



*Vroeg signalering van **huidkanker** in de eerste lijn:*

Preventie als uitgangspunt binnen het Nationaal Actieplan Huidkanker

Met de introductie van het Nationaal Actieplan Huidkanker mag deze sterk toenemende huidproblematiek zich weer even verheugen in extra aandacht in de media en het werkveld. Maar bij een slechts tijdelijke opleving is niemand gebaat. Dat hoeft ook niet, er is voldoende te melden vanuit de (huid)zorg als het gaat om met elkaar huidkanker beter en sneller aan te pakken. In de komende maanden kijken wij naar verschillende zorgprofessionals en contactberoepen. Wat is hun rol, of wat kan hun rol zijn? Oedeemfysiotherapeut **Tessa Wiersum** werkt bij LOF, een fysiotherapiepraktijk die gespecialiseerd is in lymfologie en oncologie. Tessa behandelt inmiddels ruim vijf jaar mensen met oedeem en oncologische klachten. In oktober start ze met een Master in oncologie, waarna ze zich officieel oncologiefysiotherapeut mag noemen.

HUIDCONTACT

In de behandeling die Tessa uitvoert ziet ze met regelmaat de huid van haar patiënten en kan ze veranderingen tijdig opmerken. Zeker in de groep patiënten die bekend is met oncologische problemen is het logisch dat ze behandeld, maar ook gemonitord worden. **Tessa:** 'dat klopt en omdat we mensen regelmatig zien vallen plekje's die afwijken ons

ook op. Een patiënt die ik zwachtel heb ik onlangs nog gevraagd om langs de huisarts te gaan met een plekje dat ik niet vertrouwde. De huisarts was het daar mee eens en zijn biopsie wees uit dat het om een basaalcelcarcinoom ging.' Bij patiënten met chronisch oedeem die compressie nodig hebben, tijdelijk door middel van zwachtels of compressiemateriaal als klittenbandsystemen of kousen, is de huid >>



Tessa:
‘de kapper
kan plekjes op
het hoofd
signaleren, een
masseur ziet
een rug veel
beter dan
jijzelf.’

» veelal bedekt en kunnen verdachte plekjes onopgemerkt blijven. **Tessa:** ‘als behandelaar heb je juist in deze gevallen een belangrijke signalerende rol en blijven wij informeren naar veranderende plekjes. Het steeds benoemen is belangrijk, ook omdat plekjes vaak lang bestaan en de patiënt er zelf aan gewend is en er minder aandacht voor heeft.’

ABCDE

Als hulpmiddel bij de inspectie van verdachte plekjes op de huid gebruikt Tessa de ABCDE-regel (zie kader), waarvan ze een afbeelding in de praktijk heeft hangen. Dit helpt ook om mensen zelf bewust te maken van veranderingen die zich voor kunnen doen. Door zelf foto's te maken en die door de tijd te vergelijken, kun je veranderingen waarnemen die anders misschien niet op zouden vallen.

BIJVANGST

Zo noemt Tessa de plekjes en afwijkingen die ze soms ziet bij haar patiënten. **Tessa:** ‘mensen komen hier voor litteken-

behandeling of oedeemtherapie of om onder fysiotherapeutische begeleiding te sporten. Juist op hun rug of in de flanken, plekken waar ze zelf niet goed zicht op hebben, daar is het belangrijk dat wij dat in de gaten houden. Het extra aandacht besteden aan ‘plekjes’ is niet iets dat in een richtlijn gevat is, maar wij vinden dat stukje extra aandacht in onze praktijk wel erg belangrijk. Daarbij geven we ook uitleg hoe mensen zelf en hun omgeving hierop alert kunnen zijn.’ Bijvangst dus, maar een rol in vroegsignalering om erger te voorkomen.

