

Verwijderen van een huidtumor in het gezicht

Op de poliklinische operatiekamer

Naar het ziekenhuis? Lees eerst de informatie op www.asz.nl/brmo.

**albert
schweitzer**

Inleiding

U heeft van uw behandelend arts gehoord dat u een huidtumor in uw gezicht heeft. In overleg met u is besloten dat deze wordt verwijderd. In deze folder leest u meer over uw behandeling.

Uw operatie vindt plaats onder lokale verdoving op de **poliklinische operatiekamer** van de afdeling KNO op locatie Zwijndrecht (begane grond). Polinummer 37.

Afspraken

Het tijdstip van de operatie wordt één werkdag voor uw operatie telefonisch aan u doorgegeven.

Aangezichts chirurg

Het weghalen van huidtumoren gebeurt heel nauwkeurig. Zo ontstaat er zo min mogelijk letsel aan uw gezicht en onderliggende weefsels. De littekens komen op plaatsen die zo min mogelijk opvallen, bijvoorbeeld in huidplooien. Uw operatie wordt gedaan door een aangezichts chirurg. Dit is een KNO-arts die gespecialiseerd is in opereren in het gezicht.

Vorbereidingen

Medicijnen

- Gebruikt u bloedverdunnende medicijnen (ook aspirine)? Dan is het misschien nodig dat u tijdelijk stopt met het innemen daarvan. Vertel uw arts op tijd dat u bloedverdunnende medicijnen gebruikt. De arts bespreekt met u of u van tevoren moet stoppen met het innemen van deze medicijnen.
- Vertel uw arts ook als u een pacemaker draagt of preventief antibiotica nodig heeft.
- Als u medicijnen gebruikt of overgevoelig bent voor verdovingsvloeistof, pleisters of andere stoffen, moet u dit ook aan uw arts of verpleegkundige vertellen.
- Zorg dat u pijnstillers in huis heeft voor na de operatie. Het liefst paracetamol 500 mg.

Niet nuchter zijn

De operatie vindt plaats onder plaatselijke verdoving. U hoeft niet nuchter te zijn. U kunt dus van tevoren eten en drinken.

Persoonlijke verzorging

- Voor de operatie moet uw huid schoon zijn. We vragen u daarom voordat u komt te douchen of in bad te gaan. U mag **geen bodylotion** gebruiken.
- U mag geen make-up op hebben tijdens de operatie.
- Ook sieraden en piercings mag u niet dragen tijdens de operatie. Het is beter deze thuis te laten, dan kunnen ze ook niet kwijtraken. Laat ook andere waardevolle spullen thuis.

Vervoer naar huis regelen

Er bestaat een kleine kans dat de wond bij inspanning weer gaat bloeden of dat u duizelig bent na de operatie. Daarom is het niet verstandig om na de operatie zelf auto te rijden. U kunt beter iemand vragen om u op te halen.

Operatie verzetten

Als u de dagen voor de operatie koorts (38°C of hoger) of griep heeft, dan kan de operatie niet doorgaan. Wilt u dan zo spoedig mogelijk bellen naar polikliniek KNO, tel. (078) 654 71 00.

We kunnen de gereserveerde tijd dan voor een andere patiënt gebruiken. Het is belangrijk dat u zo snel mogelijk een nieuwe afspraak met ons maakt.

Op de dag van de operatie

We raden u aan om makkelijk zittende kleding aan te trekken. Het is belangrijk dat u op tijd bent voor de operatie.

Beleving

We proberen zo goed mogelijk aan te geven wat u kunt verwachten aan ongemak of pijn als u een behandeling krijgt. Toch beleeft ieder mens dat anders en op zijn eigen manier. Vertel het ons als u ergens tegenop ziet of ongerust bent, dan kunnen we daar nog extra rekening mee houden.

De operatie

We raden u aan vooraf nog naar het toilet te gaan. De behandeling kan tot 1½ uur duren.

U gaat op het afgesproken tijdstip in de wachtkamer van de poliklinische operatiekamer zitten. U hoeft zich niet te melden; wij roepen u binnen. Soms moet u iets langer wachten dan de tijd die is afgesproken.

Tijdens de operatie ligt u op een behandeltafel. De arts tekent de huidtumor af met daaromheen nog wat extra ruimte van 3 tot 6 mm. Hoeveel millimeter meer hangt af van het soort tumor. Dit is nodig om de kans dat er tumorweefsel achterblijft zo klein mogelijk te

maken. Daarna desinfecteren en verdoven we uw huid. De prik van de verdoving kan pijnlijk zijn. Er wordt een steriele doek over een deel van uw gezicht gelegd. Deze mag u niet aanraken. U voelt en hoort wel dat de arts aan het opereren is, maar dit is niet pijnlijk. Zo nodig krijgt u extra verdoving.

