

| Tumor | Controleschema |
|--|---|
| Schema 1. Eenvoudig controleschema | <ul style="list-style-type: none"> • 1e en 2e jaar: 2 x per jaar • jaar 3 t/m 5: 1 x per jaar |
| Schema 2. Gemiddeld controleschema | <ul style="list-style-type: none"> • 1e jaar: 1 keer per 3 maanden controle; • 2e jaar: 1 keer per 6 maanden controle; • 3e tot en met 5e jaar: 1 keer per jaar controle. |
| Schema 3. Intensief controleschema | <ul style="list-style-type: none"> • 1e jaar: 1 keer per 3 maanden controle; • 2e jaar: 1 keer per 4 maanden controle; • 3e tot en met 5e jaar: 1 keer per 6 maanden controle. <p>Indien van toepassing 10 jaar controleren: <ul style="list-style-type: none"> • 6e tot en met 10e jaar: 1 keer per jaar controle. </p> |
| Actinische keratose | <ul style="list-style-type: none"> • bij 3 of minder actinische keratosen en zonder non-melanoma huidkanker in de voorgeschiedenis geen nacontrole • bij > 3 actinische keratosen en verhoogd risico op SCC (non-melanoma huidkanker in de voorgeschiedenis; of risicovol zongedrag; of gecompromiteerde immuunstatus) wel controleren • 1 keer per 6 maanden gedurende het eerste jaar en daarna 1 keer per jaar gedurende 3-5 jaar. |
| Basaalcelcarcinoom | <ul style="list-style-type: none"> • er is 1 basaalcelcarcinoom geconstateerd (ongeacht locatie) en dit is radicaal verwijderd: geen controle nodig • instrueer de patiënt om bij nieuwe verdachte plekje een afspraak te maken bij de huisarts voor beoordeling • bij multipale (twee of meer) basaalcelcarcinomen: controle 1 x per jaar gedurende 3 jaar • bij patiënten met zeer veel nieuwe en recidief basaalcelcarcinomen (genetische predispositie, overmatige zonexpositie, immuunsuppressie): <ul style="list-style-type: none"> - komt het vasthouden aan de 3 jaar periode per tumor er automatisch op neer dat ze levenslang onder controle blijven - kan het nodig zijn om vaste controles eens in de 6 maanden levenslang af te spreken |
| Basaalcel nevus syndroom | <ul style="list-style-type: none"> • Minimaal 1 keer per jaar, bij veel nieuwe laesies vaker (1 x per 4 of 6 maanden). • Levenslang controleren. |
| M. Bowen solitair | <ul style="list-style-type: none"> • Indien behandeld anders dan met excisie (b.v. cryotherapie): controle na 4-6 maanden • Bij een solitaire m. Bowen, op een locatie waar de patiënt de plek goed kan zien, is daarna geen nacontrole nodig • Instrueer de patiënten om bij een nieuw verdacht plekje naar de huisarts te gaan voor beoordeling. De huisarts besluit vervolgens of doorverwijzing naar de dermatoloog noodzakelijk is. • Indien de plek niet goed door de patiënt zelf te beoordelen is, bijvoorbeeld op de rug of achter het oor of op de genitaliën, dan een nacontrole schema afspreken van 1 x per jaar gedurende 3 jaar |
| M. Bowen multipel | <ul style="list-style-type: none"> • Bij multipale m. Bowen alle plekken behandelen en daarna 1 x per jaar gedurende 3 jaar nacontroleren. Doen zich in deze 3 jaar periode geen nieuwe plekken meer voor dan kan de patiënt uit de controle ontslagen worden. |
| Plaveiselcelcarcinoom Laag risico (Stadium I) | <ul style="list-style-type: none"> • 1 keer per 6 maanden gedurende de eerste 2 jaar • 1 keer per jaar gedurende het derde, vierde en vijfde jaar |
| Plaveiselcelcarcinoom Hoog risico (Stadium II en hoger) | <ul style="list-style-type: none"> • 1 keer per 3 maanden gedurende het eerste jaar • 1 keer per 4 maanden gedurende het tweede jaar • 1 keer per 6 maanden gedurende het derde jaar • 1 keer per jaar gedurende het vierde en vijfde jaar |
| Dysplastische naevi | <ul style="list-style-type: none"> • Minder dan vijf dysplastische naevi, geen melanoom (gehad), geen melanoom in familie: geen controle nodig • Vijf of meer dysplastische naevi: advies 1 x per jaar te controleren, levenslang |
| FAMMM syndroom | <ul style="list-style-type: none"> • Advies minimaal 1 x per jaar te controleren, levenslang |
| Melanoom Breslow-dikte tot en met 1 mm | <ul style="list-style-type: none"> • Controle na 1 maand. Controleer litteken en omgeving, inspecteer gehele huid, palpeer lymfeklieren. Bespreek vragen patiënt. • Daarna ontslag uit controle indien de patiënt in staat wordt geacht zelf de huid te kunnen controleren • Patiënten die dat niet zelf kunnen controleren 2 keer per jaar gedurende 3 jaar • Instructie / uitleg aan patiënt: vaste controle is overbodig, maak wel zelf op korte termijn een afspraak bij huisarts of dermatoloog bij nieuwe moedervlekken / veranderingen in bestaande moedervlekken / gezwollen lymfekliertjes |
| Melanoom Breslow-dikte meer dan 1 mm | <ul style="list-style-type: none"> • 1e jaar: 1 keer per 3 maanden controle • 2e jaar: 1 keer per 6 maanden controle • 3e tot en met 5e jaar: 1 keer per jaar controle <p>Aanvullend onderzoek op indicatie</p> |
| Melanoma in situ | Geen nacontrole nodig |
| Lentigo maligna | Geen nacontrole nodig. Lentigo maligna melanoma: zie onder melanoom. |
| Maligne cutane lymfomen | Schema 2 (intensief controleschema) |
| Xeroderma pigmentosum | <ul style="list-style-type: none"> • Controles minimaal 2 x per jaar. Levenslang controleren. • Bij maligniteiten hanteert men de betreffende schema's. |