

Het melanoom in de dagelijkse praktijk

Boerenkoolsymposium, 30 jan 2024

Adinda van Ginkel, dermatoloog (NWZ, Alkmaar)

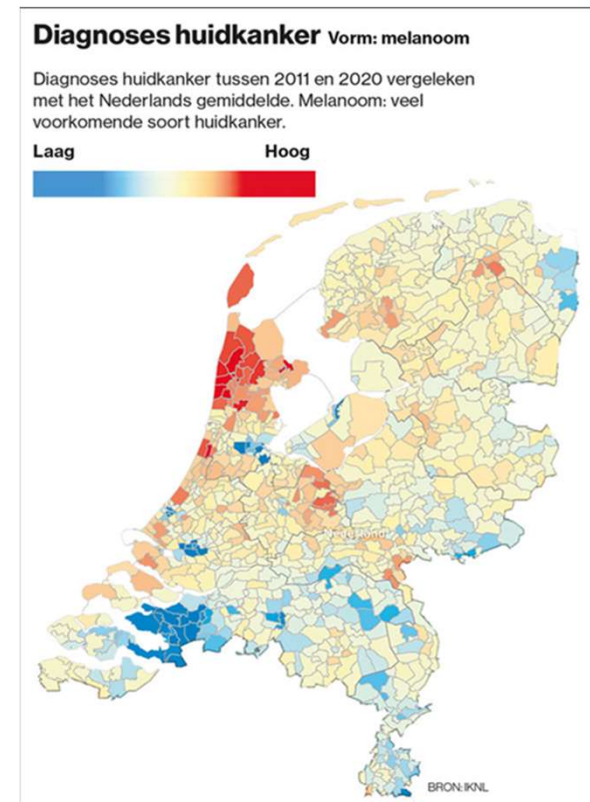
Wulfert van Ginkel, huisarts (Hippolytushoef)

Bob Marley

- Overleden 1981 op 36 jaar
- Wondje aan grote teen
- Niet tijdig herkend
- Diffuse metastasering
- Leerpunten



In gebieden langs de Noord-Hollandse kust komt meer huidkanker voor dan in een gemiddelde Nederlandse gemeente (NHD, 17-01-2023).

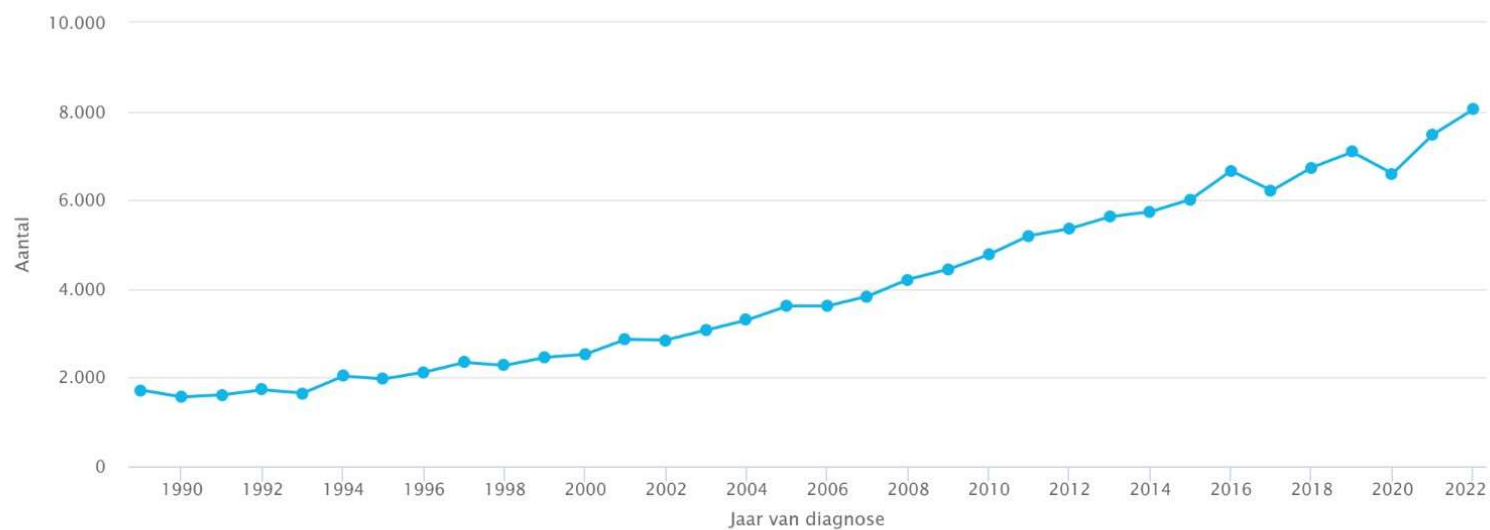


Melanoomincidentie Nederland

Incidentie per jaar, Aantal

Melanoom van de huid

Geslacht: Man en vrouw | Leeftijdsgroep: Totaal | Regio: Nederland



2022, 2021: Deze cijfers betreffen voorlopige gegevens.

