

Zorgpad Basaalcelcarcinoom van de huid

Opgesteld door:

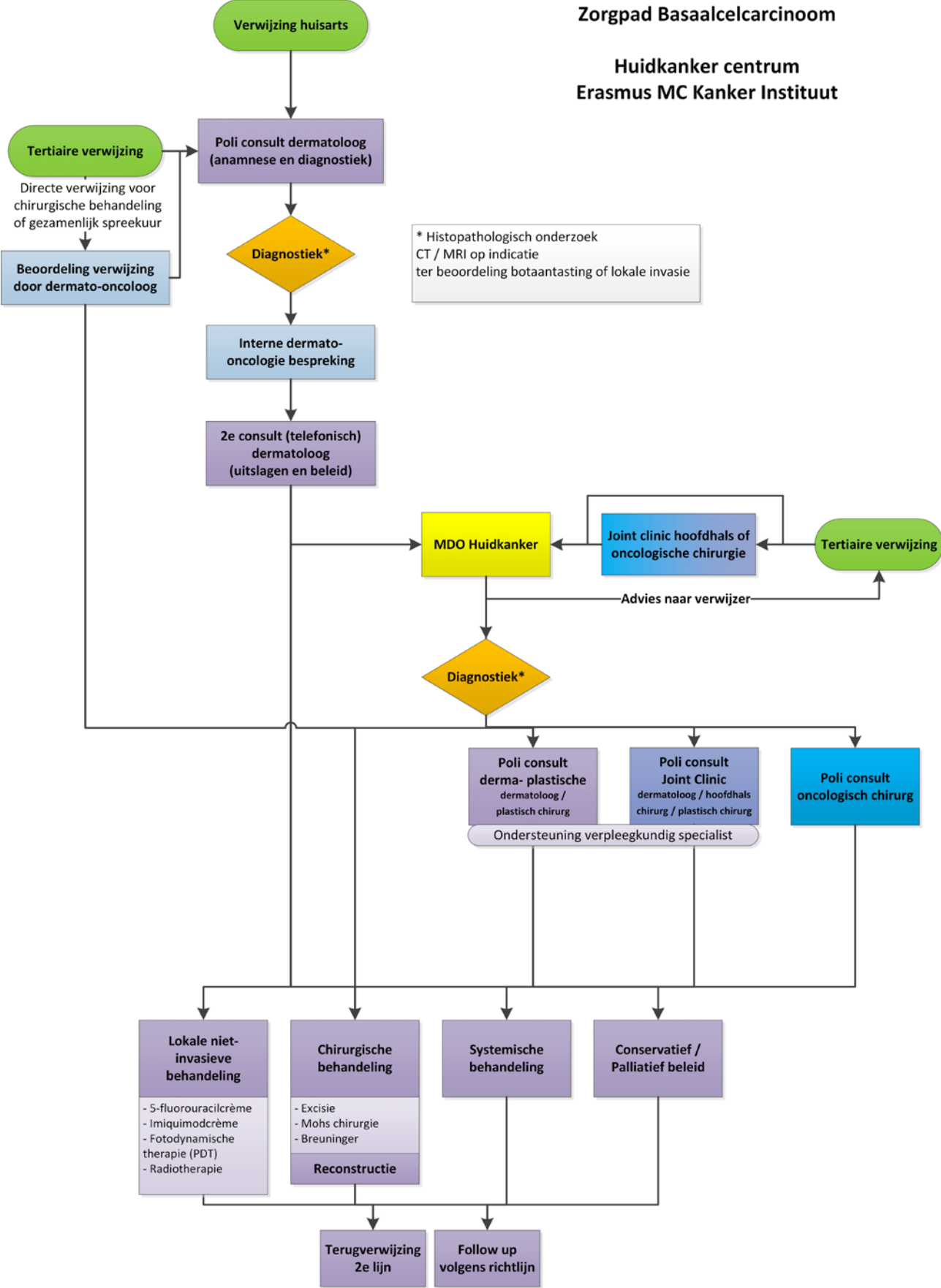
Afdelingen Dermatologie, Plastische Chirurgie, Chirurgische Oncologie, Interne Oncologie, KNO-Hoofdhals, MKA-Hoofdhals, Radiotherapie, Pathologie, Radiologie & Nucleaire Geneeskunde van het Huidkankercentrum van het Erasmus MC Kanker Instituut.

Versie Augustus 2020

Uiterste revisie datum Augustus 2022

Zorgpad Basaalcelcarcinoom

Huidkanker centrum
Erasmus MC Kanker Instituut



Inleiding

Door de stijgende incidentie is er de laatste jaren een toenemend aantal patiënten met basaalcelcarcinoom. Niet alleen krijgen meer mensen een basaalcelcarcinoom, maar ook krijgen patiënten meerdere en uitgebreidere basaalcelcarcinomen.

