



Aldara™ crème  
geneest sBCC  
van binnenuit

 5% crème  
**Aldara**  
imiquimod

**MEDA**





## Huidkanker

Huidkanker is de meest voorkomende vorm van kanker onder de blanke bevolking. Het aantal gevallen van huidkanker neemt nog jaarlijks toe. Grofweg wordt huidkanker onderverdeeld in zogenaamde melanomen (kwaadaardige moedervlekken) en niet-melanomen. Van de niet-melanomen zijn het basaalcelcarcinoom en het plaveiselcelcarcinoom de belangrijkste vormen.

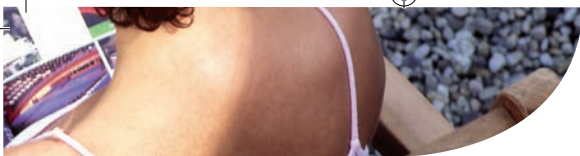
## Basaalcelcarcinomen (BCC)

Deze brochure gaat over basaalcelcarcinomen. Het basaalcelcarcinoom is de meest voorkomende vorm van huidkanker. BCC omvat ongeveer 80% van alle nieuwe gevallen van huidkanker. Een BCC kenmerkt zich door het feit dat de kans op uitzaaiing (in tegenstelling tot andere vormen van huidkanker) zeer klein is. Het basaalcelcarcinoom is op grond van uiterlijk en groeiwijze onder te verdelen in groepen.

De meest voorkomende indeling van basaalcelcarcinomen die wordt gemaakt, is:

- Het oppervlakkig (ofwel superficiael) groeiend BCC
- Het solide (nodulair) groeiend BCC
- Het sprieterig groeiend BCC

Het oppervlakkig BCC en het solide BCC komen het meest voor.



## Wat zijn de verschijnselen

Een BCC ontstaat meestal op een huid die door de zon beschadigd is. Een BCC begint meestal als een langzaam groeiend, roze, huidkleurig of lichtbruin knobbeltje. Vaak gaat het hier om een **solide groeiend BCC**.

Het solide BCC komt vooral voor in het gezicht, op en om de neus, op de slapen en de oren. Dit knobbeltje wordt geleidelijk groter en bloedt soms. Klachten zoals jeuk of pijn komen zelden voor. Het bultje heeft een wat glazig en glanzend oppervlak met daarin kleine bloedvaatjes. Bij verdere groei kunnen wondjes of zweertjes ontstaan die slecht genezen.

Het zogenaamde **oppervlakkig BCC** komt vooral voor op de romp, armen en benen. Deze vorm lijkt erg veel op een eczeemplek, maar reageert niet op de gewone eczeembehandeling.



 **Aldara**<sup>™</sup>  
5% crème  
imiquimod



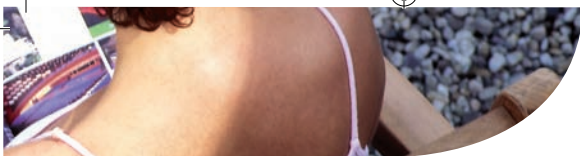
## Hoe wordt de diagnose gesteld

Meestal vermoedt de dermatoloog al met het blote oog dat het gaat om een basaalcelcarcinoom. In de meeste gevallen wordt echter een biopsie (huidstukje) genomen om de diagnose te bevestigen en een indruk te krijgen van de groeiwijze. De groeiwijze bepaalt de therapiekeuze en het uiteindelijke verloop.

## Wat zijn de behandelingen

De behandeling van basaalcelcarcinomen is erop gericht de huidkanker uit te schakelen. De volgende therapieën zijn mogelijk (in willekeurige volgorde):

- Operatief verwijderen
- Radiotherapie
- Cryochirurgie
- Curretage en coagulatie
- Fotodynamische therapie
- Efudix<sup>®</sup> crème (5-fluorouracil)
- Aldara<sup>™</sup> crème (imiquimod)



Voor welke van de therapieën wordt gekozen, hangt onder meer af van het type en de groeiwijze van het basaalcelcarcinoom, de plaats waar het BCC voorkomt, en de voorkeur van de patiënt. Het is altijd mogelijk dat het BCC na behandeling terugkeert. Dit wordt een recidief genoemd. Ook kan er op andere plaatsen van het lichaam een BCC ontstaan, dit is dan een nieuw BCC en geen uitzaaiing.

