

Maligne melanoom

Wat te doen wanneer je een moedervlek of ander plekje ontdekt dat onrustig is geworden, gaat jeuken, bloeden of van kleur is veranderd? Veel mensen weten niet hoe dodelijk een maligne melanoom kan zijn. Velen komen daar te laat achter. Een goede behandeling bij een maligne melanoom is van levensbelang. Ga naar je huisarts en laat je doorverwijzen naar een dermatoloog. Laat geen punctie nemen, er in schrapen of prikken. Bij iets wat mogelijk een maligne melanoom zou kunnen zijn, moet het plekje direct ruim worden weggesneden (het liefst door een specialist, dermatoloog of chirurg in een ziekenhuis). Zodanig dat je er redelijk zeker van kunt zijn dat er niet 'door' het mogelijk kwaadaardige weefsel wordt gesneden. Een maligne melanoom zaait uit via lymfe en/of bloedbaan. Hierin prikken of schrapen is dus niet verstandig. Vraag ook specifiek of het weefsel wel wordt opgestuurd naar het laboratorium.

Bij een lokaal maligne melanoom 'in situ' is de prognose goed wanneer er op de juiste wijze wordt weggesneden. 'Weg is weg'. De dikte van de tumor bepaalt de overlevingskansen. Indien een maligne melanoom wordt geconstateerd moet er minimaal een longfoto gemaakt worden. Als deze 'schoon' blijkt gaat men ervan uit dat er geen metastasen (uitzaaiingen) zijn. Maligne melanoom zaait meestal uit naar longen, hoofd, nieren. Bij een Maligne melanoom dat reeds uitgezaaid is, is er in de wereld nog geen afdoende behandeling bekend voor zover wij weten. Wel worden veelbelovende resultaten behaald met immunotherapieën, o.a. met de dendritische celtherapie. De therapie is in NL alleen beschikbaar op experimentele basis (Radboud Nijmegen). In Duitsland is de therapie in verschillende klinieken beschikbaar, zie www.immuntherapie.org.

Ook is inmiddels bewezen dat met name bij maligne melanoom orthomoleculaire therapieën (bv. Houtsmullerdieet / supplementen) een heel goede werking kunnen hebben. Op 1 september 2006 maakte het NOS-journaal melding van een doorbraak bij behandeling van uitgezaaide melanoom. Dit betrof een onderzoek in de USA (National Cancer Institute) waarbij met de Dendritische celtherapie zeer goede resultaten werden behaald. Als u zekerheid wilt of u wel of geen inwendige uitzaaiingen hebt van melanoom is een PET-CT scan een optie. Dit wordt echter niet standaard aangeboden in NL. Mocht u nog vragen hebben over maligne melanoom kunt u ons mailen via het contactformulier op deze website.

Als u veel moedervlekken hebt of wanneer melanoom bij u in de familie zit is het verstandig familieleden in de eerste graad jaarlijks te laten controleren. Wilt u een grondige controle van mogelijk gevaarlijke moedervlekken informeert u dan eens naar de methode die men hanteert in de dr. Brinkmann Kliniek.

Dr. Brinkmann werkt als een van de weinigen met VIP apparatuur: de Microderm Dermoscope, waarmee verdachte moedervlekken tot 50x uitgevergroot worden en via de computer worden vergeleken met een database van tienduizenden opnames van moedervlekken. Het systeem maakt een score-berekening of een bepaalde moedervlek in potentie gevaarlijk zou kunnen worden op termijn. Op deze manier kun je ze tijdig en preventief verwijderen, maar kun je ook voorkomen dat er onnodig wordt gesneden. De beelden worden ook opgeslagen in het systeem zodat bij een volgende controle exact kan worden bepaald of een plek veranderd is. De apparatuur is wel beschikbaar in sommige Nederlandse ziekenhuizen maar wordt slechts

in specifieke gevallen gebruikt omdat het onderzoek veel meer tijd vergt dan de standaard 10 minuten die een dermatoloog beschikbaar heeft voor de patiënt. Daarbij vergt het ook de nodige training van de dermatoloog om het systeem juist te interpreteren