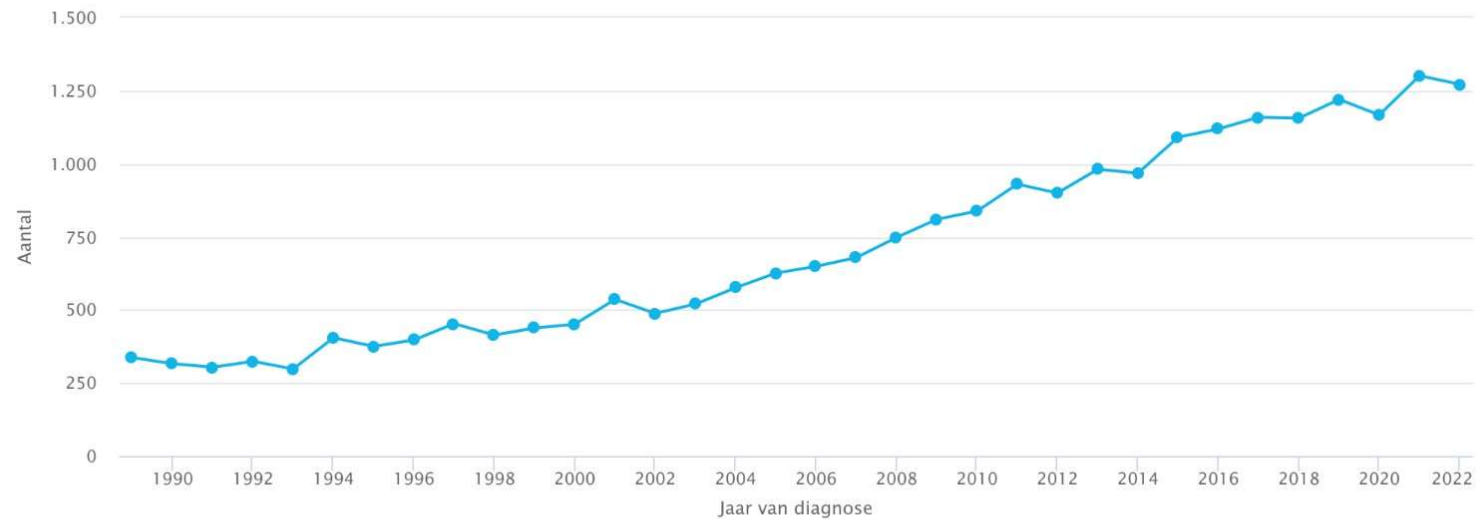
NKR
Bron: nkr-cijfers.iknl.nl

Melanoomincidentie Noord-Holland

Incidentie per jaar, Aantal

Melanoom van de huid

Geslacht: Man en vrouw | Leeftijdsgroep: Totaal | Regio: Noord-Holland



2022, 2021: Deze cijfers betreffen voorlopige gegevens.

NKR

[Bron: nkr-cijfers.iknl.nl](https://nkr-cijfers.iknl.nl)

Te bespreken onderwerpen:

- Herkenning melanoom volgens NHG-standaard en in de praktijk
- Feiten en achtergronden van het melanoom
- mentimeter: beeld- en kennisquiz
- Ontwikkelingen in de behandeling
- Leerpunten

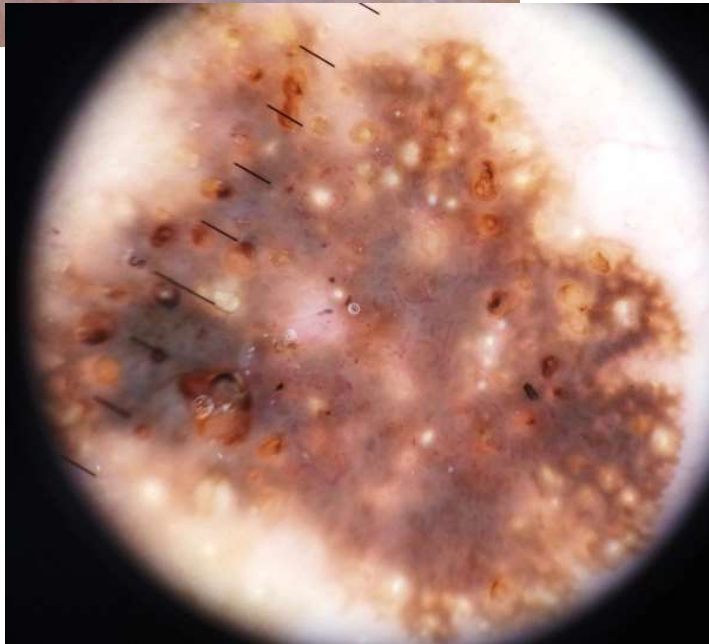


Vraag 1: Welke huidafwijking kan gemakkelijk verward worden met melanoom?

- A. Getromboseerd angioom
- B. Gitzwarte verruca seborrhoicum
- C. Gepigmenteerd basaalcelcarcinoom
- D. D. A t/m C zijn juist



Gepigmenteerd basaalcelcarcinoom



Verruca seborrhoicae

Vraag 2. Wat betekent de “E” in de “ABCDE-rule of melanoma”?

- A. Patiënt vindt moedervlek recent veranderd (“Evolution”)
- B. De moedervlek bloedt gemakkelijk (“Easily”)
- C. De rand van de moedervlek is onregelmatig (“Edge”)
- D. De moedervlek is acuut pijnlijk geworden (“Emergency”).

NHG-STANDAARD M108 Verdachte huidafwijkingen

Laatste aanpassing: maart 2017

Onderzoek bij naevi: aanwezigheid
melanoomkenmerken

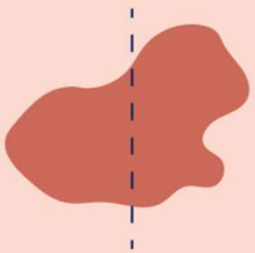
Acroniem ABCDE

- Asymmetrie
- Begrenzing (scherp / onscherp)
- Color (kleur: niet egaal)
- Diameter (> 5 mm)
- Evolutie (groei / verandering)
- *Ugly duckling*



A

ASYMMETRIE



Ongelijke vorm. De ene kant is anders dan de andere

B

RAND
(BORDER)



Grillige of vage rand

C

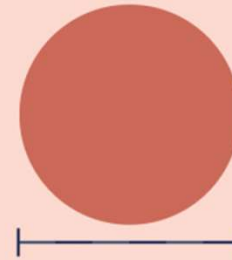
KLEUR
(COLOR)



