

Aandoeningen onder of in de huid

Uw plastisch chirurg heeft bij u een atheroomcyste, lipoom of een klein goedaardige huidafwijking geconstateerd. In deze folder kunt u lezen wat dat is, hoe de diagnose wordt gesteld en wat de behandeling is.

Een *atheroomcyste* is een zwelling van een verstopte talgklier. Overal op het lichaam kan deze aandoening voorkomen. Deze atheroomcysten kunnen gaan ontsteken.

Een *lipoom* is een vetbult die goedaardig is en ontstaat uit veranderd vetweefsel. Lipomen zitten onder de huid of zelfs in de spier. De grootte kan variëren van klein tot meer dan 10 cm. Ze kunnen vaak op meerdere plaatsen tegelijk voorkomen. Iemand die eerder een lipoom heeft gehad kan deze later makkelijk terug krijgen. De reden voor het verwijderen van een lipoom kan zijn een hinderlijke plaats, de grootte of cosmetische bezwaren.

Er bestaan verschillende *goedaardige huidafwijkingen* die bestaan uit gewone huidcellen. De meeste zijn dan ook in of op de huid gelegen. Voorbeelden zijn huidcysten, moedervlekken en fibromen. Soms zijn deze afwijkingen hinderlijk of ontsierend. Maar ook is er soms het vermoeden dat de afwijking uiteindelijk kwaadaardig kan worden. Dit zijn goede redenen om de afwijking te laten verwijderen.

Splinters of stukjes glas kunnen onder de huid blijven zitten, dit is een *vreemd materiaal*. Meestal is er aan de huid niets te zien maar voelt u een verdikking in of onder de huid. Het is belangrijk om deze te laten verwijderen.

Behandeling

De plastische chirurg verwijdert, door het maken van een kleine snede de aandoening. Dit zal meestal poliklinisch onder lokale verdoving plaatsvinden.

Vorbereiding

Het is van belang dat u uw plastisch chirurg vertelt of, en zo ja welke, medicijnen u gebruikt. Als u bloedverdünnende middelen gebruikt, zoals Ascal/Acetylsalicylzuur of Plavix kan het zijn dat u hier, afhankelijk van het medicijn dat u gebruikt, 7 dagen voor de operatie mee stoppen om een bloeding of bloeding te voorkomen. Als u daadwerkelijk met deze medicijnen moet stoppen bespreekt de plastisch chirurg dit met u.

Neem zo nodig contact op met de arts die deze medicijnen heeft voorgeschreven, dit om na te gaan of het staken van deze medicijnen verantwoord voor u is.

Indien u bij de trombosedienst komt voor de dosering van uw bloedverdünners zoals Acenocoumarol, Marcoumar, etc. dan dient u contact op te nemen met de trombosedienst. Zij geven u een recept Vitamine K die u 30 uur voor de operatie moet innemen.

De operatie

De ingreep vindt meestal poliklinisch plaats onder plaatselijke verdoving. Een atheroomcyste moet uit zijn omliggende weefsel worden verwijderd, zonder resten achter te laten. Als een atheroomcyste ontstoken is kan er voor gekozen worden de huid niet volledig te sluiten, dit om verdere ontstekingen tegen te gaan.

Een lipoom kan via een snee in de huid verwijderd worden. Overige goedaardige huidaandoeningen worden met een kleine marge uit de huid gesneden.

Na het verwijderen van de aandoening zal de huid worden gehecht. Als het mogelijk is, wordt dit gedaan met een hechting die onder de huid geplaatst wordt en die vanzelf oplost. De hechtingen hoeven dan niet verwijderd te worden.

Als er geen oplosbare hechtingen gebruikt worden, moeten deze op de polikliniek verwijderd worden. De wond wordt verbonden met hechtpleisters of verband.

Het verwijderde weefsel wordt meestal onderzocht door de patholoog-anatoom, zodat er duidelijkheid ontstaat over de aard van de aandoening.

Nazorg

U krijgt een hechtpleister of verband dat u zelf meestal mag verwijderen na een aantal dagen. Na één dag mag de wond wel nat worden in schoon water (douchen) maar niet in vuil water zoals afwas-, sop- of zwemwater.

Over het algemeen zult u na de ingreep weinig of geen pijn hebben, eventueel kunt u een paracetamol gebruiken.

Voordat u naar huis gaat geeft de assistente u nog instructies over het behandelen en verzorgen van de wond. Indien u hechtpleisters heeft moeten deze tenminste 1 week blijven zitten of langer als de arts dit aangeeft. De hechtpleisters kunnen tegen water.

Wij adviseren u vervoer naar huis te regelen, want zelf autorijden is af te raden.

Gevolgen en risico's

Zoals bij iedere operatie bestaat ook bij deze ingreep een klein risico van complicaties, zoals een nabloeding, bloeduitstorting, wondinfectie of verdere problemen met de wondgenezing. Bij alle operaties of verwondingen aan arm of been kan, in zeldzame gevallen, een posttraumatische dystrofie ontstaan.

Mensen die roken lopen meer kans op complicaties. Het is daarom van belang om (tijdelijk) te stoppen met roken vanaf enkele weken voor de operatie tot drie weken na de operatie.

Nabehandeling

Na de operatie komt u terug voor wondcontrole op de polikliniek. Ook worden de hechtingen verwijderd. U krijgt dan ook de eventuele uitslag van de patholoog anatoom.

Wanneer u tijdens de herstelperiode last krijgt van abnormale pijn, ernstige zwelling, roodheid of koorts, dan wordt u verzocht contact op te nemen met de polikliniek plastische chirurgie, (0318) 43 52 70.

Binnen 24 uur na de ingreep belt u buiten kantoortijden met de dienstdoende arts van de spoedeisende hulp, (0318) 43 58 05.

Vanaf 24 uur na de ingreep kunt u buiten kantoortijden contact opnemen met de huisartsenpost, (0318) 200 800.

De behandeling vindt plaats in:

O Ziekenhuis Gelderse Vallei te Ede, dagbehandeling; u ontvangt hiervoor schriftelijk een afspraak

O Ziekenhuis Gelderse Vallei te Ede, polikliniek plastische chirurgie; vleugel B, 1e verdieping, bestemming 110.

Datum:.....

Tijd behandeling:.....

Het kan voorkomen dat de arts die u tijdens het spreekuur op de polikliniek heeft gezien, niet de arts is die de operatie uitvoert.

Vragen

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen, neem dan gerust contact op met de polikliniek plastische chirurgie. U kunt ons bereiken tussen 08.30 -17.00 uur via (0318) 43 52 70.