

De meest voorkomende weke delentumoren in
de huisartsenpraktijk, hoe het kaf van het
koren scheiden? En tips and tricks voor
beperkte resecties.

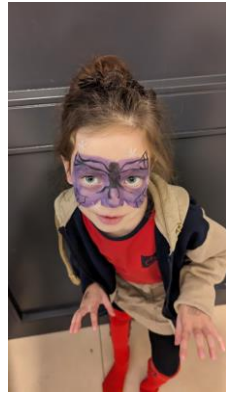
Dr. T. Douchy
Oncologische heelkunde
14-11-2023

SAMEN
GR[N]ZEN
VERLEGGEN

Dr. Thomas Douchy, Oncologisch chirurg



- Weke- delentumoren
- Multidisciplinaire resecties
- Bijnierchirurgie
- Kinderoncologie
- Vaataccess
- Diagnostische biopsies
- Huidtumoren



E-Mail: thomas.douchy@uzleuven.be

Oncologische Heelkunde

MBC

- Borst

An Smeets



Ines Nevelsteen



Daphne
Hompes



Veerle
Boecxstaens

ONC

- Weke delen tumoren/ sarcomen
- Kinderoncologie
- Bijnierchirurgie
- Vaat access
- Huidtumoren



Contact

+32 16 34 68 31 - werkdagen van 9 tot 12 uur en van 13 tot 16.30 uur

+32 16 34 68 34

[Contactformulier](#)

secretariaat.oncologischeheelkunde@uzleuven.be

→ Er wordt geen medisch advies via e-mail verstrekt. Maak hiervoor altijd een afspraak. Het maken van een afspraak kan alleen via telefoon. Er worden geen afspraken per mail gemaakt.

Multi-disciplinair team sarcomen

ONC



TUM



AMO



RTO



PAT



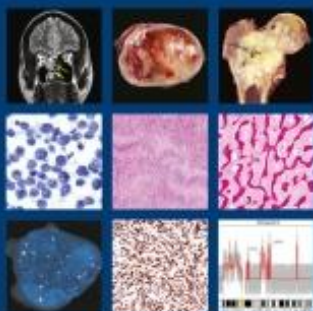
MER



... en nog vele meer!

