



# Inwendige bestraling van een keloïd

In deze brochure vind je **uitleg over de behandeling** en enkele **nuttige adviezen** die jou zouden kunnen helpen problemen te voorkomen of bepaalde ongemakken te beperken.

Wens je meer uitleg of heb je specifieke vragen, aarzel dan niet om jouw arts of verpleegkundige daarover aan te spreken. Ze zullen je graag helpen.

**Keloïd** (“wild vlees”) is een **goedaardig gezwel** bestaande uit overmatig littekenweefsel dat zich uitbreidt tot buiten de grenzen van een oorspronkelijke wonde. Het kan ontstaan na een huidbeschadiging in welke vorm dan ook, bijvoorbeeld na een operatie of een brandwonde, maar ook na een tatoeage, een piercing of acné.

**Waarom de ene persoon keloïd ontwikkelt en de andere niet**, is nog niet helemaal duidelijk. Ras en erfelijke factoren spelen hierbij mogelijk een belangrijke rol. Mensen met een donkere huid vertonen een hoger risico op het verkrijgen van keloïd dan mensen met een blanke huid.

Een keloïd moet men bovendien onderscheiden van een littekenhypertrofie (verdikt, rood litteken) dat zich wel beperkt tot de oorspronkelijke verwonding en vaak spontaan verdwijnt.

## Behandeling van keloïd

Keloïd is **moeilijk te behandelen**. In heel wat gevallen heeft een keloïd de neiging om terug te komen na een operatieve verwijdering en vaak groter dan voor de excisie. Er bestaan wel verschillende behandelingen om een herval te voorkomen.

Het best gedocumenteerd is een behandeling met inspuitingen in het letsel van corticosteroïden. Men kan ook cryotherapie, compressie en siliconengel toepassen. Indien deze behandelingen onvoldoende resultaat geven, kan men een post-operatieve, **inwendige bestraling uitvoeren als laatst mogelijke behandeling**.

Indien gekozen wordt om het keloïd te behandelen met een inwendige bestraling, zal het keloïd eerst heelkundig verwijderd worden. We geven op de volgende pagina's een overzicht van het **verloop van deze behandeling** en enkele **adviezen** die kunnen helpen om bepaalde ongemakken te beperken.

# Inwendige bestraling (brachytherapie) van een keloïd

## Wat is HDR brachytherapie?

Brachytherapie is een inwendige bestralingsbehandeling. HDR staat voor 'high dose rate'. Bij HDR brachytherapie plaatst men een radioactieve bron in of heel dichtbij het keloïd in het lichaam. Dit zorgt voor een bestraling met een hoge dosis voor het keloïd en een veel lagere bestralingsdosis voor de gezonde organen rondom zodat deze minder schade oplopen.

Om de radioactieve bron in te brengen, zal de arts een katheter (een dun hol buisje) plaatsen. Dit gebeurt in de operatiezaal tijdens de heelkundige verwijdering van het keloïd. Hierdoor wordt men onder plaatselijke of volledige narcose gebracht. Na het plaatsen van de katheter zal men 1 keer bestraald worden, dit op de dag van de ingreep waarbij de katheter geplaatst wordt, in de late namiddag.

Wegens de gevaren van radioactieve straling komen zwangere vrouwen en jonge kinderen niet in aanmerking voor deze behandeling.

## Verloop

### De ingreep

Eerst wordt het keloïd heelkundig verwijderd. Deze ingreep gaat door in het ziekenhuis van de verwijzende plastische chirurg, liefst als eerste ingreep van de dag. Dit gebeurt onder plaatselijke of algemene verdoving afhankelijk van de grootte en de ligging van het letsel. Tijdens deze ingreep wordt een katheter (dun hol buisje) achtergelaten in het wondgebied, waarna de chirurg de wonde hecht. Op het einde van de ingreep zal aan weerszijde van de wonde de katheter (lengte van 30 cm) via een klein gaatje naar buiten komen. Deze katheter zal dienen voor de inwendige bestraling (brachytherapie). Het is van cruciaal belang dat deze katheter, eens geplaatst, goed vastgemaakt wordt zodat het niet meer kan verschuiven ten opzichte van het litteken. Dit gebeurt meestal met steristrips. De chirurg zal bovendien een stevigere geleidingsdraad in de katheter plaatsen om ervoor te zorgen dat deze niet geknikt raakt.

### Na de ingreep

Na de ingreep (op dezelfde dag) word je overgebracht naar GZA ziekenhuizen campus Sint-Augustinus. Op de bestralingsafdeling zal men rond het middaguur een CT-scan afnemen van bovengenoemde applicatie. Met behulp van deze scan kan jouw arts samen met de fysicus een bestralingsplan opmaken om het te bestralen doelgebied gericht te behandelen en zomin mogelijk schade toe te brengen aan omringende gezonde cellen. Dit duurt enkele uren, je zal deze uren op de afdeling radiotherapie in de beddenruimte doorbrengen.

