

Dermatofibrosarcoma protuberans (DFSP)

We denken dat u misschien een dermatofibrosarcoma protuberans (DFSP) heeft. Dit is een zeldzame kwaadaardige huidtumor. Hier leest u meer over hoe we de diagnose stellen, wat de behandelingen kunnen zijn en met wie u te maken krijgt.

Over een dermatofibrosarcoma protuberans (DFSP)

Een dermatofibrosarcoma protuberans (DFSP) is een kwaadaardige huidtumor. Het is een zeldzame tumor die in Nederland per jaar bij ongeveer 70 mensen voorkomt. De meeste mensen met DFSP zijn tussen de 20-50 jaar, maar ook kinderen kunnen de huidtumor krijgen.

Symptomen

De tumor ziet er meestal uit als een lichtbruine of paarse bult. Een DFSP zaait bijna nooit uit. Maar de tumor kan ander weefsel wel beschadigen. De tumor kan bijvoorbeeld vanuit de huid in spieren of zelfs in bot groeien.

Oorzaak van DFSP

We denken dat de tumor ontstaat uit bindweefselcellen in de huid. Een DFSP kan overal op het lichaam ontstaan, maar komt het meest voor op de romp. Hoe DFSP ontstaat, is niet duidelijk. Zonlicht speelt in ieder geval geen rol.

Onderzoek en diagnose

Om erachter te komen of u een DFSP heeft, nemen we een huidbiopt af. Dit betekent dat we een klein stukje van de plek weghalen. Daarna bekijkt een patholoog het stukje weefsel onder de microscoop.

Soms doen we ook een MRI-scan of een CT-scan. Dit hangt af van de grootte en de plaats van het DFSP op de huid.

Over de behandeling

Welke behandeling we kiezen, hangt af van verschillende factoren: de plaats van het DFSP op de huid, de grootte en hoe diep de tumor gegroeid is.

Meestal kiezen we voor het wegsnijden van de tumor met Mohs micrografische chirurgie of Breuninger chirurgie. Bij deze technieken controleren we tussendoor telkens of we alle kwaadaardige cellen hebben weggehaald. We weten dat het vaak moeilijk is om te voorspellen hoe groot een DFSP is. Dit betekent dat het kan zijn dat de tumor uiteindelijk groter blijkt te zijn dan wat u kunt zien.

Hoe is het vooruitzicht?

Na de operatie is er een hele kleine kans dat het DFSP weer terug groeit. Door het DFSP helemaal weg te halen tijdens de operatie, wordt die kans zo klein mogelijk. De kans dat een DFSP uitzaait is erg klein. De kans dat u overlijdt door een DFSP is ook erg klein.

U hoeft niet op controle te komen na de operatie. Groeit er ooit in uw leven een bult in het



litteken? Laat uw behandelaar of huisarts hier dan naar kijken.

Met wie heeft u te maken?

Op de polikliniek dermatologie van het Erasmus MC krijgt u meestal te maken met een arts-assistent (dermatoloog in opleiding), een dermatoloog, een verpleegkundig specialist of doktersassistent. Als het nodig is, vragen we een oncologisch chirurg, hoofd-hals chirurg, een plastisch chirurg, een internist-oncoloog of een andere specialist om hulp.

Als het nodig is, bespreken we u in ons multidisciplinair huidkanker overleg (MDO). Dit is een overleg waarbij alle specialisten samen de beste behandeling kiezen.

Contact

Heeft u nog vragen? Dan kunt u terecht bij de polikliniek dermatologie, of u stelt ze tijdens uw bezoek aan de polikliniek. Het kan helpen uw vragen op te schrijven voor aan uw afspraak.

- Polikliniek dermatologie (010) 7040110 (van 08.00 uur tot 16.00).

Meer informatie

Kanker.nl

Informatie over kanker, de behandeling ervan of leven met kanker. Ervaringen van anderen. Hulp en ondersteuning.

www.kanker.nl

Huidkanker Stichting

Het platform voor niet-melanoom huidkankerpatiënten

www.hukas.nl

Patiëntinformatiecentrum Oncologie (PATIO)

Het patiëntinformatiecentrum is er voor iedereen die met kanker te maken krijgt, als patiënt of naaste. Het informatiecentrum bevindt zich aan de Zimmermanweg en is geopend van maandag t/m vrijdag van 8.00 - 16.30 uur. Telefoon: (010) 704 12 02. Mail: patio@erasmusmc.nl
Voor alle mogelijkheden en activiteiten: www.erasmusmc.nl/kankerinstituut/patio. Kijkt u ook eens naar het ervaringsverhaal van Joris: <https://www.youtube.com/watch?v=4GVqbuyUSnA>