Soft Tissue and Bone Tumours

Edited by the WHO Classification of Tumours Editorial Board

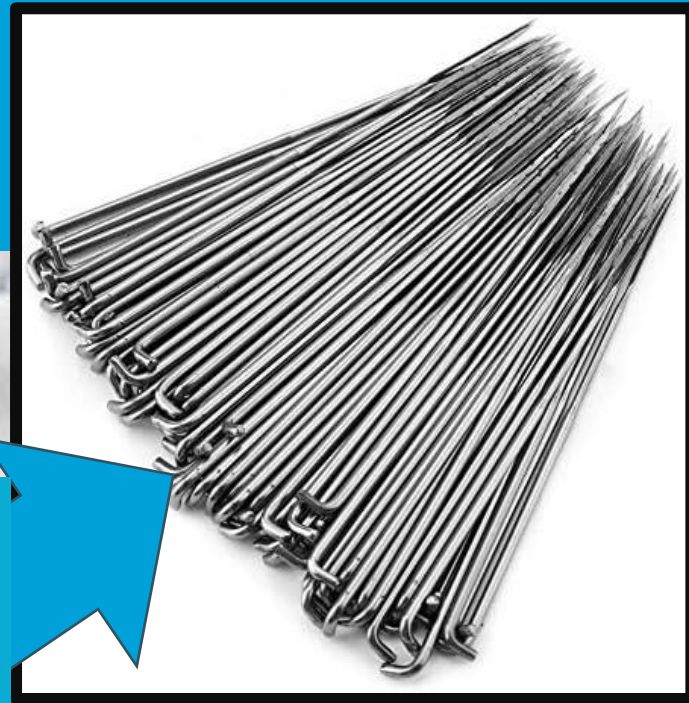


Histologic Type	Benign	Intermediate, Locally Aggressive	Intermediate, Rarely Metastasizing	Malignant
Adipocytic	Lipoma and its variants (lipoblastoma, hibernoma, lipomatosis)	Atypical lipomatous tumor, well-differentiated liposarcoma	...	Liposarcoma
Fibroblastic/ myofibroblastic	Fibromatosis colli, myofibroma, giant cell angiofibroma	Desmoid-type fibromatosis	Solitary fibrous tumor, hemangiopericytoma, inflammatory myofibroblastic tumor (inflammatory pseudotumor)	Fibrosarcoma
So-called fibrohistiocytic	Benign fibrous histiocytoma, diffuse-type giant cell tumor (pigmented villonodular synovitis)	...	Giant cell tumor of soft tissues	Malignant fibrous histiocytoma (undifferentiated pleomorphic sarcoma)
Skeletal muscle	Rhabdomyoma	...	...	Rhabdomyosarcoma
Smooth muscle	Leiomyoma, angioliomyoma	...	...	Leiomyosarcoma
Vascular	Hemangioma, lymphangioma	Kaposiform hemangioendothelioma	Kaposi sarcoma	Angiosarcoma
Perivascular	Glomus tumor, myopericytoma	...	...	Malignant glomus tumor
Chondro-osseous	Soft tissue chondroma	...	...	Mesenchymal chondrosarcoma, extraskeletal osteosarcoma
Uncertain differentiation	Myxoma	...	Ossifying fibromyxoid tumor	Synovial sarcoma, alveolar soft part sarcoma, primitive neuroectodermal tumor, Ewing sarcoma

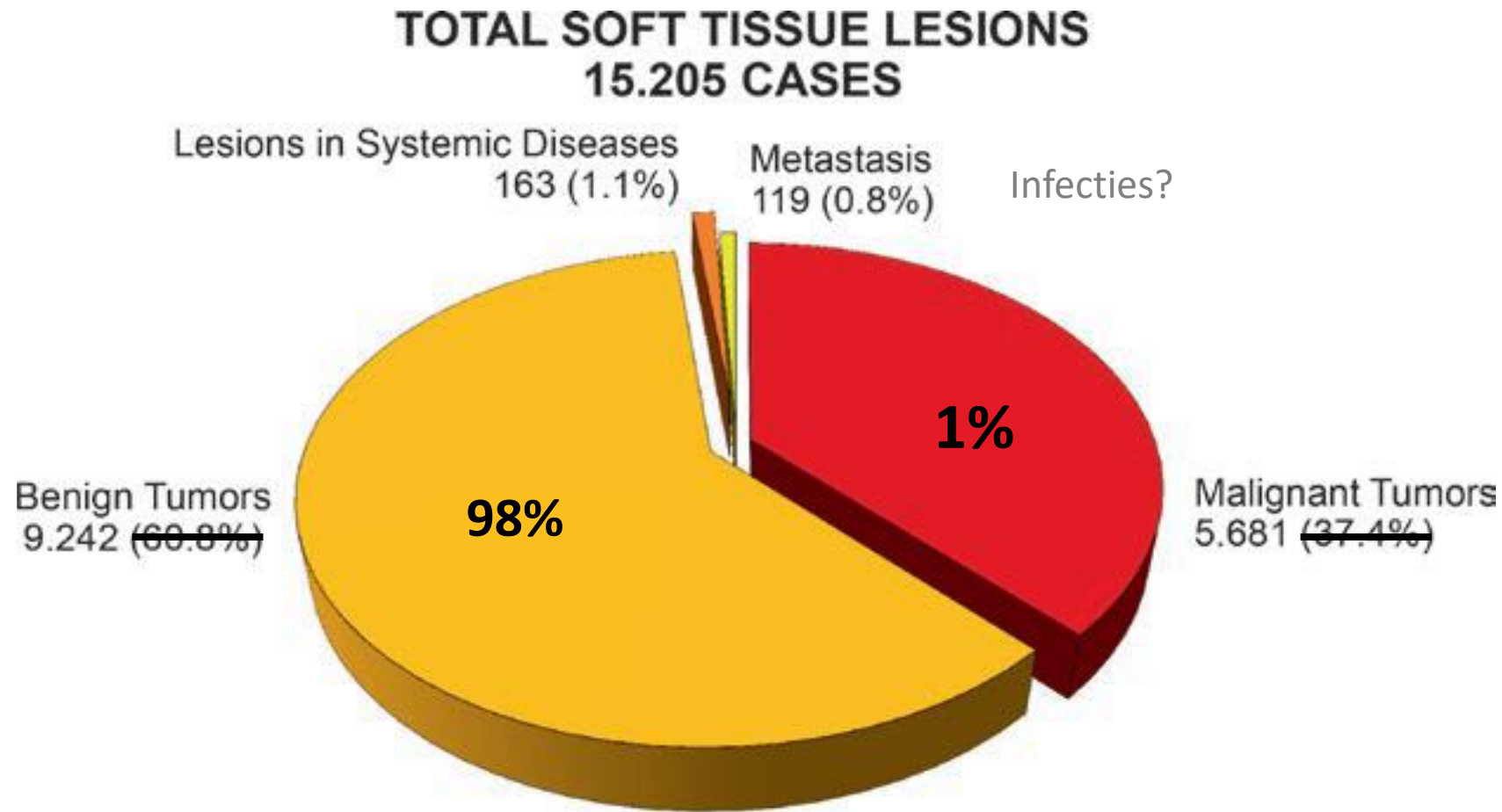
Incidentie:
6 cases
/100 000

>100
subtypes

Vraag?



