

19. Moedervlekken

Dermatologie



Rijnstate

Neem altijd uw
verzekeringsgegevens
en identiteitsbewijs mee!

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 15 jaar van het leven leidt tot de vorming van nieuwe moedervlekken. Onrustige moedervlekken zijn goedaardig, maar kunnen soms voorlopers van het melanoom zijn (zie ook de folder 'Melanoom'). Een melanoom kan ontstaan uit een onrustige moedervlek en een enkele keer zelfs uit een gewone moedervlek, al is de kans dat een gewone moedervlek kwaadaardig wordt kleiner dan 1 op een miljoen. Ook kan een melanoom soms 'spontaan' ontstaan op een normale huid.

Wat zijn de verschijnselen?

Gewone moedervlekken zijn zichtbaar als bruine of zwarte vlekjes. Meestal zijn ze 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.

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. Toch is het bij meer dan twee van bovenstaande veranderingen altijd verstandig om 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 uw dermatoloog in veel gevallen al met zekerheid de diagnose stellen of het een gewone moedervlek of een onrustige, goedaardige moedervlek is. Een hulpmiddel daarbij kan de dermatoscoop zijn. Dit is een apparaatje waarmee de huid enkele tientallen malen vergroot kan worden. Bij twijfelgevallen en bij duidelijke verdenking op melanoom is altijd microscopisch onderzoek nodig, 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 is het uit cosmetisch oogpunt wenselijk om een moedervlek te laten verwijderen.

Dit kan op verschillende manieren. Vaak gebeurt het via wegsnijden (excisie) of wegbranden (electrocoagulatie). Als er ook maar de geringste verdenking op melanoom (kwaadaardige moedervlek) bestaat, wordt de moedervlek weggesneden en microscopisch onderzocht.

Risicofactoren en wat kunt u zelf doen?

Een van de belangrijkste risicofactoren voor het krijgen van een melanoom is 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 100) gewone moedervlekken of 3 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 u niet kunt beïnvloeden.

De enige bekende risicofactor die u wel kunt beïnvloeden, is blootstelling aan te veel zonlicht. Zonlichtverbrandingen op jonge leeftijd vergroten enigszins het risico op het krijgen van een melanoom. Zeker bij kleine kinderen is het aan te raden overmatige blootstelling aan zonlicht te vermijden. Ook regelmatig zonnebankgebruik vergroot het risico op melanoom.

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.

Bij Rijnstate kunt u telefonisch en voor de meeste specialismen via www.rijnstate.nl uw afspraak maken.

Rijnstate,
uw ziekenhuis in de
regio Arnhem, Rheden
en De Liemers.

 @rijnstate

 facebook.com/rijnstate

Rijnstate

Postbus 9555

6800 TA Arnhem

T 088 - 005 8888

E info@rijnstate.nl

www.rijnstate.nl