

# PATIËNTENFOLDER

*Algemene chirurgie | Excisies*

**ACIBADEM**  
INTERNATIONAL MEDICAL CENTER

Binnenkort heeft u een afspraak op de poliklinische behandelkamer van Algemene Chirurgie voor een excisie. In deze folder geven we informatie over deze ingreep.

## Wat is een excisie?

Een excisie is een ingreep waarbij een huidafwijking, atheroomcyste of lipoom (vetbult) wordt weggesneden.

## In deze folder informeren wij u over de volgende behandelingen:

1. Excisie van een fibroom (histiocytoom / skin tag);
2. Excisie van een lipoom (vetbult);
3. Excisie van een naevus (moedervlek);
4. Excisie van een atheroomcyste (verstopte talgklier).

### 1. Excisie van een fibroom (histiocytoom / skin tag)

Komen vaak met meerdere tegelijk in de oksels voor, met het vorderen van de leeftijd. Vaker bij mensen met overgewicht. Het zijn kleine huidkleurige, soms wat lichtbruine, uitstulpinkjes van de huid, soms gesteeld. Deze bindweefselzwellings komt nogal eens op het behaarde hoofd voor als een roze, gelobde wat wratachtige verheven afwijking. Grootte kan variëren, meestal tot ongeveer 1 cm. Kan nog wel eens kapot gaan door het kammen van de haren. Het is goedaardig.

#### Wat is het?

Een dermatofibroom (syn.: histiocytoom) is een zeer veel voorkomend goedaardig bruin plekje in de huid. Wordt vaak voor een onrustige moedervlek aangezien. Het is echter geen moedervlek. De kleur van een fibroom is wat valer bruin en minder scherp begrensd dan bij een moedervlek. Bovendien voelt het wat hard aan. De voorkeursplekken zijn de benen en de armen. Het komt meer bij vrouwen dan bij mannen voor. Soms geeft het dermatofibroom lokaal pijnklachten.

#### Hoe ziet het eruit?

Een dermatofibroom voelt aan als een stevig schijfje of balletje in de huid. Het zit aan de huid vast en is over de onderlaag te verschuiven. Als het dermatofibroom wordt vastgepakt voelt het aan als een 'pilletje in de huid'. Het dermatofibroom is huidkleurig, meestal iets gepigmenteerd.

#### Hoe ontstaat het?

Het ontstaat waarschijnlijk als een versterkte littekenreactie na een klein wondje zoals bij een muggenbeet.

#### Hoe wordt het behandeld?

Behandeling is in principe niet nodig. Het dermatofibroom is goedaardig. Eventueel kan het dermatofibroom operatief worden verwijderd. Het laat wel een littekentje na.

### 2. Excisie van een lipoom (vetbult)

U heeft een vetbult (lipoom) die u wilt laten verwijderen (excisie). In medische termen heet het weghalen van vetbult: excisie lipomen. In deze folder leest u wat een vetbult is en hoe deze wordt verwijderd.

#### Wat is een vetbult?

Vetbulten zijn goedaardige gezwellen in het vetweefsel onder de huid. Ze zitten vooral in de nek, op de schouders, bovenarmen, bovenbenen en rug. Gewoonlijk kunt u ze duidelijk voelen als zachte, makkelijk te bewegen knobbels. Ze zijn tussen de twee en tien centimeter groot. Een enkele keer is een knobbel groter. Waarom vetbulten ontstaan is niet duidelijk. Vrouwen hebben er vaker last van dan mannen. Omdat vetbulten zelden klachten geven, worden ze meestal niet behandeld.

## Een reden om ze weg te laten halen is dat de vetknobbel:

- Duidelijk zichtbaar is;
- Op een lastige plek zit;
- Dat hij pijn doet.

## Vorbereiding op de operatie

Als u bloedverdunnende medicijnen gebruikt, wilt u dit dan aan uw arts melden. Deze medicijnen kunnen bij een operatie bloedingen veroorzaken. U dient met de arts te overleggen hoe lang u voor de operatie met deze medicijnen moet stoppen. Een kleine vetknobbel wordt onder plaatselijke verdoving weggehaald op de excisiepolikliniek. Voor het weghalen van een grotere vetknobbel is een dagopname op de afdeling dagbehandeling nodig. De operatie vindt dan onder algehele (narcose) of regionale anesthesie plaats.