Epidemiologie



Data van Istituto
Ortopedico Rizzoli
(Milaan)

1900-2017

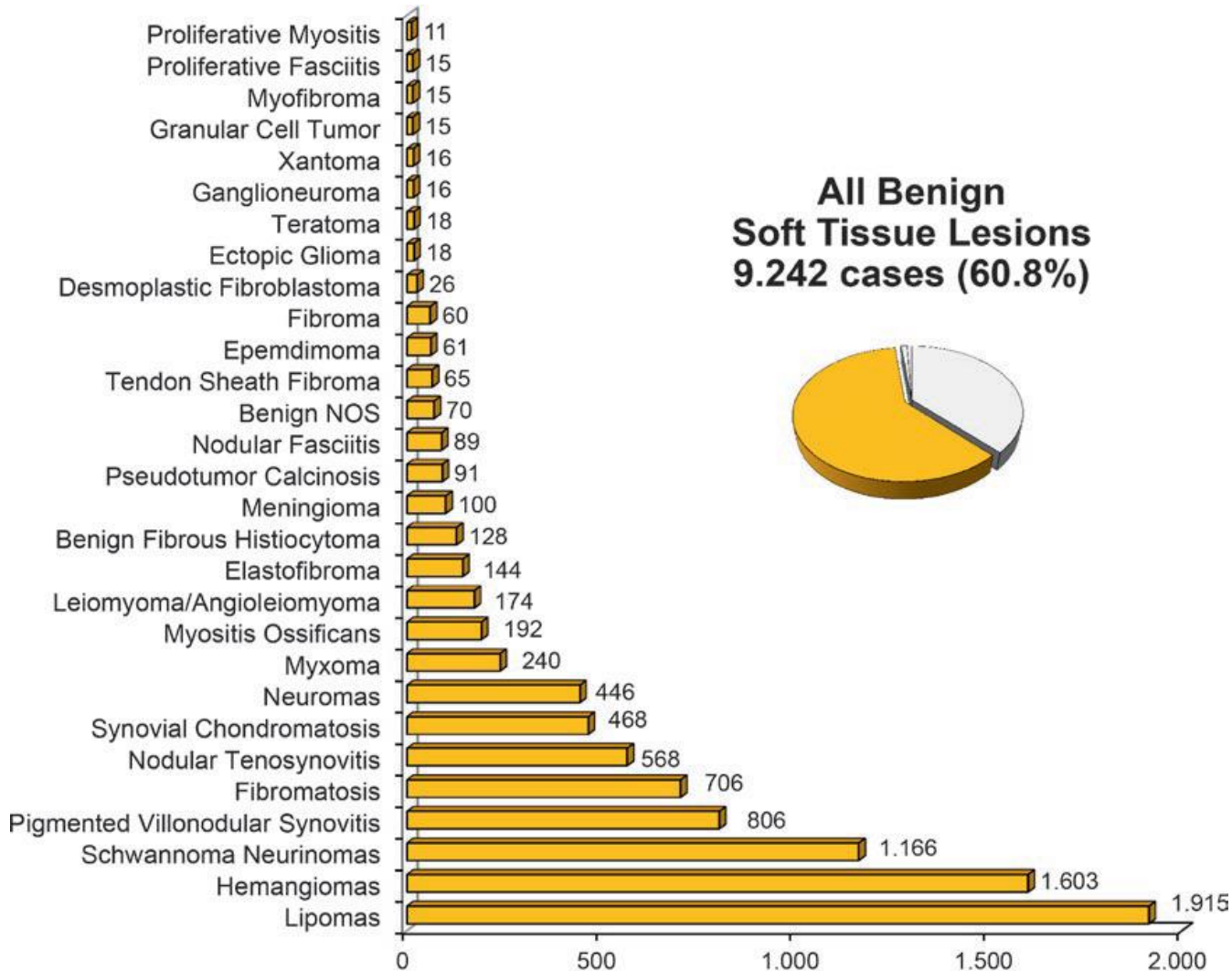
Cave Bias!