Twee of meer kleuren

D

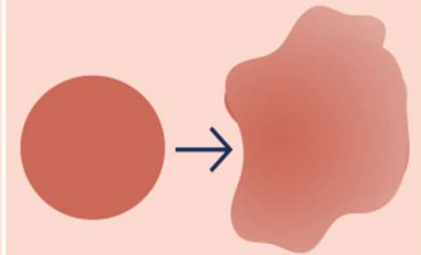
DIAMETER



Groter dan 5mm

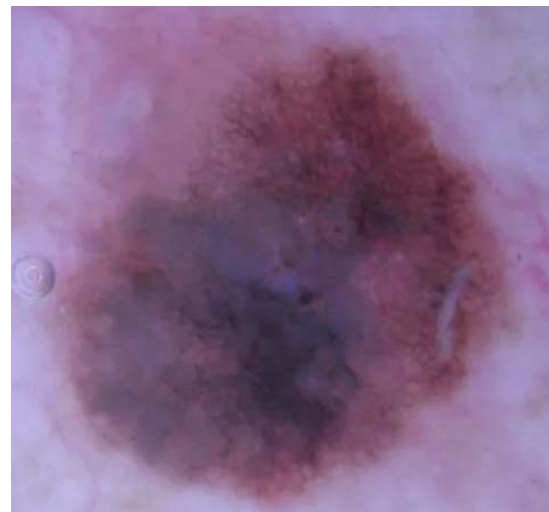
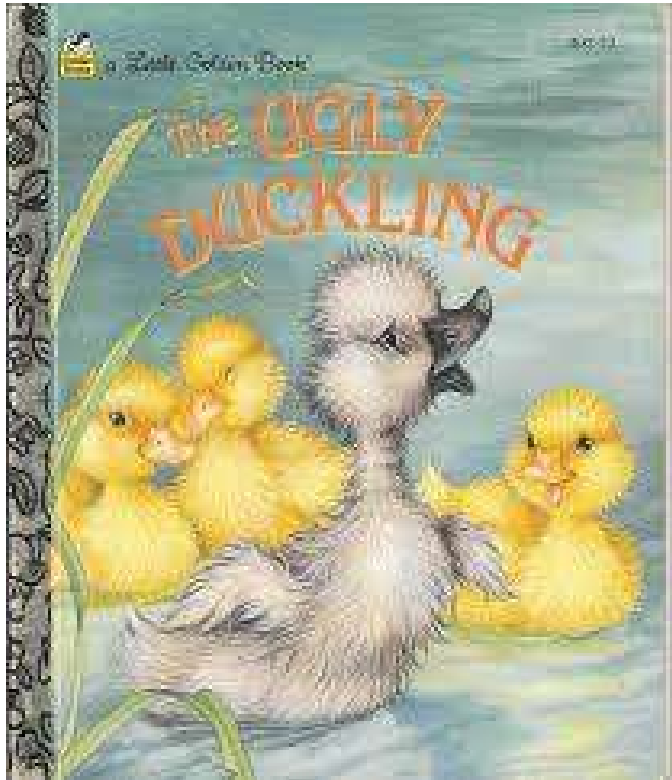
E