BEWUSTWORDING

Bij contactberoepen zou meer bewustwording een bijdrage kunnen leveren. **Tessa:** ‘de kapper kan plekjes op het hoofd signaleren, een masseur ziet een rug veel beter dan jijzelf. Ook bewustwording bij mensen zelf kan helpen. Juist in tijdschriften die niet over de huid gaan, waar men het niet verwacht zou beeldmateriaal de aandacht trekken en wellicht bijdragen aan meer bewustzijn. Het kan »



NTVH

NEDERLANDS TIJDSCHRIFT VOOR HUIDZORG

Oog voor de huidprofessional als....

BEHANDELAAR

ONDERZOEKER

OPLEIDER

TEAMSPELER

ONDERNEMER

Onder eigen onafhankelijke redactie, met auteurs uit onder anderen dermatologie, huidtherapie, fysiotherapie, oncologie, schoonheidsverzorging, plastische chirurgie, coaching en training, psychologie en het HBO onderwijs.

WWW.NTVHUIDZORG.NL

» ongerustheid wegnemen of juist de noodzaak om langs de huisarts te gaan bevestigen.' Het beeldoverzicht van de ABCDE-regel gebruikt Tessa om mensen bewust te maken van hun eigen rol. **Tessa:** 'aan de hand daarvan neem ik mensen mee in mijn bevindingen, zodat ze een volgende keer zelf kunnen meekijken en dan weten wat we daarover met elkaar hebben besproken.'

SPECIALISATIE

Door de specialisatie in lymfologie en oncologie is fysiotherapiepraktijk LOF voor deze deskundigheid bekend in de zorgregio en bij de medici waarnaar ze kunnen terugverwijzen als zich mogelijk een probleem voordoet.

Tessa: 'die specialisatie, hoewel nog steeds heel breed, is heel bewust gekozen en het geeft ons als praktijk de mogelijkheid om op dit specifieke gebied onze kennis te blijven verdiepen en vergroten.'

Die verdieping gebruiken de behandelaars van LOF niet alleen binnen de eigen praktijk, maar delen ze ook door voorlichting naar andere zorgverleners.

Tessa: 'samenwerken is essentieel, als praktijk vinden wij het erg belangrijk om van onze collega's te leren en andersom. Het is soms een tijdsinvestering, maar je krijgt er een fijn netwerk voor terug met korte lijntjes. Dat resulteert voor de patiënt in passende zorg.'

IETS VAN ONS ALLEMAAL

Nee, huidkanker moet zeker niet iets van ons allemaal worden. Maar het bewustzijn moet dat wel zijn. En de diverse professionals met contactberoepen kunnen daar een rol in spelen. Tessa noemt in dit verband bijvoorbeeld de schoonheidsspecialiste. 'Cliënten van de schoonheidsspecialiste komen daar met regelmaat en hebben vaak een goede band. Dat is bij uitstek een laagdrempelige plek om een afwijkend plekje te bespreken.'

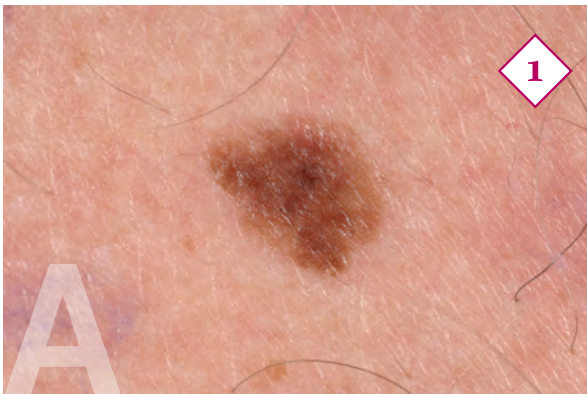
Vroegdetectie is voor ons allemaal belangrijk en hierin hebben we met zijn allen een aandeel. In de volgende editie van het NTVH spreken we een schoonheidsspecialiste die bij een goede klant een verdacht plekje signaleerde, met verstrekkende gevolgen. »



