

**DERMATOLOGISCHE EXCISIE**

---

## **Inleiding**

Binnenkort snijdt uw dermatoloog een kleine huidafwijking bij u weg op de polikliniek. Dit wordt ook wel een excisie genoemd. In deze folder vertellen we u daar meer over.

## **Vorbereiding**

- Als u bloedverdunnende tabletten zoals bijvoorbeeld acenocoumarol, acetylsalicylzuur, carbasalaatcalcium of marcoumar gebruikt, kunnen deze gewoon doorgeslikt worden, tenzij uw dermatoloog anders aangeeft. Bent u onder behandeling van de trombosedienst dan graag doorgeven aan de trombosedienst dat uw INR < 3 moet zijn.
- Bij bepaalde hartafwijkingen of orthopedische implantaten wordt soms geadviseerd om, voorafgaand aan een ingreep, antibiotica in te nemen. Bij huidingrepen is dit meestal niet nodig. Alleen als er geopereerd wordt in een bacterie-rijk gebied, zal uw dermatoloog u een antibiotica voorschrijven.
- Mocht u een pacemaker hebben of allergisch zijn voor antibiotica dan moet u dit bij de dermatoloog aangeven.
- Neem iemand mee als u met de auto terug wilt. Gelijk na de ingreep zelf rijden wordt afgeraden. Als u een ongeluk krijgt, bent u mogelijk niet verzekerd. Dit geldt ook voor de periode erna als u bijvoorbeeld een groot verband in uw gezicht heeft.
- Voor deze ingreep kunt u gewoon eten en drinken zoals u gewend bent.

## **Ingreep**

Vooraf aan de ingreep wordt de weg te halen huidafwijking afgetekend. Vaak wordt, bij het verwijderen van een laesie, een ellipsvorm afgetekend om de huid weer zo mooi mogelijk bij elkaar te krijgen. Ook moet er soms een marge worden aangehouden bij het verwijderen van een verdachte moedervlek of bij huidkanker.

Hierdoor wordt het litteken wat langer dan u wellicht verwacht.



Hierna wordt het huidgebied gedesinfecteerd met chloorhexidine. Het huidgebied wordt verdoofd met enkele injecties lidocaïne/adrenaline. Adrenaline heeft een vaatvernauwende eigenschap, waardoor de kans op bloedingen zo klein mogelijk wordt. Nadat de verdoving is ingewerkt, wordt de huidafwijking weggesneden en uw huid weer gesloten met enkele hechtingen. De bovenhuidse hechtingen lossen niet vanzelf op, maar worden na enkele dagen of weken verwijderd. Er wordt met u na de ingreep een afspraak gemaakt om de hechtingen te laten verwijderen.

Soms kan het gebeuren dat er na enkele weken nog een stukje van de oplosbare hechtingen naar boven komt wat u voelt als een hard stukje. Wij kunnen dit dan voor u afknippen.

## Onderzoek

Het verwijderde stukje weefsel wordt opgestuurd naar het pathologisch laboratorium voor onderzoek. Hierbij wordt gekeken wat de precieze aard van het stukje weefsel is. Daarbij wordt tevens gekeken of de huidafwijking in zijn geheel is verwijderd. Dit is met name van belang als het gaat om een kwaadaardige huidafwijking. De uitslag van dit onderzoek wordt later met u besproken. Meestal gebeurt dit bij uw afspraak voor het verwijderen van de hechtingen, soms in een telefonische afspraak.

## Na de ingreep

- Als u pijnklachten krijgt na de ingreep, dan mag u tabletten Paracetamol van 500 milligram (Ibuprofen 400 mg) gebruiken. Gebruik eventueel om de vier uur één tablet. We adviseren u geen Aspirine te gebruiken, aangezien dit uw bloed verdunt en een nabloeding kan veroorzaken.