Tijdens de operatie kunt u met de arts, verpleegkundige en co-assistent praten. Als de behandeling in de buurt van uw mond plaatsvindt, kan dat niet.

Nadat de tumor is weggehaald zijn er drie mogelijkheden:

1. Direct sluiten van de huid

Zo mogelijk wordt de wond meteen gesloten met hechtingen. De arts gebruikt óf oplosbare óf niet-oplosbare hechtingen. Niet-oplosbare hechtingen moeten later verwijderd worden. Dat gebeurt op de polikliniek KNO.

Als er oplosbare hechtingen zijn gebruikt, hoeven die niet verwijderd te worden. U moet dan wel drie keer per dag fucidin-zalf op het litteken smeren tot het moment dat de hechtingen zijn opgelost.

2. Tijdelijk open laten van de wond

Als de wond te groot is om meteen te sluiten, wordt deze tijdelijk open gelaten (zie afbeelding 1). Eerst moet de uitslag van het laboratoriumonderzoek bekend zijn, zodat duidelijk is dat álle tumorcellen zijn verwijderd. Meestal is dit na 7 tot 10 dagen bekend.

De wond wordt opengelaten en kleine bloedingen worden ‘dichtgebrand’. Daarna wordt de wond verbonden.

Het is belangrijk dat u drie keer per dag fucidin-zalf royaal op de wond smeert. Zo voorkomt u dat er een korst ontstaat en de wond gaat ontsteken.

Als er een oplosbaar sponsje in de wond wordt geplaatst, kunt u de zalf hierop aanbrengen. Als het sponsje is opgelost, smeert u de zalf op de wond.

Tijdens een volgende operatie wordt, afhankelijk van de uitslag van het weefselonderzoek:

- Nog een reepje huid verwijderd en wordt opnieuw een week gewacht.
- Of wordt de wond gesloten met verplaatsen van omliggende huid. Als er veel huid verplaatst moet worden, omdat de wond groot is, dan vindt de behandeling soms onder een roesje of narcose plaats.



Afbeelding 1: Opengelaten wond aan wang en neus.

3. Huidtransplantaat

Soms wordt de wond gesloten met een huidtransplantaat. Hiervoor wordt vaak huid gebruikt uit een ander deel van uw lichaam, zoals de hals, het dijbeen of voor het oor. Het voordeel van deze techniek is dat de huid direct kan worden gesloten. Het nadeel is dat de getransplanteerde huid vaak meer zichtbaar is door een verschil van huidskleur en dikte. Patiënten die liever geen tweede operatie ondergaan met reconstructie, kiezen vaker voor deze behandeling.

Als de wond wordt gesloten met een huidtransplantaat zal hierop een drukverband worden vastgemaakt dat ongeveer drie dagen moet blijven zitten. Zo'n drukverbandje wordt ook wel 'pelotte' genoemd (zie afbeelding 2).



Afbeelding 2: Pelotte onder het oog.

Nadat de pelotte op de polikliniek KNO is verwijderd, moet u drie keer per dag Fucidin-zalf op het litteken te smeren. U doet dit totdat de hechtingen zijn opgelost.

- Als er voor de huidtransplantatie huid van uw dijbeen wordt gebruikt, ontstaat op die plek een schaafwond. Op de schaafwond komt een doorzichtig verband dat u laat zitten totdat het er vanzelf afkomt.
- Als er huid wordt gebruikt van uw hals of voor uw oor, dan wordt uw huid direct gesloten met hechtingen. De arts gebruikt óf oplosbare óf niet-oplosbare hechtingen. Niet-oplosbare hechtingen moeten later verwijderd worden. Dat gebeurt op de polikliniek KNO. Als er oplosbare hechtingen zijn gebruikt, hoeven die niet verwijderd te worden. U moet dan wel drie keer per dag fucidin-zalf op het litteken smeren tot het moment dat de hechtingen zijn opgelost.

Weefselonderzoek

Het verwijderde weefsel wordt opgestuurd naar de patholoog. De patholoog onderzoekt of alle tumorcellen zijn weggehaald.

Na de operatie

De arts bepaalt of het veilig is om naar huis te gaan en controleert op eventuele nabloedingen.