EVOLUTIE

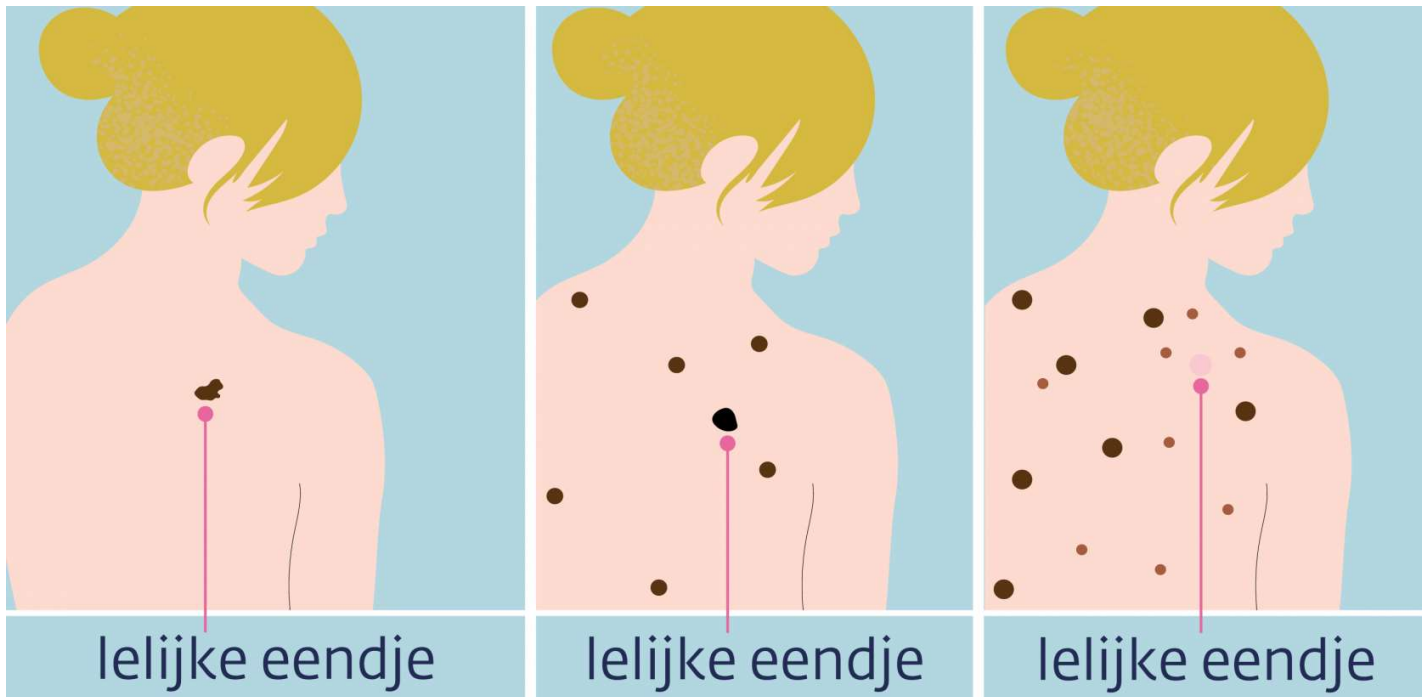


Verandering, zoals groeien, jeuk of bloeden

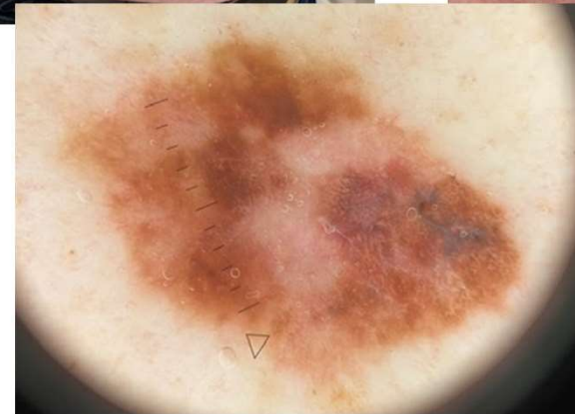
Ugly duckling



Ugly duckling



Ugly duckling



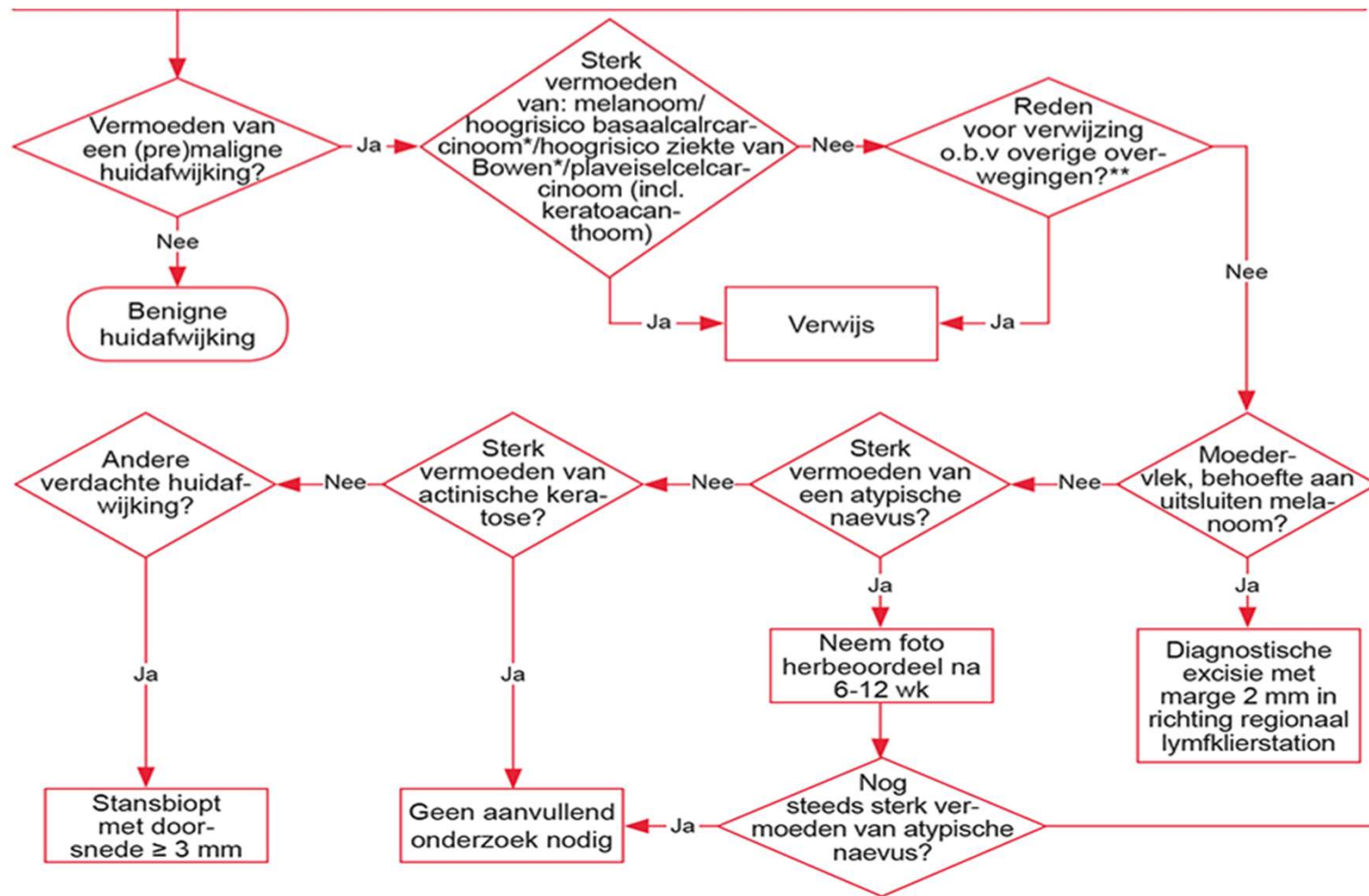
Atypische naevus of melanoom?

3 of meer van volgende kenmerken:

- Asymmetrie
- Begrenzing onscherp
- Color: niet egaal (wel alleen bruin)
- Diameter > 5 mm
- Erytheem rondom

Overlap met verdenking melanoom: moeilijk!





Vraag 3: Welke factor maakt de verdenking op een melanoom erg sterk?



A. De novo ontstane melanocyttaire laesie
> 40 jaar



B. licht huidtype 1-2



C. Zonnebank gebruik

Naevi

- Baby's 1:100 congenital naevus
- Meeste naevi ontstaan in de kindertijd tot 30/40e jaar
- Het is normaal 10 to 40 moedervlekken te hebben op volwassenen
- > 40e jaar ontstaan minder naevi





- Coco Chanel -> bruine tint populair (als bewijs van een luxe vrijetijdsbesteding)
- > jaren 30: mannen met ontbloot bovenlijf op strand
- Na WOII=> Bikini vernoemd naar het eiland Bikini waar de Amerikanen kernproeven deden- verwees de naam van dit tweedelige kledingstuk naar het explosieve effect dat het zou hebben op de toeschouwer.



Risicofactoren voor melanoom

- Huidtype 1-2
- genetische aanleg
- ++ zonexpositie op kinderleeftijd mn zonverbrandingen
- > 100 naevi
- > 5 klinisch atypische naevi
 - Studie uit 2014 (Argenziano) 20 of meer naevi op de armen > hoger risico op ontwikkelen van melanoom (vnl onder 50 jaar)
 - Pten hadden > 50 naevi in totaal



Overmatige blootstelling
aan **UV-straling** van zon
en/of zonnebank is de
belangrijkste oorzaak
van huidkanker.

Melanoom

- Melanoom komt vooral tussen de 45 en 74 jaar.
- Aantal melanomen man= vrouw
- Bij mannen vaker op de romp
- Bij vrouwen vaker op de benen
- Bij 5-10% komt maligne melanoom familiair voor



Naevi=> melanoom

- 1 op 3 melanomen ontstaat in pre-existente naevus
- 2 op 3 melanomen uit nieuwe naevi
- Dikker wordende naevus=> normaal bij veroudering als deze maar zacht blijft (Yale Medicine dermatologist Jean Bolognia, MD.)

Tip:

- *when in doubt take it out*
- *foto en controle 3 maanden*



Casus

Man van 69 jaar

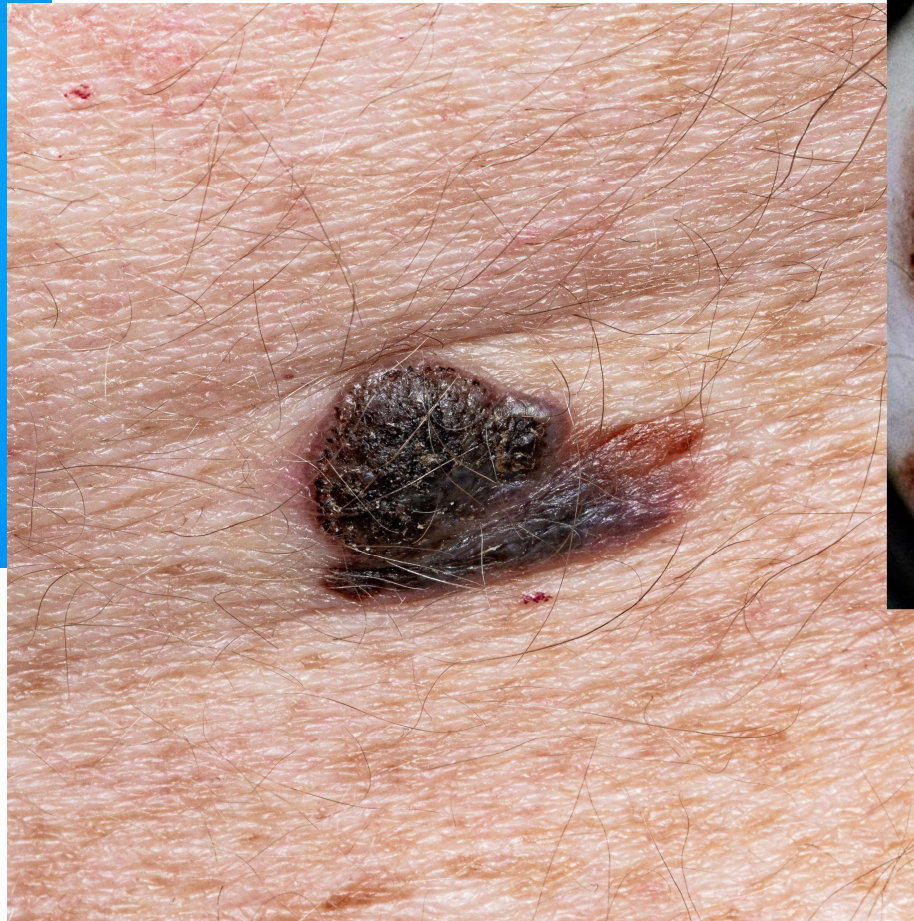
A/:

