçao (12-19 januari) en Nederland (start 11 februari Nieuwegein), hebben wij nog een aantal plekken vrij. Heb je interesse om een van deze modules te volgen of wil je op korte termijn kunnen starten met het hele opleidingstraject tot medisch schoonheidsspecialist totaal 18 modules welke HBO conform geaccrediteerd is? Kijk voor meer informatie: <https://www.uconsultancy.nl/opleidingen/opleidingen-dermatologie-voor-schoonheidsspecialisten>

OPLEIDINGSDATA U-CONSULTANCY

Basis (module 1 t/m 4)

- Dalfsen, maandag 7 januari en 11 februari 2019
- Riethoven, dinsdag 8 januari en 12 februari 2019
- Curaçao, 14 januari en 15 januari 2019 Nieuwegein
- Nieuwegein woensdag 20 februari en donderdag 21 februari 2019
- Katwoude, maandag 25 maart en 15 april 2019
- Brasschaat (België), maandag 11 en dinsdag 12 maart 2019

Vervolgopleiding (module 5 t/m 8)

- Alleen te volgen na behalen certificaat basisopleiding
- Curaçao, 17 januari en 18 januari 2019
- Riethoven, dinsdag 5 en 26 maart 2019
- Brasschaat, maandag 27 mei en dinsdag 28 mei 2019

Masterclass Dermatologie (module 9 t/m 18)

- (Alleen te volgen na behalen certificaat basis- en vervolgopleiding)
- Module 9. Specialisatie Acne Medisch bekeken
- Curaçao, ma 14, di 15, do 17 en vrij 18 januari 2019
- Maandag 11 en dinsdag 12 februari, maandag 11 en dinsdag 12 maart 2019
- Maandag 11 februari, dinsdag 26 maart, maandag 15 april en maandag 13 mei 2019
- Module 10. Specialisatie Medische camouflage
- Maandag 14 januari, maandag 18 februari, donderdag 14 en 28 maart 2019
- Module 11. Specialisatie ontharingstechnieken. Elektrisch ontharen, diathermie blendmethode
- Maandag 28 januari, maandag 4 en 25 maart, maandag 1 april, maandag 6 en 20 mei 2019
- Module 13 Professionele praktijkvoering
- Maandag 27 mei en 23 september 2019
- Module 14. Signalering en preventie van huidkanker
- Curaçao, donderdag 17 januari 2019
- Donderdag 27 juni 2019
- Module 15. Huidfotografie en verwijzing naar eerste lijn
- Curaçao, dinsdag 15 januari 2019
- Vrijdag 28 juni 2019
- Module 16. Cosmeceuticals
- Curaçao, maandag 14 januari 2019
- Maandag 1 juli 2019
- Module 17. Behandeling van littekens
- Vrijdag 24 mei theorie en dinsdag 25 juni 2019 praktijk
- Module 18. Medische communicatie en dossiervorming
- Curaçao, vrijdag 18 januari 2019
- Maandag 24 juni 2019

Specialisatie huidverbeteringsmassage

- Nieuwegein, 11 april, 7 mei, 11 juni, 5 en 24 september en 10 oktober 2019

Bindweefsel voor het lichaam

- Nieuwegein, dinsdag 28 mei 2019

Voeding en de Huid

- Nieuwegein, maandag 18 februari en 19 februari 2019