## Tijdens de operatie

De arts verwijdert de vetknobbel. Daarna wordt dit eventueel opgestuurd naar het laboratorium voor weefselonderzoek. De operatie duurt tien tot dertig minuten.

## Na de operatie

Hieronder vindt u informatie waar u op moet letten: pijnbestrijding, nazorg wondgebied en leefregels.

## Pijnbestrijding

Als u pijn heeft kunt u die goed verhelpen met een eenvoudige pijnstiller als paracetamol, maximaal 4 maal daags 2 tabletten á 500 mg.

## Nazorg wondgebied

Na de operatie zit een witte pleister op de wond. Deze moet 48 uur blijven zitten. Daarna mag u de pleister verwisselen.

## Leefregels

Vanaf de 2e dag na de operatie mag u douchen. Pas na tien dagen mag u in bad.

## Complicaties

De meeste operaties en de periode erna verlopen zonder problemen. In een uitzonderlijk geval komen er complicaties voor. Zoals bij elke operatie is er ook bij deze operatie een kleine kans op nabloeding en wondinfectie. Daarnaast kan er wondvocht ophopen. Dit trekt vanzelf weg. Een vetbult kan terugkomen.

## 3. Excisie van een naevus (moedervlek)

### Wat zijn moedervlekken?

Moedervlekken zijn goedaardige opeenhopingen van pigmentcellen in de huid. Het is een normaal verschijnsel. Vrijwel iedereen krijgt meerdere moedervlekken, gemiddeld zo'n 25.

De officiële medische term voor deze goedaardige moedervlek is naevus (naevocellularis). Naast normale, goedaardige moedervlekken bestaan er nog onrustige (dysplastische/atypische) moedervlekken en kwaadaardige moedervlekken (melanomen).

### Hoe ontstaan moedervlekken?

De meeste moedervlekken ontstaan tussen het derde en twintigste jaar. Een enkele keer is een moedervlek al bij de geboorte zichtbaar aanwezig (de zogenaamde aangeboren of congenitale moedervlek). Na het

veertigste jaar kan het aantal moedervlekken weer afnemen. Het aantal moedervlekken wordt bepaald door erfelijke aanleg en door de mate waarin de huid tijdens het leven aan zonlicht is blootgesteld. Vooral (overmatige) blootstelling aan de zon in de eerste vijftien jaar van het leven leidt tot de vorming van nieuwe moedervlekken. Onrustige moedervlekken zijn goedaardig, maar kunnen soms voorlopers van het melanoom zijn. Een melanoom kan ontstaan uit een onrustige moedervlek en een enkele keer zelfs uit een gewone moedervlek, al is de kans dat een moedervlek kwaadaardig wordt kleiner dan één op één miljoen. Ook kan een melanoom 'spontaan' ontstaan uit tevoren normale huid.

## Wat zijn de verschijnselen?

Gewone moedervlekken zijn zichtbaar als bruine of zwarte vlekjes, meestal vlak, maar ook wel eens verheven of duidelijk bol of hobbelig. Ze kunnen in grootte, vorm of kleur nogal van elkaar verschillen. Kenmerkend is dat de vorm en kleur regelmatig zijn.

## Onrustige moedervlekken

Een onrustige moedervlek is onregelmatiger van vorm en kleur, dat wil zeggen verschillende tinten bruin naast elkaar in dezelfde moedervlek. Vaak is er ook sprake van een roodachtige verkleuring, meestal in de rand.

## Let op als een gewone of onrustige moedervlek:

- Groter wordt;
- Van kleur of kleursamenstelling verandert;
- Van vorm verandert (asymmetrisch of grillig wordt);
- Jeukt, steekt of pijn doet;
- Korstjes vertoont;
- Bloedt.

In veel gevallen zullen deze verschijnselen berusten op onschuldige veranderingen in de moedervlek, maar het is bij meer dan twee van bovenstaande veranderingen altijd raadzaam uw huisarts of dermatoloog te raadplegen om te zien of er geen sprake is van een kwaadaardige verandering in de moedervlek. 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.