De eerste uren na de operatie raden wij u aan om warm eten en drinken eerst af te laten koelen. De bloedvaatjes in uw gezicht kunnen door de warmte uitzetten en gaan bloeden.

De arts maakt afspraken met u over de verzorging van de wond, douchen, het eventueel verwijderen van de hechtingen en de eerste controle. U moet de wond de eerste week droog houden. Een vochtige wond heeft meer kans om te gaan ontsteken.

Een tweede operatie

Soms is een vervolgbehandeling nodig:

- Voor reconstructie als de wond te groot is om direct te sluiten.
- Of als uit het weefselonderzoek blijkt dat niet alle tumorcellen zijn verwijderd.

Reconstructie

Maximaal 2 weken na de eerste operatie, wordt de wond gesloten (zie afbeelding 3). Ondanks dat het uiteindelijke litteken groter zal zijn dan de wond zelf, zal deze uiteindelijk minder opvallen.

Dit komt doordat de arts altijd probeert het litteken in een huidlijn te leggen. Als u andere littekens op uw lichaam heeft, kunt u zien of littekens bij u mooi genezen.



Afbeelding 3: Reconstructie van de wang en neus.

Tumor niet helemaal verwijderd

Als uit het weefselonderzoek blijkt dat de tumor niet helemaal is verwijderd, wordt opnieuw een reep huid van 3 tot 5 mm weggehaald. Er wordt dan met u een afspraak gemaakt om de wond te sluiten, zoals hierboven beschreven. Soms wordt alsnog gekozen voor een huidtransplantaat.

Weer thuis

Als u pijn heeft, mag u paracetamol innemen. Meestal is dit voldoende om de pijn te bestrijden. Bij pijn kunt u veilig tot vier keer per dag (elke 6 uur) twee tabletten van 500 mg paracetamol innemen.

De eerste dagen kan er een rode of blauwe zwelling in het gebied waar geopereerd is verschijnen. Dit is een soort blauwe plek die vanzelf weer verdwijnt.

De dag na uw operatie bellen wij u om te vragen hoe het met u gaat. Als u nog vragen heeft, kunt u die stellen.

Complicaties

Bij elke operatie is er een kans op complicaties. Ze komen bij deze operatie weinig voor.

Bloeding

Zoals bij iedere operatie bestaat de kans op een nabloeding. Als u een nabloeding krijgt, drukt u met een tissue of schone theedoek ongeveer 20 minuten stevig met een vlakke hand tegen de wond. Als de bloeding niet stopt, belt u:

- Van maandag t/m vrijdag tussen 08.00-12.00 uur en tussen 13.00-16.30 uur naar de polikliniek KNO, tel. (078) 654 71 00.
- Buiten deze tijden naar de Spoedeisende Hulp, tel. (078) 652 32 10.

Infectie

Ook is er een klein risico op een infectie. Dit merkt u doordat u extra veel pijn krijgt en een kloppend gevoel rond de wond. Als dit gebeurt, moet u naar het ziekenhuis bellen (zie de telefoonnummers bij het kopje 'Bloeding').

Dit geldt ook voor andere problemen die binnen 24 uur na uw behandeling ontstaan.

Controle

- Heeft u niet-oplosbare hechtingen gekregen, dan krijgt u een afspraak voor een week later op de polikliniek KNO.
- Heeft u oplosbare hechtingen gekregen, dan krijgt u een afspraak voor 1 tot 2 weken na uw behandeling.
- Een vastgehecht verband wordt na 5 dagen verwijderd op de polikliniek KNO.

Meestal is de eerste jaren controle bij de dermatoloog nodig. Als u bent doorgestuurd door de dermatoloog, raden we u aan om na uw operatie een afspraak te maken bij uw dermatoloog. De arts spreekt met u af of dit na 3-6 maanden moet zijn. Dit is afhankelijk van het soort huidtumor die u had. Bij twijfel kunt u natuurlijk altijd eerder contact opnemen met de polikliniek KNO.

Tot slot

Vragen

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen? Stel deze dan gerust aan de arts of verpleegkundige of bel van maandag t/m vrijdag tussen 08.00-12.00 uur en tussen 13.00-16.30 uur naar de polikliniek KNO, tel. (078) 654 71 00. We beantwoorden uw vragen graag.

Geef hier uw mening over deze folder: www.asz.nl/foldertest/

De afbeeldingen die in deze folder zijn gebruikt, zijn getekend door Iris Post. Deze zijn met toestemming in deze folder gebruikt.

Albert Schweitzer ziekenhuis
juli 2024
pavo 1205