### **Operatief verwijderen (chirurgie)**

Hierbij wordt, na plaatselijke verdoving, het basaalcelcarcinoom operatief verwijderd. De voordelen hiervan zijn dat (microscopisch) gecontroleerd kan worden of het BCC volledig is verwijderd en dat het een relatief kortdurende ingreep is met een snelle genezing. Belangrijkste nadeel is dat er een blijvend litteken ontstaat.

Chirurgie is nog steeds de standaardbehandeling voor basaalcelcarcinomen. Voor grote, sprieterig groeiende of reeds eerder behandelde basaalcelcarcinomen in het gezicht kan Mohs chirurgie worden toegepast. Hierbij vindt microscopisch onderzoek tijdens de operatie plaats en is het mogelijk om weefselbesparend te opereren.

 **Aldara**<sup>™</sup>  
5% crème  
imiquimod

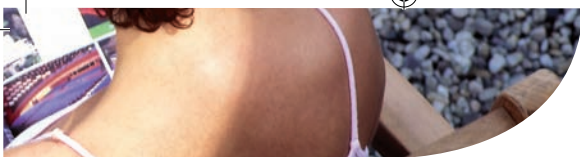


### **Radiotherapie (bestraling)**

Hierbij wordt de huidkanker door bestraling uitgeschakeld. De behandeling bestaat uit meer bestralingen die op zich kort duren en pijnloos zijn. Mocht dezelfde huidkanker na de radiotherapie terugkeren, dan is dit recidief moeilijker te behandelen dan na een andere therapie.

### **Cryochirurgie (bevriezing)**

Bij cryochirurgie wordt het basaalcelcarcinoom, na plaatselijke verdoving, met vloeibare stikstof bevroren. Dit is een kortdurende behandeling, waardoor de huidkankercellen worden gedood. Na de behandeling ontstaat een wond die in de loop van enkele weken geneest. Echter wel met littekenvorming. Nadeel is ook dat er geen microscopische controle kan plaatsvinden. Cryochirurgie kan worden toegepast bij kleine solide en oppervlakkige basaalcelcarcinomen en is niet geschikt voor snel groeiende BCC's. Vanwege de lange genezingsduur wordt cryochirurgie vaak niet op onderbenen toegepast.



### **Curettage en coagulatie (wegschrapen/wegbranden)**

Hierbij wordt, na lokale verdoving, het huidkankerweefsel met een scherp instrument (curette) weggeschrapt en vervolgens weggebrand. Deze therapie kan worden toegepast op kleinere en niet-agressieve vormen van BCC. Voordeel is dat het een snelle behandeling betreft. De nadelen van deze behandeling zijn vergelijkbaar met die van cryochirurgie.

### **Fotodynamische therapie (lichttherapie)**

Hierbij wordt op de tumor een crème met een licht-gevoelige stof aangebracht. Deze stof wordt vooral door de tumorcellen opgenomen. Na een inwerkingsperiode van enkele uren wordt het BCC belicht. Hierdoor vindt een reactie plaats waardoor het tumorweefsel te gronde gaat. Deze therapie is geschikt voor oppervlakkig groeiende basaalcelcarcinomen en heeft een goed cosmetisch resultaat. Nadeel is de lange tijd die gewacht moet worden tussen het aanbrengen van de crème en de belichting. Bovendien is soms lokale verdoving nodig, omdat fotodynamische therapie pijnlijk kan zijn.

 **Aldara**<sup>™</sup>  
5% crème  
imiquimod

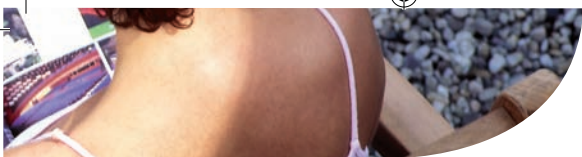


### **Efudix® crème (5-fluorouracil)**

5-fluorouracil (5-FU) is het actieve bestanddeel van Efudix crème. Dit bestanddeel wordt vooral opgenomen door huidkankercellen. 5-FU remt de celgroei en herstelt de normale groei van de huid. De crème moet tweemaal daags gedurende enkele weken worden aangebracht. Hierbij ontstaat een oppervlakkige wond. Omdat de kans op genezing lager is dan bij andere therapieën, wordt Efudix bij uitzondering toegepast bij patiënten met oppervlakkige BCC's.

