

Tatoeage, blend en laser: "Probeer alles en behoud het goede".

Auteur:	Dr. M.P. Carpentier Alting
Vertaald/bijgewerkt:	
Nieuwsbrief:	1999
Pagina:	37-38
Jaargang:	15
Nummer:	5, congresnummer
Toestemming:	
Illustraties:	
Bijzonderheden:	abstract WCS congres 1999
Kernwoorden:	tatoeage medische tatoeage laser littekens pigmentvlekken pigment
Literatuur:	

In de afgelopen jaren is er grote vooruitgang geboekt in de acute behandeling van wonden, waardoor littekenvorming beduidend milder wordt dan voorheen. Toch zijn er ook vooruitgangen geboekt in de late behandeling van de gevolgen van wonden. Chirurgische littekencorrecties worden fijnzinniger, lokale behandeling van littekens door middel van druktherapie en crèmes worden algemeen goed. Toch blijkt dat door middel van eenvoudige technieken littekens kunnen worden verbeterd, waarbij deze technieken eigenlijk voor iedereen voor handen zijn.

Het komt niet zelden voor dat bijvoorbeeld een brandwondpatiënt getatoeëerd, geblend en gelaserd wordt. Tatoeage is niet anders dan het inbrengen van kleur in een overigens egaal litteken dat afwijkt van de omgeving wat kleur betreft. Bijvoorbeeld indien een brandwondlitteken ontkleurd is, kan tatoeage uitgevoerd in meerdere sessies een aanzienlijke verbetering van het aspect van de oude brandwond tot gevolg hebben. Met name in het gelaat, maar ook elders is deze techniek een grote uitkomst voor vele patiënten.

Indien in een litteken kleine vaatjes aanwezig zijn, hetgeen vaak voorkomt, krijgt dit litteken een rood aspect dat in de loop der tijd niet zal verbeteren. Wanneer na een geruime tijd wachten dit aspect inderdaad niet verbetert, kunnen de vaatjes stuk voor stuk met de blendmethode worden behandeld. Hierbij wordt met een naaldje ter grootte en ter dikte van een angel een zeer geringe hoeveelheid stroom door de huid heen in de vaatwand gebracht, waarbij een verhitting tot ongeveer 70° optreedt. Door deze verhitting coaguleren de vaatjes. De behandeling is bekend bij degenen die couperose behandelen, maar kan ook bij grotere oppervlakten en bij grotere littekens worden toegepast met vaak een verrassend resultaat als gevolg.

Met behulp van laserlicht kunnen ook vele littekenvormen worden verbeterd. Indien een vaatlaser voorhanden is, kan roodheid veroorzaakt door kleine bloedvatjes worden verwijderd. Indien deze laser niet voorhanden is, kan de blendmethode, zoals boven genoemd uitkomst bieden. Daarnaast kunnen met behulp van een CO2 laser niet egale oppervlakten worden glad gestreken bijvoorbeeld het netachtige aspect van brandwonden die met behulp van een huidtransplantaat zijn bedekt. Een CO2 laser verdampt overtollig huidweefsel, geeft

weliswaar een nieuwe brandwond, doch het uiteindelijke resultaat van een CO2 laser-behandeling is een egaler huidoppervlak. Met een CO2 laser kan ook een hypertrofisch litteken worden geëgaliseerd en kunnen verschillen in huidegaliteit worden verminderd. Als 3e laser is op dit moment de Robijnlaser voorhanden, waarvan het laserlicht wordt geabsorbeerd door pigmenthoudende structuren zoals pigmentcellen en haren. Met behulp van deze Robijnlaser kunnen bijvoorbeeld huidtransplantaten die te donker uitvallen, worden opgebleekt en kunnen bijvoorbeeld haren aanwezig in transpositielappen of huidtransplantaten permanent worden verwijderd.

Bovenstaande technieken zijn op dit moment nog geen gemeengoed en verdienen de aandacht van patiënt en behandelaar.

Dr. Carpentier Alting, plastisch chirurg Esthetisch Medisch Centrum Bosch en Duin en Academisch Ziekenhuis Utrecht