Het grootste deel van de basaalcelcarcinomen kan monodisciplinair gediagnosticeerd en behandeld worden. Bij een groeiend aantal patiënten is er echter een wens en noodzaak tot multidisciplinaire beoordeling en behandeling. Dit gaat dan bijvoorbeeld om patiënten met grote of recidief tumoren, patiënten met tumoren op moeilijke lokalisaties (zoals ooglid, gehoorgang of neustip), tumoren met diepe doorgroei in onderliggende structuren en in zeldzame gevallen inoperabele of gemetastaseerde basaalcelcarcinomen.

MDO

Tijdens elk MDO huidkanker nemen onderstaande specialisten minimaal deel:

- Dermatoloog
- Oncologisch chirurg
- Internist-oncoloog
- Radiotherapeut
- Radioloog en/of nucleair geneeskundige
- Patholoog
- Hoofd hals chirurg
- Plastisch chirurg

Andere specialisten die -afhankelijk van de besproken casuïstiek- eventueel ook deelnemen aan het MDO:

- Gynaecoloog-oncoloog
- Neuro-oncoloog
- Andere specialisten

Tijdstip MDO Huidkanker

Erasmus MC: elke vrijdag 15.00-16.00

Deelname studies

Om de zorg van patiënten met basaalcelcarcinoom verder te verbeteren, wordt gestreefd naar deelname aan wetenschappelijk onderzoek, zowel klinische studies als translationele studies en biobanken.

Verwijzing en triage

Het zorgpad basaalcelcarcinoom is zo opgezet dat de verwijzer in verschillende fases van de ziekte een patiënt kan verwijzen. Het zorgpad volgt de Nederlandse richtlijn.

- Patiënten met een voor maligniteit verdachte huidlaesie worden, door met name de huisarts, verwezen naar de poli dermatologie in de regio Zuid-west Nederland.
- Het risicoprofiel van patiënt wordt in kaart gebracht.
- Lichamelijk onderzoek wordt verricht inclusief totale lichaamsinspectie. Indien nodig wordt een huidbiopt afgenomen. Van tenminste alle verdachte laesies wordt een foto gemaakt en in het EPD opgeslagen.
- De uitslag van het histopathologisch onderzoek wordt binnen circa twee weken met patiënt besproken.
- Patiënten met een hoog risico op huidmaligniteiten hebben verdere controles bij de dermatoloog. Dit zijn bijvoorbeeld patiënten met een BCC met een hoog risico op een lokaal recidief zoals grote en agressief groeiende primaire BCC's en recidief BCC's in het gelaat waarbij een (volgend) recidief een hoge mate van morbiditeit zou kunnen veroorzaken.
- Alle patiënten ontvangen (schriftelijke) patiënten informatie over basaalcelcarcinoom.
- Indien het een tertiaire verwijzing betreft kunnen patiënten verwezen worden voor:
 - Directe chirurgische behandeling (meestal Mohs chirurgie). In dit geval wordt de verwijzing beoordeeld door een dermato-oncoloog en indien mogelijk direct gepland voor Mohs chirurgie.
 - Overname diagnostiek en (systemische) behandeling via dermatologie. In dit geval zal de patiënt op een dermato-oncologie spreekuur beoordeeld worden, indien wenselijk gezamenlijk met de plastisch chirurg of hoofdhals chirurg.
 - Overname diagnostiek en behandeling via hoofdhals oncologie of oncologische chirurgie.

Diagnostiek

Histopathologisch onderzoek van de primaire tumor dient altijd plaats te vinden. Indien elders een (huid)biopt is afgenomen zal deze (indien wenselijk) opgevraagd worden ter revisie in het Erasmus MC.

Aanvullend beeldvormend onderzoek kan bestaan uit de onderstaande onderzoeken:

- CT of MRI locoregionaal: op indicatie ter beoordeling botaantasting, lokale invasie of perineurale uitbreiding
- Echo locoregionale klierstations met punctie op indicatie.
- CT hals/thorax/abdomen op indicatie ter uitsluiting afstandsmetastasen.

Therapie

Afhankelijk van de grootte en lokalisatie van het basaalcelcarcinoom zal (al dan niet na bespreking in het MDO Huidkanker) een voorstel gedaan worden voor behandeling.

Radiotherapie

Indien radiotherapie het behandeladvies is dient de patiënt (in het geval van een externe verwijzing) eerst beoordeeld te worden door een dermato-oncologisch hoofdbehandelaar (dermatoloog, oncologisch chirurg, MKA-hoofdhals chirurg of KNO-hoofdhals-chirurg) in het Erasmus MC Kanker Instituut. Hiervanuit zal een doorverwijzing plaatsvinden naar de afdeling radiotherapie. Tijdens de radiotherapie zal de radiotherapeut hoofdbehandelaar zijn. Bij patiënten uit andere regio's kan de radiotherapie soms elders plaatsvinden, afhankelijk van tumortype en localisatie. Hierover kan overlegd worden met de radiotherapeut van het Erasmus MC Kanker Instituut.

Indien een patiënt bestraald moet worden in de kaakregio, moet de patiënt ook direct door de hoofdbehandelaar verwezen worden naar de bijzondere tandheelkunde in het Erasmus MC voor screening ten behoeve van de radiotherapie. Dit om uitstel van de radiotherapie te voorkomen.