Al meer dan een jaar boller geworden bruin/zwarte plek op de rug.

Soms open door krabben. Nooit eerder plekken weg laten halen op de huid.

VG:

Blanco

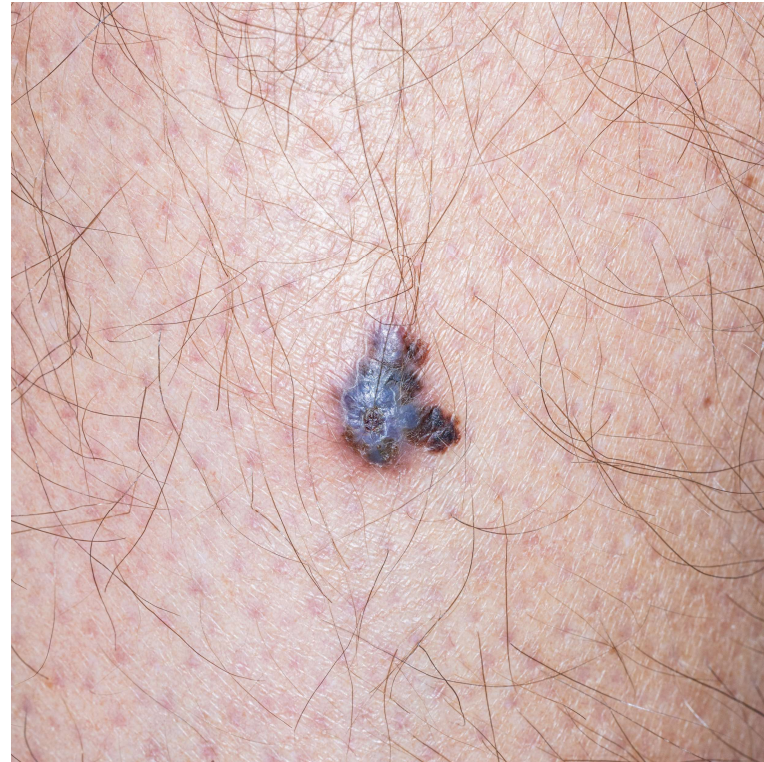


O/ Onderrug links 18x12mm, asymmetrisch, onregelmatig gepigmenteerd, blauw/zwart gekleurde macula met nodulaire component.
DD/ verdenking melanoom

Vraag 4: Met welke marge verricht je diagnostische excisie bij een gepigmenteerde afwijking?

- A. 1 mm
- B. 2 mm
- C. 5 mm
- D. biopt

Vraag 5: In welke richting doet u de excisie van een gepigmenteerde afwijking?



- A. In de huidlijnen
- B. In de lengte richting
- C. Biopt

Vraag 6: Welke factor bepaalt de prognose bij melanoom?

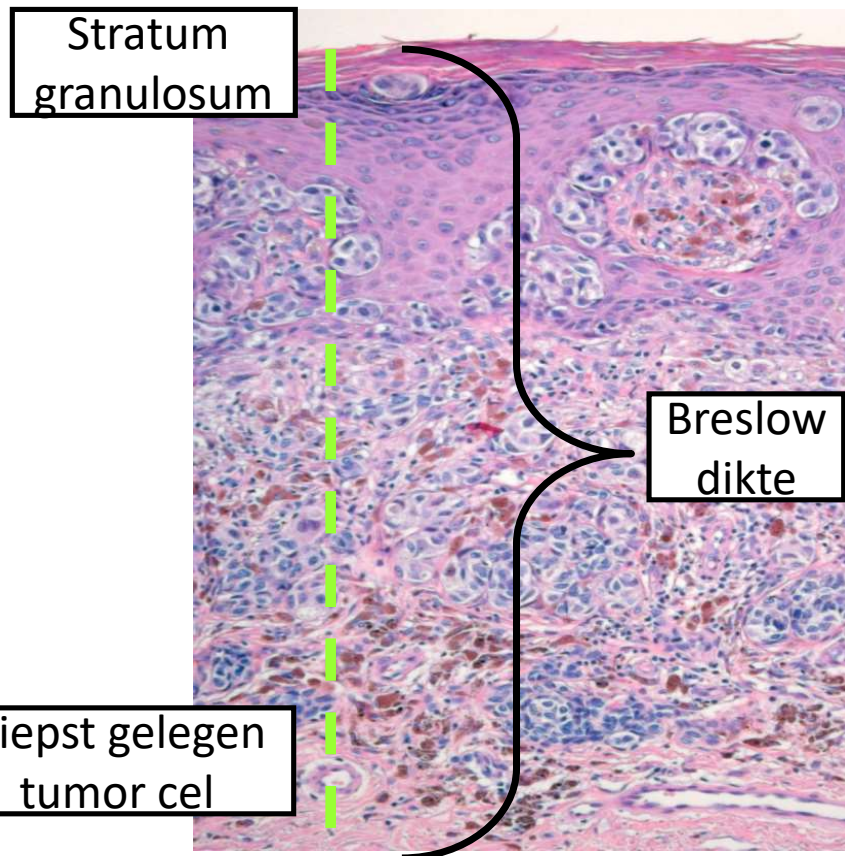
- A. De Breslow-dikte
- B. Geslacht en leeftijd
- C. Het tumortype



Casus PA-uitslag

- PA- uitslag:
- Conclusie: Gemarkeerde huidexcisie, romp dorsaal, lumbaal links: superficieel spreidend melanoom.
- Breslowdikte: 3,0 mm. Ulceratie: aanwezig. Microsatellieten: afwezig; Regressie: afwezig
- Snijvlak: vrij. Dichtstbijzijnde snijvlak: zijsnijvlak op 0,2 cm.
- TNM classificatie Melanoom vd Huid (8e editie AJCC): pT3b.

