

- Melanoma in situ is een voorloper van melanoom. De melanoomcellen zijn al ontstaan maar die zijn alleen nog heel oppervlakkig in de huid aanwezig. Deze huidkankercellen zijn als het ware nog 'opgesloten' in de opperhuid.
- Omdat de melanoomcellen nog niet in diepere lagen van de huid zijn doorgedrongen is er geen risico op uitzaaien van de kankercellen.
- Een melanoma in situ ziet er meestal uit als een opvallende moedervlek.
- De dermatoloog zal bij het eerste onderzoek van de plek met de dermatoscoop meestal nog niet met zekerheid het onderscheid kunnen maken tussen een onrustige moedervlek, een melanoma in situ of een melanoom.
- De behandeling bestaat daarom altijd uit operatieve verwijdering van de verdachte pigmentplek. Bij de operatie wordt altijd een marge van 2 millimeter gezonde huid meegenomen.
- De verwijderde huid wordt door de patholoog onderzocht.
- Als de patholoog een melanoma in situ vaststelt moet er nog een tweede ingreep volgen: het litteken wordt operatief verwijderd om er voor te zorgen dat de vrije marge aan elke kant 5 millimeter is.
- Verdere behandeling is dan in principe niet meer nodig. Als u bijvoorbeeld veel moedervlekken heeft kan het wel nuttig zijn deze bijvoorbeeld jaarlijks te laten controleren.

Lees uitgebreide informatie over melanoma in situ op:

www.huidinfo.nl > [melanoma in situ](#)

