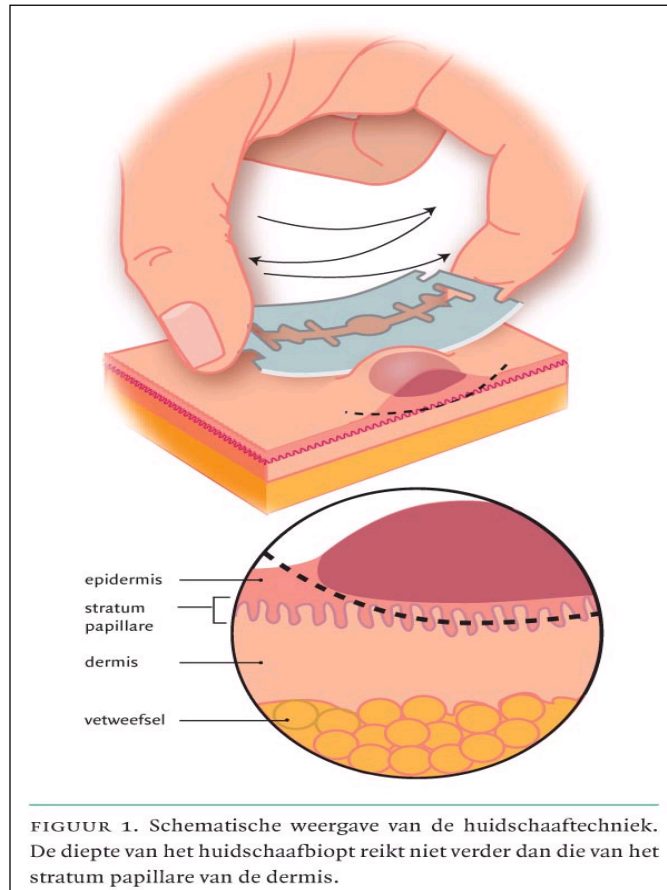


Shave-biopsie

Uitvoering

- anaesthesie - lidocaine/adrenaline
- cave hoog opspuiten – dan diepte excisie moeilijk te beoordelen waardoor excisie te diep en een gat ontstaat
- excisie – tot in stratum papillare (na excisie mag geen vetweefsel te zien zijn)
- scheermes iets gebogen, middels zagende beweging
- eventueel na-coaguleren - niet te diep anders brandwond – litteken
- vermeld op PA formulier dat het om een shave biopsie gaat
- eventueel chloorhexidinecreme op schaafwond
- re-epithelisatie volgt binnen twee weken



Indicaties

- naevus-naevocellularis : exofytische deel shaven
- misschien histologisch niet geheel verwijderd, maar cosmetisch bevredigend, anders herhalen
- verruca seborrhoica: scheermes nauwelijks buigen. parallel aan de huid - intradermale excisie - voldoende
- rhinophyma: remodeleren van de neus.
- granuloma pyogenicum
- kerato acanthoom - klinisch moeilijk te onderscheiden van plaveiselcelcarcinoom
- liever shave dan stans i.v.m. betere microscopische analyse (oa symmetrische opbouw)
- basaalcelcarcinoom/plaveiselcelcarcinoom: shave biopt ter verkrijging van zekere diagnose. Behandeling middels excisie.
- Melanoom: geen indicatie voor shave bij diagnostiek/therapie.

Voordelen shave

- erg eenvoudig
- randen en diepe marge onaangetast
- goed cosmetisch resultaat
- snel en goedkoop

Nadelen:

- niet toepasbaar bij zeer vlakke huidafwijkingen
- cave verzonken litteken
- kans op recidief

Literatuur:

P.G.J. Ten Koppel, H.D. Vuyk H.A.M. Neumann: Een huidschaaftechniek voor diagnostieken behandeling van benigne en maligne huidtumoren in het aangezicht. NTVG: 2005: 9 juli; 149 (28)