### **Aldara™ crème (imiquimod)**

Imiquimod is een nieuw middel dat het afweersysteem helpt om de huidkankercellen te bestrijden. Dit middel is verkrijgbaar als crème en is bedoeld om zelf aan te brengen. De behandeling met Aldara crème duurt 6 weken. De crème moet eenmaal daags gedurende 5 dagen per week op het BCC worden aangebracht. Aldara crème wordt voorgeschreven bij kleine, oppervlakkig groeiende, BCC's. De crème moet op en rondom de plek worden aangebracht. Voordelen zijn dat deze behandeling thuis kan worden toegepast voor (één of meer) oppervlakkig groeiende basaalcelcarinomen en dat littekenvorming zelden voorkomt, waardoor het cosmetisch resultaat goed is.



Nadeel is dat de behandeling relatief lang duurt (6 weken) en dat er tijdens de behandeling roodheid van het behandelde gebied kan ontstaan. Deze roodheid is een gevolg van de werking van het middel. U zult zien dat deze roodheid vanzelf verdwijnt nadat de behandeling is gestopt. Continueer daarom de behandeling net zolang als uw arts voorschrijft.

 **Aldara**<sup>™</sup>  
5% crème  
imiquimod



## Behandeling met Aldara™ crème?

Uw arts heeft u Aldara crème voorgeschreven voor de behandeling van basaalcelcarcinoom. De informatie in deze folder dient als aanvulling op datgene wat uw arts u verteld heeft. Neemt u bij vragen contact op met uw arts of apotheker. Zij zullen u graag van dienst zijn.



## Wat is de werking van Aldara™ crème?

Aldara crème bevat de werkzame stof imiquimod. Deze stof stimuleert het afweersysteem van uw lichaam om stoffen aan te maken die helpen het basaalcelcarcinoom te bestrijden.



## Waar kunt u Aldara™ crème aanbrengen?

Er moet voldoende Aldara crème worden opgebracht om het basaalcelcarcinoom en 1 cm rondom de plek te bedekken. Het aanbrengen van een dun laagje crème is voldoende.

Teveel crème aanbrengen kan een versterkte reactie teweegbrengen. 'Meer' is dus niet altijd 'beter'. Wanneer u teveel crème hebt aangebracht, kunt u dit wegwassen met water en milde zeep of afvegen met een tissue.

## Het verloop van de behandeling

U dient Aldara crème vijf keer per week op de plek te smeren. Het gebruikelijke schema is maandag, dinsdag, woensdag, donderdag en vrijdag. Dit schema moet gedurende 6 weken aangehouden worden. Voor een goed behandelingsresultaat is het zéér belangrijk dat u zich houdt aan de voorgeschreven dosering (5x per week) en dat u niet voortijdig stopt met de behandeling.

 **Aldara**<sup>™</sup>  
5% crème  
imiquimod



## Hoe gebruikt u Aldara™ crème?

Aldara crème is verpakt in zakjes die elk 250 mg crème bevatten. Elke doos bevat 12 zakjes voor éénmalig gebruik. Gebruik dus elke keer als u de crème aanbrengt een nieuw zakje. Gooi na gebruik de crème die over is weg. Bewaar het geopende zakje dus niet voor een volgende keer. Eén zakje bevat voldoende crème voor een huidgebied van 20 cm<sup>2</sup>.



1 Het is handig Aldara crème aan te brengen voordat u gaat slapen. Was uw handen en het te behandelen gebied met water en milde zeep en droog dit goed af voordat u de crème aanbrengt.



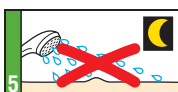
2 Open een nieuw sachet Aldara crème en knijp wat crème op uw vingertop.



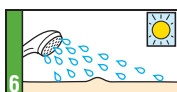
3 Breng Aldara crème aan op het aangetaste gebied en 1 cm rondom het aangetaste gebied. Wrijf de crème zachtjes in, totdat de crème niet meer zichtbaar is.



