



## Brandwondlittekens en Medische Tatoeage

*In de plastische chirurgie hebben wij veelvuldig te maken met restdefecten na ongevalsletsels.*

*Vroeger waren wij tevreden indien contracturen konden worden opgeheven, een kwalitatief goede huidbedekking kon worden verkregen met een min of meer egaal oppervlak.*

door dr. M.P. Carpentier  
Alting, plastisch chirurg  
Sint Antonius Ziekenhuis  
Nieuwegein



Foto 1



Foto 2



Foto 3

Ruime ervaring werd opgedaan met tatoeage-technieken bij de reconstructies van tepel en tepelhof bij mammareconstructies na amputaties.

De resultaten hiervan waren zo voorspelbaar en relatief gemakkelijk haalbaar dat andere kleurdefecten voor inkleuring in aanmerking kwamen.

Voorwaarde hierbij is dat het huidoppervlak min of meer egaal is.

Veel kleurafwijkingen komen voor als resultaat van brandwonden en brandwondbehandelingen.

Een goed voorbeeld is de tepel en tepelhof van een vrouw die op kinderleeftijd een heetwaterverbranding van de thoraxwand opliep, waarbij op latere leeftijd de tepelhof deels ontkleurd bleek.

Gedurende enkele sessies van ongeveer een half uur kon een vrijwel normaal gekleurde tepelhof worden gecreëerd.

(Zie foto 1,2 en 3)

Hypopigmentatie na brandwonden, maar ook diepe schaaf- of snijwonden kunnen eveneens tamelijk gemakkelijk worden ingekleurd.

Bij gesprekken met officiële tatoeëerders vertelde men ons nog dat littekens niet in te kleuren waren, hetgeen dus beslist onjuist blijkt!

Huidtransplantaten hebben vaak de neiging om een andere kleur aan te nemen dan de directe omgeving.

Indien dit in het gelaat, de hals of de handen en onderarmen voorkomt is een kleurcorrectie vaak gewenst. Ook huidtransplantaten aangebracht na excisies van andere laesies kunnen worden ingekleurd, bijvoorbeeld na excisie van een grote harige moedervlek van het voorhoofd, de slaap, de wang en hals van de getoonde patiënt.

De operatie vond plaats op kinderleeftijd, de inkleuring op vijfendertigjarige leeftijd. (zie foto 4 en 5)

Het resultaat is zodanig dat haar sociale en beroepsleven beduidend makkelijker werden.

Nog anders is het indien een huidtransplantaat zich bevindt in baard-dragend gebied, zoals bij een andere patiënt, waarbij na de excisie van een haemangioom op de wang en kin en bedekking



Foto 4

door een huidtransplantaat een zeer bleek aspect resulteerde. Allereerst werd het te bleke aspect gecorrigeerd door middel van een roze pigment. Het resultaat hiervan was goed, het aspect werd echter nog aanzienlijk verbeterd na tatoeage van baardstoppels in het anders kaal ogende gebied, scherp afstekend bij de andere wang, door gemis van stoppels. (zie foto 6 en 7)



Foto 6



Foto 7

Ook transplantaten met een te donkere kleur komen voor. Correctie hiervan is moeilijker doordat een donkere kleur altijd de neiging heeft na het inbrengen van een lichter pigment door te schemeren. Vergelijkbaar is dit



Foto 5

met het wit schilderen van bijvoorbeeld een zwarte deur, waarbij wit waarschijnlijk niet na één keer aanbrengen dekkend is. Toch werden een aantal gehyperpigmenteerde transplantaten met succes opgelicht.