- Om de wond beter te laten genezen, moet u de wond de eerste 48 uur droog houden. Na die tijd mag u kortdurend douchen. Soms zal de dermatoloog u adviseren om de wond droog te houden tot het verwijderen van de hechtingen. Ga nooit met de hechtingen in bad liggen, want de kans op infectie neemt hierdoor toe.
- Probeer, zolang de hechtingen er nog inzitten, zoveel mogelijk zware lichamelijke arbeid of sporten te vermijden. Als de wond onder spanning komt te staan, kan deze weer opengaan. De wond zal dan minder fraai genezen.
- Na de excisie heeft u altijd een litteken. Bij de ene persoon wordt het litteken mooier dan bij de andere. Bij sommige patiënten is er na een paar maanden haast niets meer te zien. Dit heeft vooral te maken met de plaats waar het litteken zit.
- De eerste maanden kan het litteken gemakkelijk verbranden in de zon. Bovendien geeft blootstelling aan zon ook pigmentverstoringen. Daarom is het aan te raden om op zonnige dagen een zonnebrandcrème (minimaal factor 30) te gebruiken.

## **Complicaties**

De dermatologische excisie is in het algemeen een ingreep die weinig complicaties geeft. Soms kan een nabloeding optreden. Het is noodzakelijk dat u dan gedurende tien minuten met een steriel gaasje of een schone zakdoek continu druk op de plek uitoefent. Meestal is dit voldoende om de bloeding te stoppen.

Bij een wondinfectie wordt het litteken rood, pijnlijk en kan pusafscheiding optreden. Soms treedt koorts op. Deze complicatie kan eenvoudig met antibiotische crème of een antibioticakuur worden behandeld. Zodra wondinfectie optreedt, moeten de hechtingen worden verwijderd, zodat pus er beter uit komt.

Het ontstaan van een breed of verdikt litteken kan niet altijd worden voorkomen. Dit komt vooral voor op de borst en de rug, maar ook op andere plaatsen waar spanning op de wond kan komen zoals de bovenbenen. Door trekkrachten kan een mooi smal litteken na enkele weken alsnog veranderen in een

breed litteken. Dit gebeurt sneller als u te snel weer gaat sporten of andere bewegingen uitvoert waardoor er veel spanning op de wond komt.

Verdikte littekens worden vaak spontaan na zes tot twaalf maanden dunner.

Als dit niet het geval is, kan eventueel nog een nabehandeling met injecties plaatsvinden.

Bij sommige ingrepen (vooral in het gelaat) kan het soms voorkomen dat er zenuwletsel ontstaat. Dit is meestal tijdelijk. In een enkel geval kan een wat doof gevoel blijvend zijn.

## **Afspraak**

De polikliniek Dermatologie houdt voor deze behandeling een strak tijdschema aan. Daarom vragen wij u vriendelijk op tijd op uw afspraak te komen en bij verhindering tijdig contact op te nemen met ons.

## **MRSA**

Graag uw aandacht voor de onderstaande vragen:

- Bent u de afgelopen 2 maanden behandeld of opgenomen geweest in een buitenlandse zorginstelling?
- Woont of werkt u bij een bedrijf waar varkens, vleeskalveren of vleeskuikens worden gehouden?
- Bent u aangetoond drager van een multiresistente bacterie (BRMO) zoals bijvoorbeeld de MRSA bacterie?
- Is iemand in uw omgeving (partner, huisgenoot of iemand die u verzorgt) drager van de MRSA bacterie?
- Bent u in de afgelopen 2 maanden door een andere zorginstelling benaderd om mee te werken aan een contactonderzoek op BMRO/MRSA dragerschap?
- Bent u in de afgelopen 2 maanden woonachtig geweest in een instelling voor asielzoekers?
- Woont u in een verzorgings- of verpleeghuis?

Als u 1 of meerdere van de bovenstaande vragen met "ja" kunt beantwoorden dan vragen wij u, minimaal 2 weken voor de afspraak, contact met ons op te nemen.

## **Heeft u vragen?**

Bekijk voor meer informatie onze website [www.franciscus.nl](http://www.franciscus.nl).

Bent u op zoek naar informatie over uw gegevens of afspraak? Bekijk dan eerst uw patiëntenportaal via [www.mijnfranciscus.nl](http://www.mijnfranciscus.nl).

Heeft u vragen over uw medicijnen of een andere medische vraag? Stel deze via de berichtenservice aan de polikliniek via BeterDichtbij.

Wilt u een medewerker spreken? Dan kunt u bellen met het Franciscus Contact Centrum via telefoonnummer 010 - 893 0000.

*Februari 2022  
17991*