## Hoe wordt de diagnose gesteld?

- Op grond van de uitwendige verschijnselen kan door een in dit opzicht ervaren arts in veel gevallen met zekerheid de diagnose gewone of onrustige moedervlek, dat wil zeggen goedaardige moedervlek, worden gesteld;
- Bij twijfelgevallen en bij duidelijke verdenking op melanoom zal altijd microscopisch onderzoek nodig zijn, waarmee de diagnose wordt gesteld. Voor het microscopisch onderzoek moet de moedervlek of het melanoom onder plaatselijke verdoving worden verwijderd.

## Wat is de behandeling?

Een goedaardige moedervlek is een normaal verschijnsel en geen ziekelijke/abnormale afwijking en hoeft dus ook niet behandeld te worden. Soms wil men uit cosmetisch oogpunt een moedervlek laten verwijderen. Dit kan op verschillende manieren. Het meest wordt toegepast wegsnijden (excisie) of wegbranden (elektrocoagulatie). Indien er ook maar de geringste verdenking op melanoom (kwaadaardige moedervlek) bestaat, zal de moedervlek worden weggesneden en microscopisch worden onderzocht.

## Risicofactoren en wat kunt u zelf nog doen

- Een van de belangrijkste risicofactoren 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 honderd) gewone moedervlekken of vijf of meer onrustige moedervlekken. Bij mensen met een bleke huid, met

sproeten of blond/rossig haar is het risico op melanoom ook licht 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. Zonlichtverbrandingen 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;
- Vermijd ook de zonnebank, omdat dit het risico op melanoom vergroot. Ook aangeboren moedervlekken kunnen in zeldzame gevallen kwaadaardig worden. Het risico is afhankelijk van de grootte van deze moedervlekken. Bij aangeboren moedervlekken die kleiner zijn dan de handpalm van een volwassene is het risico heel erg klein.

## 4. Excisie van atheroomcyste (verstopte talgklier)

### Wat is een atheroomcyste?

Met verstopte talgklier wordt bedoeld een bult ergens op de huid die is ontstaan doordat er een haarzakje met een bijbehorend talgkliertje verstopt is geraakt. Er ontstaat dan een zakje onder de huid gevuld met rommel die er niet uit kan. Dit zakje (ook wel cyste genoemd) wordt langzaam steeds groter. Dit soort talgklierzysten komen heel vaak voor. Ze zijn onschuldig, maar ze kunnen wel heel groot worden en klachten veroorzaken. De medische naam voor zo'n talgklierzyste is atheroomcyste, of epidermale cyste of epidermoid cyste.

### Hoe ontstaat een atheroomcyste?

- Een atheroomcyste ontstaat meestal vanuit een haarzakje waarvan de uitvoergang, het puntje waar de haar door naar buiten steekt, verstopt is geraakt. Bijvoorbeeld door een ontsteking (puistje) of door een beschadiging van de huid. Op een haarzakje komt ook altijd een talgkliertje uit. Dit talgkliertje maakt talg aan, een soort vet dat de huid smeert. De talg kan er niet uit en hoopt zich op;
- De binnenkant van het haarzakje is rondom bekleed met huidcellen. Huidcellen delen zich, sterven na verloop van tijd af. Ze gaan dan over in een huidschilfertje dat losraakt. Maar als de afvoergang van het haarzakje verstopt zit, dan kunnen deze huidschilfers er ook niet uit. Er ontstaat dan binnen in het verstopte haarzakje steeds meer huidschilfers en talg. Het zakje wordt groter en groter. Het gaat niet zo snel kapot omdat de wand stevig is. Zo ontstaat er een cyste. Naast talg en huidschilfers kunnen er ook nog bacteriën in zitten en pus als het ontstoken raakt;
- Eigenlijk is talgklierzyste of atheroomcyste (atheroom = talg) niet de goede naam, omdat er vooral huidschilfers in zitten en niet zoveel talg. De officiële medische term is epidermoidcyste of epidermale cyste en als de cysten op het behaarde hoofd zitten worden ze ook wel pilaire cysten (pilair cysts) of trichilemmale cysten genoemd. Toch wordt de term verstopte talgklier of atheroomcyste het meest gebruikt. De Engelse termen zijn epidermoid cyst of sebaceous cyst.