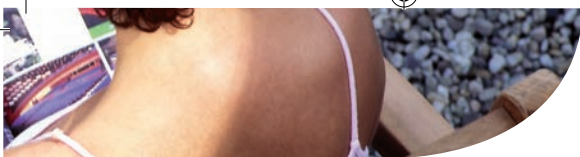
4 Nadat u de crème heeft aangebracht, gooit u het geopende sachet weg. Was uw handen met zeep en water.



5 Laat de behandelde huid met rust.



6 Na circa acht uur wast u het gebied waar de Aldara crème is aangebracht met milde zeep en water.



## Wat kunt u tijdens de behandeling verwachten?

Elk geneesmiddel kan bijwerkingen veroorzaken. Wees niet ongerust als tijdens de behandeling het gebied dat u insmeert er anders gaat uitzien dan de rest van uw huid. De behandelde huid kan wat gaan jeuken. Andere voorkomende effecten zijn onder meer: een prikkend gevoel, kleine zwellingen van de huid, pijn, branderigheid, irritatie, bloeding, roodheid of uitslag. Deze bijwerkingen zijn een teken dat de behandeling met Aldara crème aanslaat, en zijn dus normaal. Stop dus niet met de behandeling.



Voor de  
behandeling



Na 6 weken  
(behandeling is  
dan afgelopen)



Na 12 weken



Eindresultaat

Om ernstige huidreacties te voorkomen, is het belangrijk dat u het gebied waarop Aldara crème is aangebracht na circa acht uur wast. Het komt zelden voor dat patiënten stoppen met het gebruik van Aldara crème vanwege bijwerkingen. Mocht tijdens de behandeling toch een ernstige huidreactie optreden, neem dan contact op met uw arts.

 **Aldara**<sup>™</sup>  
5% crème  
imiquimod



## **Wat moet u doen als u Aldara™ crème vergeet te gebruiken?**

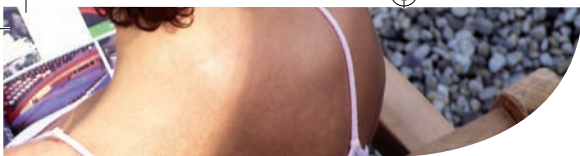
Als u een keer een dosis vergeet, kunt u - zodra u zich dit realiseert - deze dosis alsnog opbrengen. Hierna kunt u zich weer aan uw normale schema houden. Neem geen dubbele dosis om een overgeslagen dosis in te halen.

### **Let op!**

- Bewaar Aldara crème bij kamertemperatuur (15-25°C).
- Bedek de behandelde plaatsen niet met een pleister of ander verband.
- Probeer zonlicht op de met Aldara crème behandelde huid te vermijden.
- Tijdens de behandeling met Aldara crème moet het gebruik van hoogtezon of zonnebank worden vermeden.

## **Als u zwanger bent of borstvoeding geeft**

Er zijn onvoldoende gegevens bekend over het gebruik van Aldara crème tijdens de zwangerschap. U kunt dit middel dus beter niet gebruiken als u zwanger bent of borstvoeding geeft. Meld het aan uw arts indien u zwanger bent of borstvoeding geeft.



## Deze brochure is tot stand gekomen met medewerking van:

**dr. G.A.M. Krekels**

Dermatoloog in Eindhoven

**dr. M.J.P. Gerritsen**

Dermatoloog in Nijmegen

**mr. dr. E.R.M. de Haas**

Dermatoloog in Rotterdam

**dr. D. de Hoop**

Dermatoloog in Nijmegen

**dr. M.R.Th. Thissen**

Dermatoloog in Maastricht

Met dank aan de waardevolle adviezen van  
KWF Kankerbestrijding.

Meda Pharma B.V. brengt Aldara™ crème (imiquimod) in de handel. Aldara™ crème is geregistreerd voor de behandeling van actinische keratose, oppervlakkige basaalcelcarcinomen en uitwendige genitale wratten.

 **Aldara**<sup>™</sup>  
5% crème  
imiquimod



**MEDA**

Meda Pharma B.V.  
Postbus 167, 1180 AD Amstelveen  
Telefoon: (020) 751 65 71  
[Aldara@medapharma.nl](mailto:Aldara@medapharma.nl)