Vergelijkbaar met het aanbrengen van stoppels is de mogelijkheid wenkbrauwharen te simuleren door middel van tatoeage. Na brandwonden, maar ook wel na andere traumata, kunnen wenkbrauwharen verloren gaan. Indien dit een partieel verlies is of een algeheel verlies, dan is tatoeage een simpele, snelle en betrouwbare methode om het aspect van de gelaedeerde wenkbrauw te verbeteren. Hetzelfde geldt voor het verlies van wimpers na brandwonden, congenitale afwezigheid of na tumorchirurgie. Een uitdrukingsloos gelaat bij afwezigheid van wenkbrauwen of wimpers kan aanzienlijk verbeteren na deze tamelijk eenvoudige vorm van tatoeage. (zie foto 8,9 en 10)

Foto 8





Foto 9



Foto 10

Een enkele keer werden defecten in het schaamhaar, door het intekenen van losse haartjes, wat aspect betreft verbeterd. Brandwondlittekens, maar ook chirurgische littekens van lippenrood of liphuid kunnen uitstekend permanent worden gecamoufleerd door tatoeage. Een te bleek lippenrood, een te geringe breedte of een afwijkende overgang lippenrood-liphuid zijn uitstekende indicaties voor inkleuring, met voor patiënten een enorme verbetering van het aspect.

Tatoeage geschiedt met behulp van een oscilerend motortje waaraan de steriele naald bevestigd is. (zie foto 11 en 12) Aan het motorhuis wordt een steriel handvat bevestigd waarin de steriele naald valt en waarmee het geheel als een fijn instrument kan worden bediend. De oscilerende naald neemt pigment, wat zich in het reservoir van het handvat bevindt, bij penetratie van het huidoppervlak mee in de diepte. Dit pigment kan daar jarenlang opgeslagen blijven liggen, hoewel enige verbleking in de loop der tijd zeker op zal treden.

De pigmenten uit het normale tatoeage-

circuit worden steriel geleverd en kunnen worden gemengd tot de gewenste kleur, waarvan de samenstelling vanzelfsprekend wordt genoteerd.

In de loop van de afgelopen 4 jaar werd veel ervaring opgedaan met het inkleuren van allerhande kleurafwijkingen bij meer dan 170 patiënten.

Langzamerhand blijkt dat de tatoeage-techniek goed te leren is en dat de grootste moeilijkheid eigenlijk de juiste kleurmenging betreft.

Daar vaak meerdere tatoeage-sessies noodzakelijk zijn en daar zeer vele patiënten in aanmerking komen, is de hoeveelheid werk enorm.

Vanzelfsprekend is het dan ook dat onder andere huidtherapeuten tijdens hun opleiding worden geschoold in tatoeage-technieken zodat deze, bij voorkeur in samenspraak met een plastisch chirurg, een deel van het werk kunnen overnemen.

Tatoeage, een eeuwenoude techniek, blijkt op speciale indicaties goed bruikbaar in de verbetering van het aspect van de vele soorten littekens die er zijn. Dit is met name het geval indien het huidoppervlak min of meer egaal is en de kleur van het litteken sterk afwijkend is van de omgevingskleur.

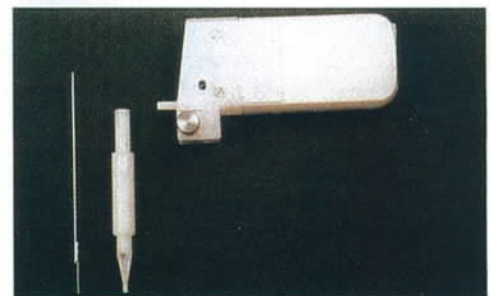


Foto 11

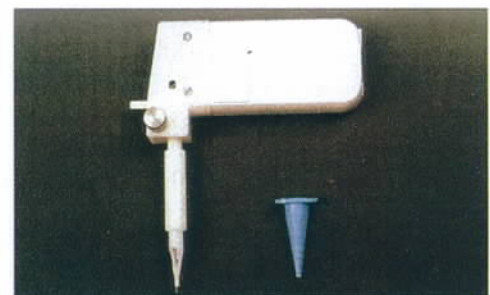


Foto 12