### Wat zijn de verschijnselen?

- De talgklierzyste ziet er uit als een ronde zwelling, waarvan een deel onder de huid zit. In het midden daarvan is soms nog een puntje te zien, het gaatje van het oorspronkelijke haarzakje. De cysten kunnen heel groot worden, soms wel meer dan 5 cm groot. Het kan er 1 zijn maar ook meerdere;
- Ze kunnen op het hele lichaam voorkomen, overal waar haren zitten, zelfs op de balzak (scrotum). Maar ze zitten het meest in het gezicht, op het behaarde hoofd, in de nek of op de romp;
- De cysten ontstaan vooral rond de 30-40 jaar, en komen circa 2x vaker voor bij mannen dan bij vrouwen;
- Meestal veroorzaken de cysten geen klachten. Maar als ze heel groot worden kunnen ze wel pijn veroorzaken, of cosmetisch storend zijn;
- Ook kan een talgklierzyste ontstoken raken doordat er bacteriën in komen. Er kan dan een abces ontstaan;
- Als een atheroomcyste open gaat, uit zich zelf of door er een sneetje in te zetten dan komt er een grote hoeveelheid talg en schilfers uit, een kaasachtige smurrie, en dat kan heel vies ruiken.

### Hoe worden atheroomcysten (talgklierzysten) behandeld?

- Kleine cysten die geen klachten geven hoeven niet behandeld te worden. Cysten die erg groot zijn, cosmetisch storend of ontstoken; kunnen met een kleine operatie onder lokale verdoving worden verwijderd;
- Hiervoor wordt eerst wat verdovingsmiddel (lidocaïne) ingespoten in de huid rondom de verstopte opening;
- Daarna wordt er een snee in gezet, een rond gaatje in gemaakt of er wordt een smal ovaalje huid

verwijderd;

- Hierna komt er soms al een hele boel talg en andere rommel uit;
- Grote cysten worden eerst geopend en leeg gedrukt, kleine cysten blijven soms heel tijdens het verwijderen en komen er als een klein rond bolletje uit. De arts probeert wel altijd de hele cyste te verwijderen. Als er een stukje van de wand van de cyste achterblijft onder de huid dan kan daar later soms weer een nieuwe cyste uit ontstaan. Het kan lastig zijn om de cystewand er in zijn geheel uit te krijgen, vooral als de cyste al eerder ontstoken is geweest;
- Na de ingreep kan het wondje worden opengelaten of met enkele hechtingen een beetje bij elkaar getrokken worden. Er kan een klein littekentje achterblijven van het sneetje. Ook kan er na de ingreep een wondinfectie ontstaan;
- Bij ernstig ontstoken atheroomcysten wordt ook wel eens een antibioticakuur gegeven. Als er veel pus in zit kan er een sneetje in worden gegeven om de cyste te ontlasten. Dit verlicht de pijn. Later, als het rustiger is kan men dan alsnog met een operatie proberen het zakje er helemaal uit te krijgen.

## Wat zijn de vooruitzichten?

Als het gelukt is om de cyste er helemaal uit te krijgen, komt hij niet meer terug. Er kunnen natuurlijk wel weer op andere plaatsen nieuwe cysten ontstaan.

## FINANCIËLE ASPECTEN

Deze informatie betreft de verzekering en vergoeding van uw behandeling. Heeft u een verwijzing van uw huisarts? Dan dekt uw zorgverzekering 60% -100% van uw behandeling. Wij vergoeden de resterende 40% - 0% voor u. U betaalt dus niets extra's.

## Vragen of suggesties?

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen, neem dan contact op via telefoonnummer: 020 238 8800.

Bent u van mening dat bepaalde informatie ontbreekt of onduidelijk is, heeft u opmerkingen over deze brochure of over de gang van zaken tijdens het onderzoek die nuttig kunnen zijn, dan vernemen wij het graag. Volgende patiënten kunnen hier baat bij hebben.

Ons privacyreglement vindt u op <http://www.acibademimc.com/over-ons> onder Privacy & klachten. Hier vindt u informatie over de mogelijkheid tot het melden van onveilige situaties (waaronder (bijna-)incidenten); klachten en/of claims;

Bij complicaties kunt u de kliniek (buiten) werktijden op het noodnummer bereiken: 06-214 66 796

### *Wat ik nog wil weten:*

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

Versie: december 2018

**ACIBADEM**  
INTERNATIONAL MEDICAL CENTER