Breslow dikte



➤ Breslow dikte = histologische meting, uitgedrukt in millimeter

➤ = Belangrijkste voorspeller van de prognose voor gelokaliseerd melanoom

TNM classificatie

T=tumordikte (mm)ulceratie / overige kenmerken

T1 ≤ 1.0 mm

T1a: < 0.8 mm en zonder ulceratie

T1b: < 0.8 mm maar met ulceratie

T1b: $0.8 - 1.0$ mm, zonder of met ulceratie

T2 $> 1.0-2.0$ mm

a: Zonder ulceratie

b: Met ulceratie

T3 $> 2.0-4.0$ mm

a: Zonder ulceratie

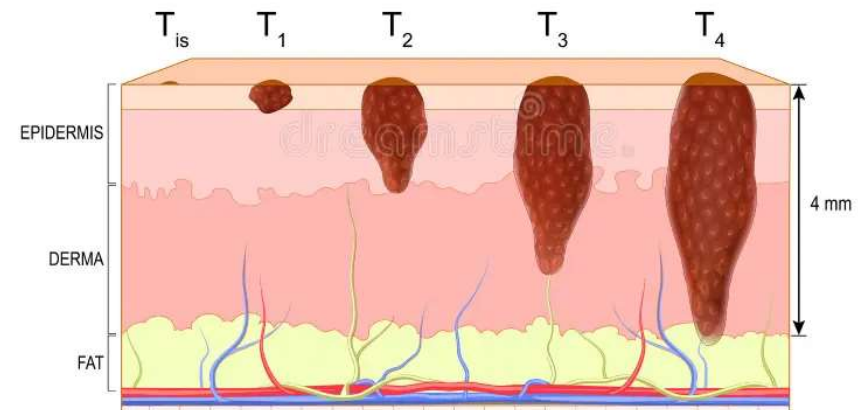
b: Met ulceratie

T4 > 4.0 mm

a: Zonder ulceratie

b: Met ulceratie

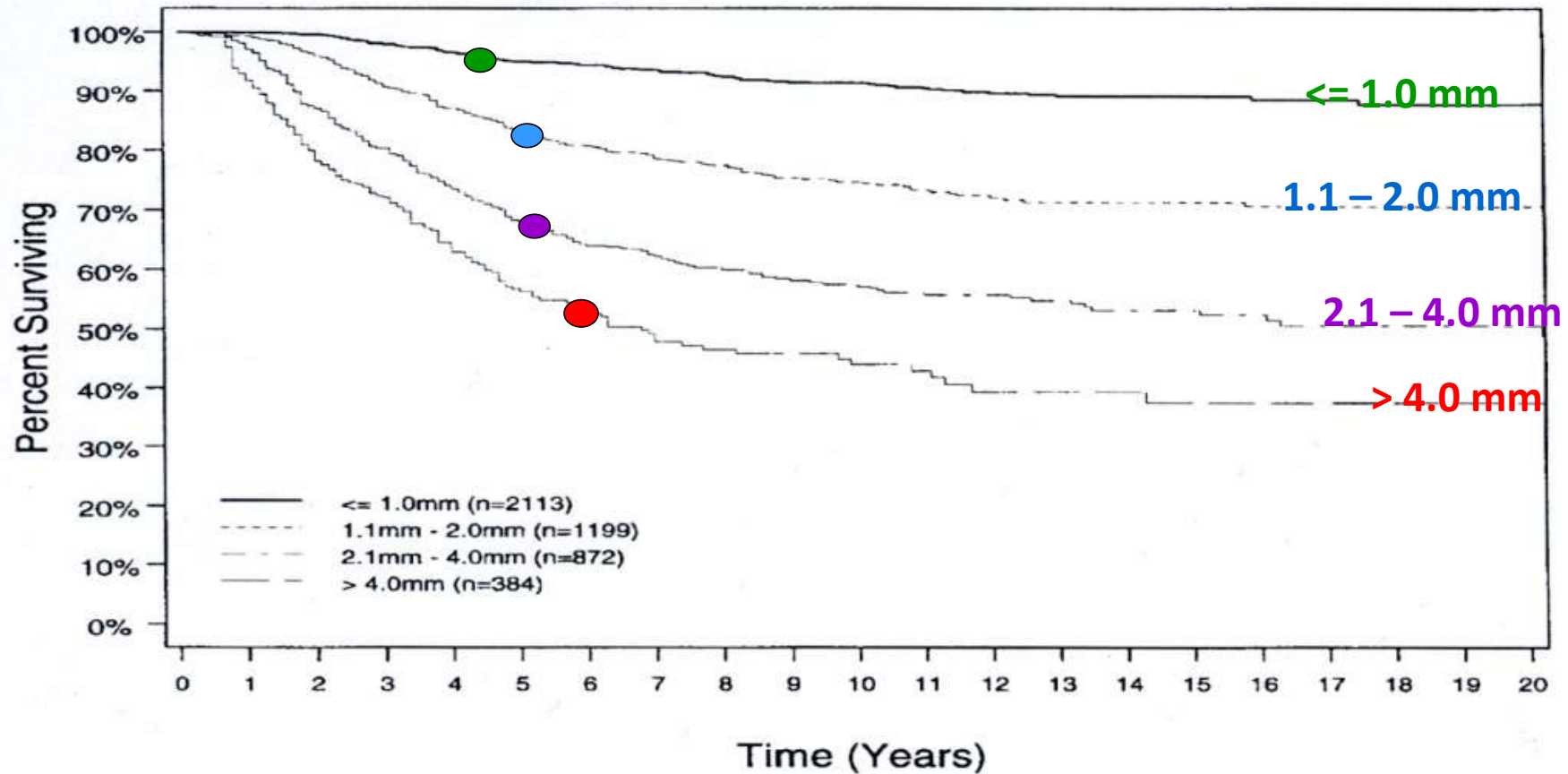
Stages of melanoma
(the TNM Classification of Malignant Tumors)



➔ SNP wordt verricht vanaf pT1b (0,8 mm Breslow of met ulceratie)