### De bestraling

Rond 16.00 uur, op dezelfde dag van de ingreep, zal bestraling gegeven worden op de bestralingsafdeling. Hiervoor zal men de geleidingsdraad verwijderen en wordt de geplaatste katheter verbonden aan het bestralingstoestel door middel van een verbindingsdraad. Vermits de behandeling uitgevoerd wordt met een erg hoge radioactieve bron (Iridium 192) zal deze doorgaan in de bestralingsruimte waar normaal de uitwendige bestralingen doorgaan. Tijdens de bestraling is men alleen in deze ruimte, maar steeds onder audiovisuele controle. Het behandelende team ziet en hoort jou altijd. De behandeling kan, indien nodig, steeds onmiddellijk worden onderbroken. Terwijl je rustig in je bed in de bestralingsruimte zit of ligt, zal er eerst altijd een controle gebeuren met een "dummy" bron.

Deze nep-bron, die volledig lijkt op de echte radioactieve bron, controleert of de eigenlijke behandeling op een veilige manier kan doorgaan: is de lengte van de katheter correct? Is er geen knik gekomen in de katheter? Indien er zich geen problemen voordoen, kan de behandeling starten.

De radioactieve bron wordt uitgezonden naar de door de arts bepaalde startpositie in de katheter, en zal nadien stapsgewijs

heel het te behandelen gebied doorlopen. Dit duurt slechts enkele minuten en is volledig pijnloos. Het kan zijn dat je de katheter ziet bewegen. Op het einde van de behandeling zal de radioactieve bron teruggetrokken worden in het bestralingsapparaat. Vervolgens komt de verpleging terug binnen in de bestralingsruimte en koppelt jou opnieuw los van het toestel.

### Na de bestraling

Na afloop van de bestraling zal de arts de onderhuidse katheter verwijderen. Belangrijk om te weten: door deze behandeling ben je zelf niet radioactief geworden. Je mag dus zonder enig risico contact hebben met kinderen of zwangere vrouwen.

Eén of twee weken na de behandeling (afhankelijk van de locatie) zal je een afspraak krijgen bij de plastische chirurg om de hechtingen te verwijderen.

## Thuiszorg

Het is belangrijk om het in de eerste weken na de behandeling wat rustiger aan te doen. Dit wil zeggen geen sport of andere zware inspanningen. Alle situaties waarbij er tractie (trekkingen) op het litteken komt, dienen vermeden te worden. De wonde mag ontsmet worden met een ontsmettingsmiddel zonder alcohol. Douchen is toegelaten. Door de bestraling bestaat er een verhoogde kans op nabloeding en vertraagde wondgenezing. Antibiotica worden niet preventief voorgeschreven. Indien er zich symptomen van een infectie zouden voordoen, contacteer dan onmiddellijk je arts.

## Nevenwerkingen

### Acute fase

In de acute fase kan men door de behandeling een lichte irritatie van de bestraalde huid krijgen. Verder kan er roodheid, vervelling, droogheid en jeuk optreden.

- Deze zijn meestal mild en genezen spontaan na 2 tot 4 weken.
- Vermijd bijkomende irritatie door bijvoorbeeld krabben of wrijven.

# Nevenwerkingen en extra aandachtspunten

- Bescherm de huid tegen direct zonlicht.

Eens de hechtingen verwijderd zijn, kan er gestart worden met een littekenzalf (bv. Cicaplast Baume B5 of Cicalfate). Bij volledige genezing kan men nadien overschakelen op een siliconenzalf.

## Latere fase

Als laattijdig effect kan de behandelde huid wat donkerder van kleur worden.

Dit komt doordat de bloedvaatjes in de huid soms wat duidelijker zichtbaar worden.

Hoewel het risico op zich klein is, kan deze behandeling het risico op het ontstaan van kanker op langere termijn verhogen.

## Extra aandachtspunten

- Bestraling kan gezondheidsschade toebrengen aan een foetus. Daarom mag men zeker niet zwanger zijn tijdens de bestralingsbehandeling. Breng de arts onmiddellijk op de hoogte bij een mogelijke zwangerschap, ook als deze nog niet bevestigd is.

- Breng ons op de hoogte als men een pacemaker/defibrillator/neurostimulator of een ander elektronisch apparaat in het lichaam draagt. Enerzijds kunnen door de bestralingsapparatuur elektromagnetische stoorsignalen verzonden worden die kunnen interfereren met het elektronisch apparaat in het lichaam. Anderzijds kan het apparaat schade oplopen als gevolg van de sterke energierijke straling.



## Heb je nog vragen?

Neem dan contact op met de afdeling radiotherapie van het Iridium Netwerk:  
+32 3 443 37 37 • [secretariaat@iridiumnetwerk.be](mailto:secretariaat@iridiumnetwerk.be) • [www.iridiumnetwerk.be](http://www.iridiumnetwerk.be)

Iridium Netwerk vzw • Oosterveldlaan 22 • 2610 Antwerpen • BE 0885.546.553 • RPR Antwerpen  
AZ Klina • AZ Monica • AZ Rivierenland • AZ Voorkempen • GZA Ziekenhuizen • UZA • Vitaz • ZNA

Deze brochure/folder werd met zorg samengesteld en is zuiver informatief van aard. Aangezien de medische wetenschap zeer snel evolueert, kunnen geen garanties worden geboden m.b.t. de volledigheid van de inhoud van deze brochure/folder. De informatie in deze brochure/folder is algemeen van aard en dient te worden begrepen als aanvulling op de specifieke (mondelijke) informatie van de behandelend arts. De medische praktijk is geen exacte wetenschap, zodat een opsomming van mogelijke complicaties in deze brochure/folder nooit volledig kan zijn. Door de arts kan geen verbintenis worden aangegaan over het uiteindelijke resultaat van de beschreven behandeling.