
ERYTROPLASIE VAN QUEYRAT

WAT IS ERYTROPLASIE VAN QUEYRAT ?

Erythroplasie van Queyrat is een oppervlakkige vorm van huidkanker op de penis, meestal op de eikel. Het ziet er uit als een rode plek. Het is vernoemd naar een Franse dermatoloog, Louis Queyrat, die het voor het eerst beschreven heeft. Het komt vooral voor bij mannen boven de 40 jaar. Bij besneden mannen komt het minder vaak voor dan bij onbesneden mannen. Erythroplasie van Queyrat kan worden beschouwd als een plaveiselcelcarcinoom in wording. Als er niets aan gedaan wordt gaat circa 30% over in een plaveiselcarcinoom.

HOE ZIET ERYTROPLASIE VAN QUEYRAT ER UIT ?

Erythroplasie van Queyrat is een scherp begrensde felrode, glanzende (of fluweelachtige), vaak wat verdikt aanvoelende plek op de penis, meestal op de eikel (glans penis), soms aan de binnenkant van de voorhuid. De plek geeft geen klachten, geen pijn. In een latere fase kan de plek kapot gaan en ontstaan korsten en zweertjes. Vaak wordt het verward met een schimmelinfectie, of eczeem, of psoriasis, en als zodanig behandeld.



HOE ONTSTAAT ERYTROPLASIE VAN QUEYRAT ?

Plaveiselcelcarcinomen in het genitale gebied worden meestal veroorzaakt door een infectie met humaan papilloma virus (HPV), hetzelfde virus dat ook genitale wratten veroorzaakt. Sommige typen van dit virus kunnen kanker van de slijmvliezen veroorzaken. Ook bij baarmoederhalskanker en bij anuscarcinoom spelen deze virussen een rol. Tegenwoordig worden meisjes gevaccineerd tegen humaan papilloma virus, om dit soort kanker te voorkomen. Erythroplasie van Queyrat wordt vooral veroorzaakt door humaan papilloma virus type 16 en 18.

HOE WORDT DE DIAGNOSE GESTELD ?

De diagnose wordt gesteld door het afnemen van een biopsie. Onder lokale verdoving wordt een klein rondje uitgestanst en onderzocht in het pathologisch laboratorium. Een biopsie is nodig omdat er ook andere huidaandoeningen bestaan die op de penis voorkomen en een rode vlek veroorzaken.

HOE WORDT ERYTROPLASIE VAN QUEYRAT BEHANDELD ?

Alle behandelingen zijn erop gericht om de afwijkende cellen die er zijn gevormd te verwijderen of te vernietigen. Soms kan de plek chirurgisch worden verwijderd (er uit gesneden). Dit wordt meestal gedaan door de uroloog. Ook kan de plek worden bevroren met vloeibare stikstof. Dit vernietigt de oppervlakkige cellen, waarna vanuit de randen weer nieuwe huid of slijmvlies teruggroeit. Het zelfde effect kan worden bereikt met wegbranden (elektrocoagulatie) of met laserbehandeling (CO2-laser). Ook radiotherapie (bestralen) is een optie. Er zijn voor oppervlakkige varianten ook crèmes beschikbaar die de abnormale cellen vernietigen, zoals Efudix crème (5-fluorouracil crème) of Aldara crème (imiquimod crème).

WAT ZIJN DE VOORUITZICHTEN ?

Als de plek goed behandeld wordt is de prognose goed. Er kan wel schade ontstaan en littekenvorming. Onbehandeld kan de plek overgaan in een echt plaveiselcelcarcinoom. De kans hierop is circa 30%. Een plaveiselcelcarcinoom is een gevaarlijke tumor, die de diepte in kan groeien en kan uitzaaien naar de lymfklieren.