

# STAPPENPLAN

## LITTEKENBEHANDELING

### STAP 1

#### Na wondsluiting

#### Zorg voor voldoende UV-bescherming (ALHYDRAN SPF)

#### PREVENTIEVE MAATREGELEN

- Hydrateer de huid goed (ALHYDRAN)
- Start met siliconetherapie (SCARBAN / BAPSCARCARE)

Overweeg taping of druktherapie

### LINEAIR / WIJDVERSPREID

6 weken - 3 maanden

#### NORMALE LITTEKENRIJPING

Stop na 3 maanden

#### VROEGE HYPERTROFIE

Continueer/intensiveer

#### STAP 1

- Start druktherapie

Geén chirurgie tenzij (sprake van) functionele beperkingen

Overweeg interlaesionale corticosteroiden bij uitgebreide hypertrofie

### STAP 2

### KELOÏD

4 weken - 6 maanden

#### NORMALISERING LITTEKEN

Continueer zo lang als nodig

#### GROEIEND KELOÏD

Continueer/intensiveer

#### STAP 1

- Start druktherapie
- Start interlaesionale corticosteroiden

Overweeg combinatie met 5-FU, bleomycine of Verapamil

### STAP 3

Na 6 maanden

#### NORMALE LITTEKENRIJPING

Stop therapie

#### VERDERGAANDE HYPERTROFIE

Continueer/intensiveer

#### STAP 1

#### + STAP 2

- Start interlaesionale corticosteroiden

Overweeg combinatie met 5-FU

Overweeg contractuur chirurgie

Na 12 maanden

#### NORMALISERING LITTEKEN

Continueer zo lang als nodig

#### GEEN REACTIE KELOÏD

Overweeg chirurgie in combinatie met radiotherapie of interlaesionale cryotherapie

Na wondsluiting

#### STAP 1

### STAP 4

Na 12 maanden

#### PERMANENTE HYPERTROFIE

Overweeg littekencorrectie

Na wondsluiting

#### STAP 1

ALHYDRAN

Scarban®

BAPSCARCARE

#### Disclaimer:

Dit behandelingschema is een vereenvoudigde weergave van gepubliceerde Europese litteken behandelrichtlijnen.<sup>1,2</sup>  
Copyright © BAP Medical B.V.

# STAPPENPLAN

## LITTEKENBEHANDELING

Ideaal littekenherstel (niet verheven, neutraal gekleurd, klachtenvrij) is niet vanzelfsprekend. Een aantal factoren verhoogt het risico op het ontstaan van afwijkende littekens.

Twee factoren zijn belangrijk bij littekenbehandeling:

- 1 Esthetische bezorgdheid van de patiënt (bijvoorbeeld gezicht/hals/borst)
- 2 Risico op het ontwikkelen van afwijkende littekens

Let daarom extra op risicofactoren zoals:<sup>3,4,5</sup>

**Initieel trauma** Diepere wonden, onregelmatige wonden, een wonden na chirurgische ingreep die niet parallel aan de huidlijnen lopen.

**Wondgenezing** Vertraagde wondsluiting, bijvoorbeeld door complicaties zoals infectie of ontsteking.

**Lokalisatie** Locaties met grotere kans op tensie op de wondranden, bijvoorbeeld sternum, (boven)rug, schouders en gewrichten.

**Leeftijd** Littekens in de kindertijd hebben vaak de neiging zich afwijkend te ontwikkelen.

**Huidskleur** Personen met een donkere huidskleur hebben een verhoogd risico op het ontstaan van afwijkende littekens. Dit geldt ook voor (roodharige) personen met een lichte huidskleur.

**Erfelijkheid** Bij afwijkende littekenvorming kan genetische aanleg een rol spelen.

### LET OP!

Start bij patiënten met één of meerdere risicofactoren altijd en direct na wondsluiting met optimale preventie

*Monitor de ontwikkeling van het litteken altijd nauwlettend!*

STAP 1

### Referenties:

- 1) Middelkoop E, Monstrey S, Et al. (2011) *Scar management practical guidelines*. Maca-Cloetens. 1-109.
- 2) Mustoe TA, et al. International Clinical Recommendations on Scar Management. *Plastic and reconstructive surgery*, 2002.
- 3) Burd A, Huang L, (2005) Hypertrophic Response and Keloid Diathesis: Two Very Different Forms of Scar. *Plast. Reconstr. Surg.* 116(7):150e-157e.
- 4) Butzelaar L, et al. Currently known risk factors for hypertrophic skin scarring: A review. *Journal of Plastic, Reconstructive & Aesthetic Surgery*, 2016.
- 5) Wolfram, D, et al. Hypertrophic Scars and Keloids - A Review of Their Pathophysiology, Risk Factors, and Therapeutic Management, *Dermatologic Surgery* 2009.

**ALHYDRAN**  
**Scarban®**

**BAPSCARCARE**