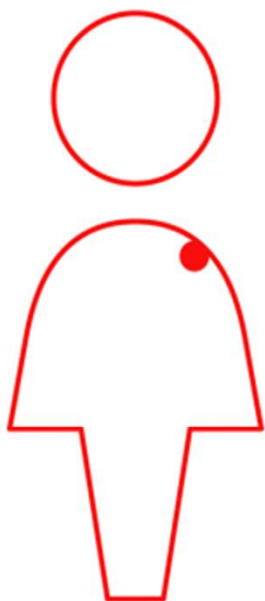
Stadia melanoom

vroege diagnose melanoom essentieel



Melanoom in cijfers

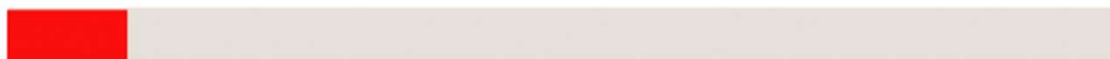
in Nederland



In 2021 kregen 7.530 mensen een melanoom



In 2020 stierven 811 mensen aan een melanoom



5-jaarsoverlevingskans: 93%



Bron: incidentie- en overlevingscijfers
Nederlandse Kankerregistratie ©IKNL / sterftcijfers CBS

MDO melanoom

Wekelijkse bespreking in NWZ in samenwerking met A-UMC, lokatie VU
in aanwezigheid van:

- Chirurg
 - Dermatoloog
 - Patholoog
 - Internist-oncoloog
 - Nucleair geneeskundige
- Alle casus melanoom pT1b of hoger worden besproken.

Casus

Advies MDO melanoom= Re-excisie marge 2 cm en SNP

- Schildwachtklieprocedure (i.v.m. melanoom) lies links

aantal lymfklieren SWK: 1; aantal lymfklieren SWK met metastase: 1; localisatie van de metastase: subcapsulair. Diameter grootste metastase SWK 0,3 mm.

TNM classificatie Melanoom vd Huid (8e editie AJCC): pN1(sn).

Opnieuw MDO melanoom:

- PET CT+ MRI hersenen
- Mutatie analyse is ingezet

Vraag 7: Een pte van 60 jr had een melanoom op haar been en is behandeld met een ruime re-excisie. Het betrof een melanoom met Breslow 0,6 mm. pT1a
Pte vindt het vreemd dat zij geen PET-CT krijgt.

Wat vertelt u haar?

- A. Uw melanoom is zo dun dat zoeken naar metastasen zelden iets oplevert
- B. Een PET-CT is te duur
- C. Een PET-CT heeft geen waarde bij het melanoom

Casus

- PET CT+ MRI hersenen = geen afw
- Mutatie analyse: BRAF exon 5

=> Pt is na bespreking op MDO melanoom verwezen naar A-UMC voor bespreken adjuvante therapie.

- Keuze BRAF-Mek remming of Nivolumab
- Pt gekozen voor Nivolumab (1 jaar)

Vraag 8: Systemisch gemetastaseerd melanoom wordt tegenwoordig met redelijk succes behandeld

Welke behandeling is tegenwoordig obsoleet?

- A. Chirurgie
- B. Chemotherapie
- C. Immunotherapie

Immunotherapie

- Wie: melanoom pten Stadium III (lymfkliermetastasen) en IV (afstandmetastasen)

=> duidelijke verbetering van de ziekte-vrije overleving.

(kans op een recidief of afstandsmetastasen wordt verlaagd door de adjuvante behandelingen)

De verbetering is zodanig groot dat het in de verwachting ligt dat er uiteindelijk een overlevingsvoordeel wordt aangetoond.

- Nieuwe studies met Neo-adjuvante therapie: veel belovend

Immunotherapie 2 soorten

1- Doel gerichte therapie BRAF/MEK remmers=>

- bij BRAFV600- mutatie
- Ongeveer 50% van de melanoom pten heeft een BRAF mutatie
- = tabletten
- Werkt gericht tegen de tumorcellen (groei van tumor remmen)

⇒Bijwerkingen: Koorts, hoofdpijn, moe, misselijkheid, pijn gewrichten, diarree, huidafwijkingen

Immunotherapie 2 soorten

2- Checkpoint inhibitors (Nivolumab/ Pembrolizumab)

Anti-PD1 antistof die bindt aan de PD-1 receptor van de T-cel, waardoor T-cellen niet meer geremd kunnen worden.

= versterking van de eigen afweer

- De behandeling= 4 wekelijkse infusen gedurende 1 jaar
- Bijwerkingen: vermoeidheid, huiduitslag, diarree, leverontsteking, stoornissen functie schildklier meestal mild

Vraag 9: Welke vorm van melanoom wordt het meest gezien in Nederland?

- A. Superficieel spreidend melanoom
- B. Acrolentigineus melanoom
- C. Subunguaal melanoom
- D. Lentigo maligna melanoom

Klinische varianten melanoom

- superficial spreading melanoma (SSM) 70%
- nodulair melanoma (NM) 20%
- lentigo maligna melanoma (LMM) 5%
- acrolentigineus melanoma (ALM) 5%



