

## Moedervlekken

### Wat zijn moedervlekken?

Moedervlekken zijn goedaardige opeenhopingen van pigmentcellen in de huid. Het is een normaal verschijnsel. Vrijwel iedereen krijgt meerdere moedervlekken, gemiddeld zo'n 25. De officiële medische term voor deze goedaardige moedervlek is naevus (naevocellularis). Naast normale, goedaardige moedervlekken bestaan er nog onrustige (dysplastische/atypische) moedervlekken en kwaadaardige moedervlekken (melanomen).

### Hoe ontstaan moedervlekken?

De meeste moedervlekken ontstaan tussen het derde en twintigste jaar. Een enkele keer is een moedervlek al bij de geboorte zichtbaar aanwezig (de zogenaamde aangeboren of congenitale moedervlek). Na het veertigste jaar kan het aantal moedervlekken weer afnemen. Het aantal moedervlekken wordt bepaald door erfelijke aanleg en door de mate waarin de huid tijdens het leven aan zonlicht is blootgesteld. Vooral (overmatige) blootstelling aan de zon in de eerste 15 jaar van het leven leidt tot de vorming van nieuwe moedervlekken.

Onrustige moedervlekken zijn goedaardig, maar kunnen soms voorlopers van het melanoom zijn (zie ook de folder "Melanoom"). Een melanoom kan ontstaan uit een onrustige moedervlek en een enkele keer zelfs uit een gewone moedervlek, al is de kans dat een moedervlek kwaadaardig wordt kleiner dan 1 op een miljoen. Ook kan een melanoom "spontaan" ontstaan uit tevoren normale huid.

### Wat zijn de verschijnselen?



Aangeboren moedervlek



Bolvormige moedervlek



Gewone moedervlekken zijn zichtbaar als bruine of zwarte vlekjes, meestal vlak, maar ook wel eens verheven of duidelijk bol of hobbelig. Ze kunnen in grootte, vorm of kleur nogal van elkaar verschillen. Kenmerkend is dat de vorm en kleur regelmatig zijn.



Onrustige moedervlekken

Een onrustige moedervlek is onregelmatiger van vorm en kleur, dat wil zeggen verschillende tinten bruin naast elkaar in dezelfde moedervlek. Vaak is er ook sprake van een roodachtige verkleuring, meestal in de rand.

Let op als een gewone of onrustige moedervlek:

- groter wordt
- van kleur of kleursamenstelling verandert
- van vorm verandert (asymmetrisch of grillig wordt)
- jeukt, steekt of pijn doet
- korstjes vertoont
- bloedt

In veel gevallen zullen deze verschijnselen berusten op onschuldige veranderingen in de moedervlek, maar het is bij meer dan 2 van bovenstaande veranderingen altijd raadzaam uw huisarts of dermatoloog te raadplegen om te zien of er geen sprake is van een kwaadaardige verandering in de moedervlek. Een melanoom is meestal groter dan een gewone moedervlek, de vorm is grillig en asymmetrisch en de pigmentatie is vaak onregelmatig. Naast bruin en zwart kunnen de kleuren rood, paars, blauw, grijs, wit of een combinatie van verschillende kleuren voorkomen.

### Hoe wordt de diagnose gesteld?

Op grond van de uitwendige verschijnselen kan door een in dit opzicht ervaren arts in veel gevallen met zekerheid de diagnose gewone of onrustige moedervlek, dat wil zeggen goedaardige moedervlek, worden gesteld.

Een hulpmiddel daarbij kan de dermatoscoop zijn: een apparaatje vergelijkbaar met een oor- of oogspiegel, waarmee de huid enkele tientallen malen vergroot kan worden. Bij twijfelgevallen en bij duidelijke verdenking op melanoom zal altijd microscopisch onderzoek nodig zijn, waarmee de diagnose wordt gesteld.

Voor het microscopisch onderzoek moet de moedervlek of het melanoom onder plaatselijke verdoving worden verwijderd.

### **Wat is de behandeling?**

Een goedaardige moedervlek is een normaal verschijnsel en geen ziekelijke/abnormale afwijking en hoeft dus ook niet behandeld te worden. Soms wil men uit cosmetisch oogpunt een moedervlek laten verwijderen. Dit kan op verschillende manieren. Het meest wordt toegepast wegsnijden (excisie) of wegbranden (electrocoagulatie).

Indien er ook maar de geringste verdenking op melanoom (kwaadaardige moedervlek) bestaat, zal de moedervlek worden weggesneden en microscopisch worden onderzocht.

### **Risicofactoren en wat kunt u zelf nog doen?**

Een van de belangrijkste risicofactoren voor het krijgen van een melanoom is de erfelijke aanleg. Het risico neemt toe naarmate er meerdere familieleden een melanoom hebben. Een kleine risicofactor voor het ontstaan van een melanoom is: het hebben van veel (meer dan 100) gewone moedervlekken of 5 of meer onrustige moedervlekken. Bij mensen met een bleke huid, met sproeten of blond/rossig haar is het risico op melanoom ook licht verhoogd. Dit zijn allemaal factoren die vastliggen en niet beïnvloed kunnen worden. De enige bekende risicofactor die wel beïnvloed kan worden, is blootstelling aan teveel zonlicht.

Zonlichtverbrandingen op jonge leeftijd vergroten enigszins het risico op het krijgen van een melanoom. Het is zeker bij kleine kinderen aan te raden overmatige blootstelling aan zonlicht te vermijden. Vermijd ook de zonnebank, omdat dit het risico op melanoom vergroot.

Ook aangeboren moedervlekken kunnen in zeldzame gevallen kwaadaardig worden. Het risico is afhankelijk van de grootte van deze moedervlekken. Bij aangeboren moedervlekken die kleiner zijn dan de handpalm van een volwassene is het risico heel erg klein.

Deze folder is een uitgave van de Nederlandse Vereniging voor Dermatologie en Venereologie.

[www.huidarts.info](http://www.huidarts.info)

© 1999 Nederlandse Vereniging voor Dermatologie en Venereologie. Aangepast op 30-9-2014.

Bij het samenstellen van deze informatie is grote zorgvuldigheid betracht. De Nederlandse Vereniging voor Dermatologie en Venereologie wijst desondanks iedere aansprakelijkheid af voor eventuele onjuistheden of andere tekortkomingen in de aangeboden informatie en voor de mogelijke gevolgen daarvan.

### **Opmerkingen over deze folder**

Ontbreekt er informatie in deze folder of is iets onduidelijk beschreven, dan horen wij dat graag. U kunt uw opmerkingen doorgeven via [voorlichting@zha.nl](mailto:voorlichting@zha.nl).