ABCDE-regel als hulpmiddel bij inspectie

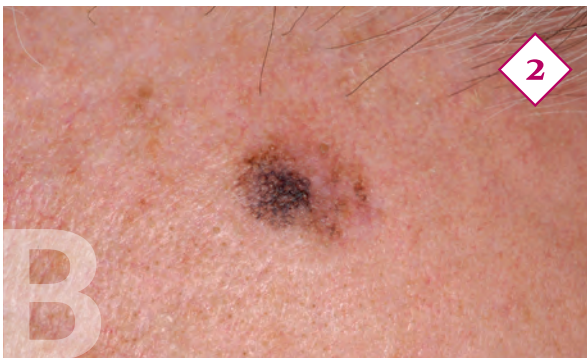
De ABCDE-regel kan gebruikt worden als hulpmiddel bij de inspectie. Iedere letter staat voor een bepaald kenmerk. Een gepigmenteerde laesie hoeft niet aan alle kenmerken van de ABCDE-regel te voldoen om te wijzen op een melanoom. Hoe meer criteria de laesie vertoont hoe groter het vermoeden is op een melanoom.¹

A staat voor **Asymmetrie** (afbeelding 1). Hierbij worden een denkbeeldige horizontale en een verticale lijn dwars door de laesie getrokken waarbij gekeken wordt of beide helften min of meer elkaars spiegelbeeld zijn. Goedaardige laesies hebben meer de neiging symmetrisch te zijn.



Afbeelding 1: Asymmetrische laesie (dysplastische naevus)

B staat voor **Border (grens)** (afbeelding 2). Is de laesie scherp, matig scherp of onscherp begrensd? Dit kan ook een deel van de laesie betreffen. Goedaardige laesies zijn veelal scherp begrensd.



Afbeelding 2: Onscherpe begrenzing, vaag weglopend (lentigo maligna voorhoofd)

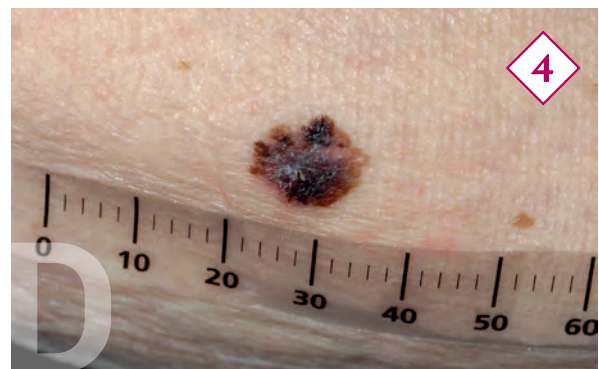
C staat voor **Color (kleur)** (afbeelding 3). Heeft de laesie een regelmatige egale kleur of zijn er verschillende kleur-

schakeringen of meerdere kleuren? Goedaardige laesies zijn meestal egaal gepigmenteerd of hebben één kleur.



Afbeelding 3: Laesie met verschillende kleuren, niet homogeen (superficial spreading melanoom rug)

D staat voor **Diameter** (afbeelding 4). Hierbij wordt als grens 6 mm aangehouden. Het merendeel van de melanomen is groter dan 6 mm.



Figuur 4: Diameter < 6 mm (melanoom op de kuit, Breslow dikte 1.4 mm)

E is later toegevoegd (in 2004) en staat voor **Evolving** (ook wel aangeduid als evolutie dat wil zeggen verandering in de loop van de tijd, of elevatie waarbij de laesie boven het huidoppervlak komt).

Niet alle veranderingen duiden op een melanoom, de grootste kans op een melanoom bestaat bij een verandering in de grootte.² ♦

Referenties:

Beeldmateriaal: Johan Toonstra, dermatoloog.

1. Abbasi NR, Shaw HM, Rigel DS, Friedman RJ, McCarthy WH, Osman I, et al. Early diagnosis of cutaneous melanoma: revisiting the ABCD criteria. *JAMA* 2004; 292:2771-6.
2. Goodson AG, Grossman D. Strategies for early melanoma detection: approaches to the patient with nevi. *J Am Acad Dermatol* 2009; 60:719-35.