Amelanotisch melanoom

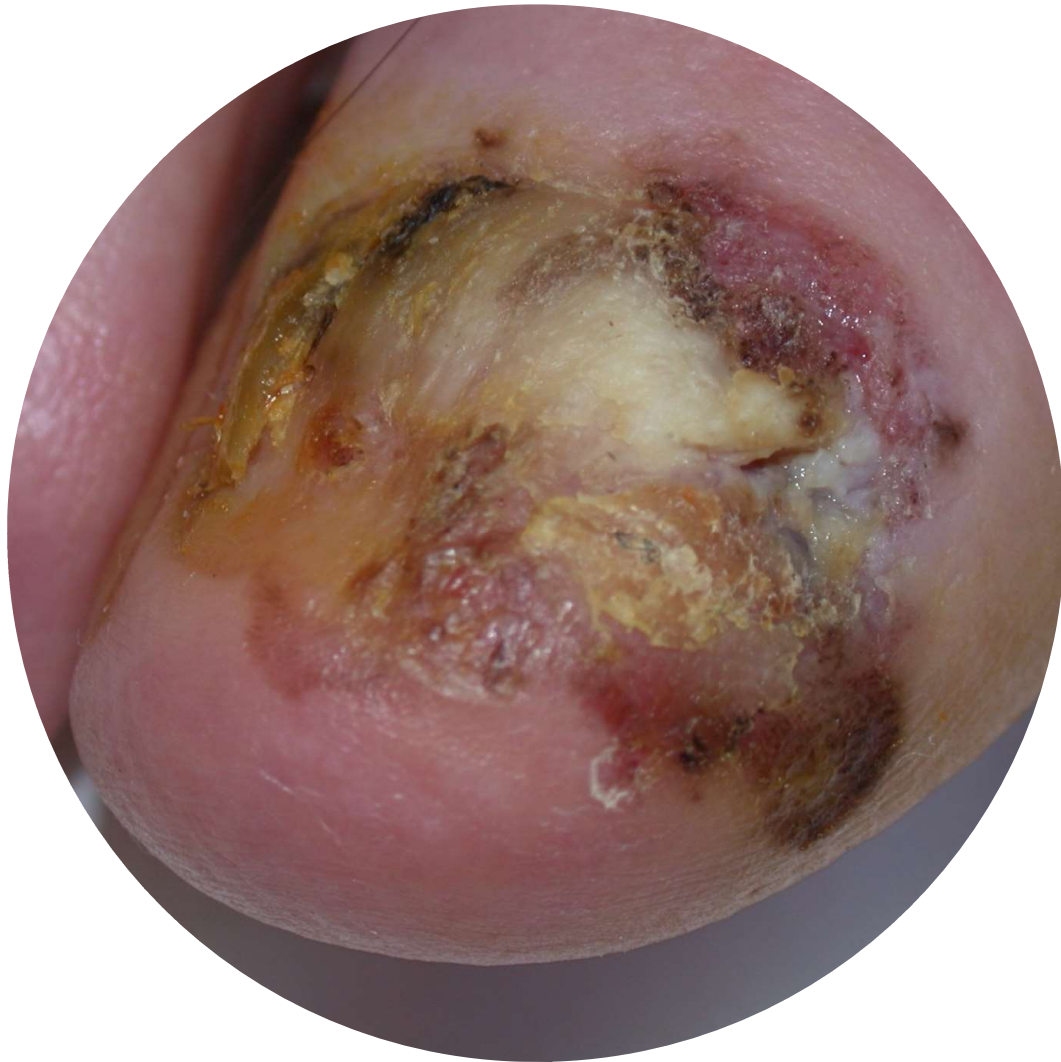
If it's pink it might stink



Amelanotisch melanoom

- Variant met geen of minder pigment
- 5% melanomen
- Vnl op extremiteiten
- Vaak later herkenning worden door gebrek aan pigment.
- Zelfde prognose





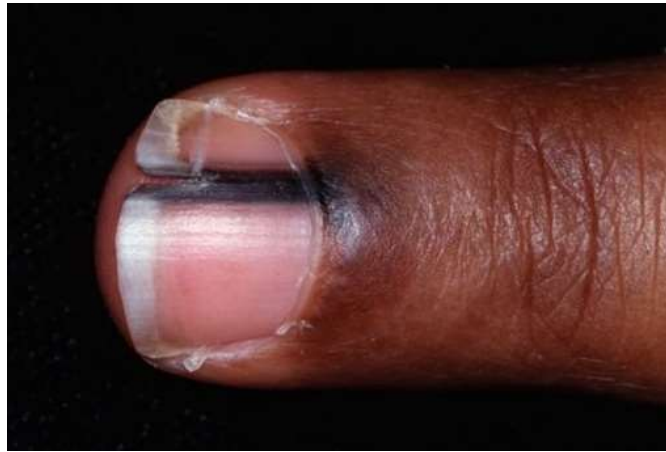
Vraag 9:

63-jarige man is al tientallen jaren bekend met DMI. Sinds een jaar een niet genezend wondje aan grote teen.

Diagnose?

- A. Diabetisch ulcus
- B. Melanoom
- C. Onychomycose
- D. Ingegroeide teennagel

Hutchinson's sign



=> Hutchinson's sign wijst op de aanwezigheid van een melanoom in de matrix en/of onder de nagel
= bruine verkleuring van de huid van de nagelriem veroorzaakt door pigment van ingroeiende melanoomcellen

Acrolentigineus melanoom



Pt van 46jr
A/ sinds 6 mnd bloedend plekje
op voetzool

PA= nodulair melanoom
Breslow 2,8
SNP lies: 3x metastase
Immuuntherapie: Nivolumab
1,5 jaar na diagnose overleden

Acrolentiginous melanoom

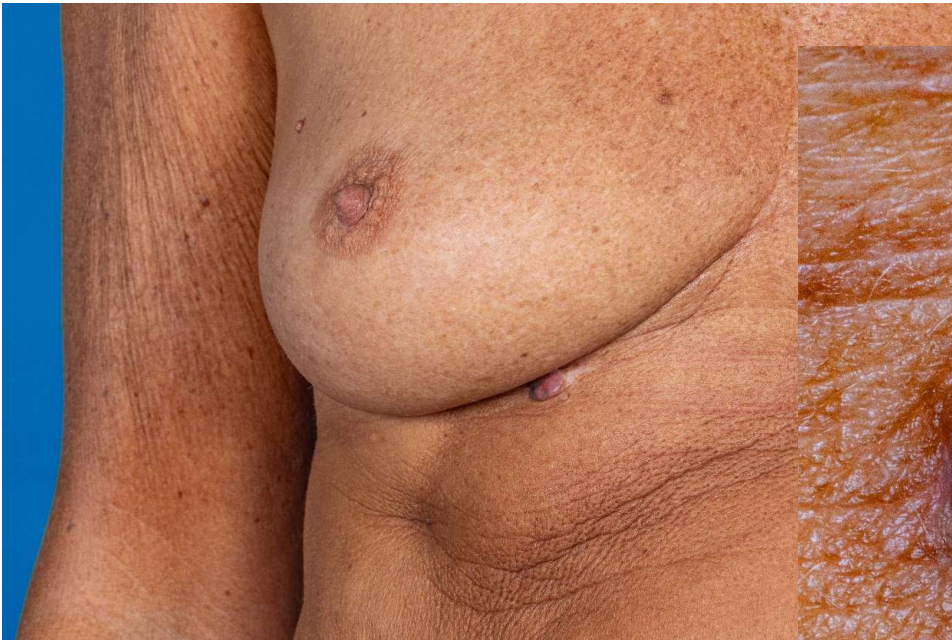


Nodulair melanoom

- Groeit sneller dan SSM
- Bloed vaak makkelijk
- Vaak slechtere prognose vanwege dikkere Breslow



Nodulair melanoom



Vrouw 59 jaar met afw onder Bh
PA=nodulair melanoom Breslow 3,3 mm

Melanoom slijmvlies



Melanoom slijmvlies



Take home messages

1. Incidentie melanoom ++, melanoom = geen zeldzaamheid meer
2. Ugly duckling/patroonherkenning
3. Bij twijfel foto+ co 3 mnd
4. Liever geen biopten uit gepigmenteerde afwijkingen
5. Breslow dikte belangrijk voor de prognose en beleid
6. Excisie gepigmenteerde afwijking op extremiteiten in lengterichting
7. Verbetering van ziektevrije overleving (en overleving) met de komst van adjuvante therapie

Bedankt voor jullie aandacht.

