

Keratoacanthoom

Wat is het?

Het keratoacanthoom is een goedaardig, snelgroeiend bolvormig tumortje van de huid dat vrij algemeen voorkomt.

Hoe ziet het eruit?

Het tumortje is doorgaans huidkleurig, glad, halfbolvormig en vertoont meestal centraal een krater. Typisch is dat deze krater gevuld is met een hoornprop. Het tumortje kan een diameter hebben die varieert van enkele millimeters tot enkele centimeters.

Hoe ontstaat het?

De oorzaak van het ontstaan van keratoacanthoom is niet geheel duidelijk. Waarschijnlijk is bij de ontwikkeling van het tumortje een virusinfectie betrokken. Ook zonlicht speelt een rol: keratoacanthomen worden meestal op de aan zon blootgestelde huddelen aangetroffen (gezicht, handruggen, oren).



Wie krijgt het?

Voorals mensen van middelbare leeftijd en ouder krijgen keratoacanthomen, vooral wanneer zij in het verleden veel blootgesteld zijn aan de zon.

Hoe wordt het behandeld?

Er zijn verschillende behandelmogelijkheden:

Excochleatie: Met een klein, vlijmscherp lepeltje wordt het tumortje 'weggelepeld'. Daarna wordt soms de bodem van het aldus verkregen putje nog nagebrand om de kans op het terugkeren van het keratoacanthoom te verkleinen.

Bevriezen: keratoacanthomen kunnen ook behandeld worden door aanstippen met vloeibare stikstof
Excisie: Ook kan het keratoacanthoom in zijn geheel worden weggesneden. Dit zal vooral gebeuren wanneer er twijfel is over de diagnose keratoacanthoom en de mogelijkheid van een plaveiselcelcarcinoom overwogen wordt

Overigens kan een keratoacanthoom vanzelf, dus zonder behandeling, verdwijnen. Helaas laat dit vaak lelijke littekens na.

Hoe kan een keratoacanthoom onderscheiden worden van een plaveiselcelcarcinoom?

Plaveiselcelcarcinomen (kwaadaardig) kunnen er precies hetzelfde uitzien als keratoacanthomen (goedaardig). Om het nog moeilijker te maken is het weefsel onder de microscoop van de beide aandoeningen bijna niet van elkaar te onderscheiden. In feite is het verschil in de snelheid waarop de afwijkingen ontstaan het enige 'houvast' dat de arts heeft om het onderscheid te maken. De meeste dermatologen houden de grens aan van 6 weken. Is de afwijking in minder dan 6 weken ontstaan en zeer snel gegroeid is er waarschijnlijk sprake van een keratoacanthoom. Wanneer de tumor meer tijd nodig gehad heeft om uit te groeien is de kans groter dat het gaat om een plaveiselcelcarcinoom. In het geval van twijfel zal altijd gekozen worden voor het volledig chirurgisch verwijderen van de afwijking.

Wat zijn de verwachtingen?

Wanneer een keratoacanthoom alleen wordt weggelepeld is er een kans dat het keratoacanthoom opnieuw uitgroeit. Wanneer dat bij herhaling gebeurt is operatief verwijderen meestal de enige optie.

Copyright en uitgever: www.huidinfo.nl
Oorspronkelijke informatiepagina met verwijzingen
Voorwaarden: zie [disclaimer](#)