1900-2017 - Istituto Ortopedico Rizzoli - Laboratory of Experimental Oncology - Section of Epidemiology - Bologna - Italy

- Diagnosis of muskuloskeletal tumors and tumor-like conditions, Springer, 6th edition, 2020

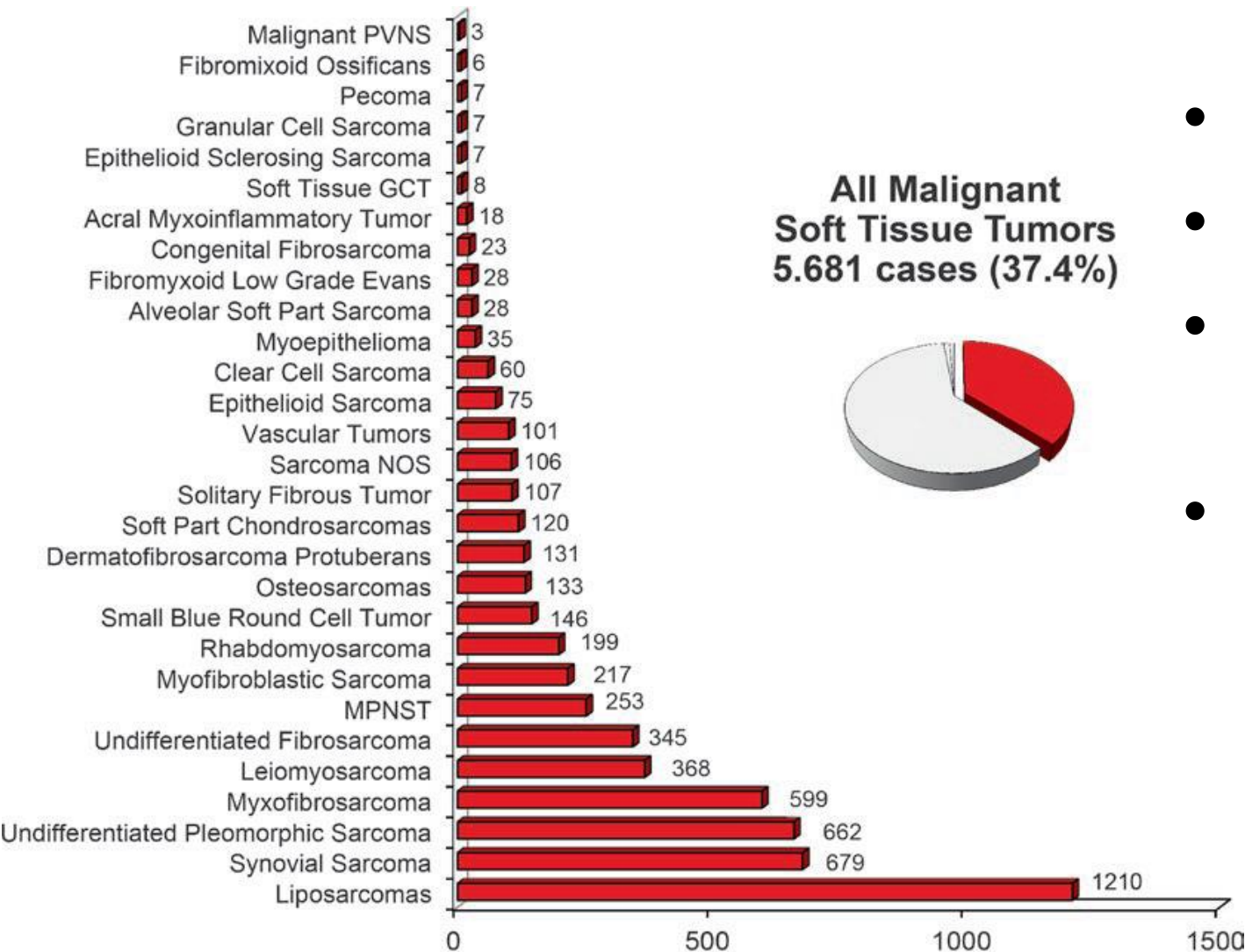
- Olaf Myhre-Jensen (1981) A Consecutive 7-Year Series of 1331 Benign Soft Tissue Tumours: Clinicopathologic Data. Comparison with Sarcomas, Acta Orthopaedica Scandinavica, 52:3, 287-293.

Epidemiologie: benigne tumoren



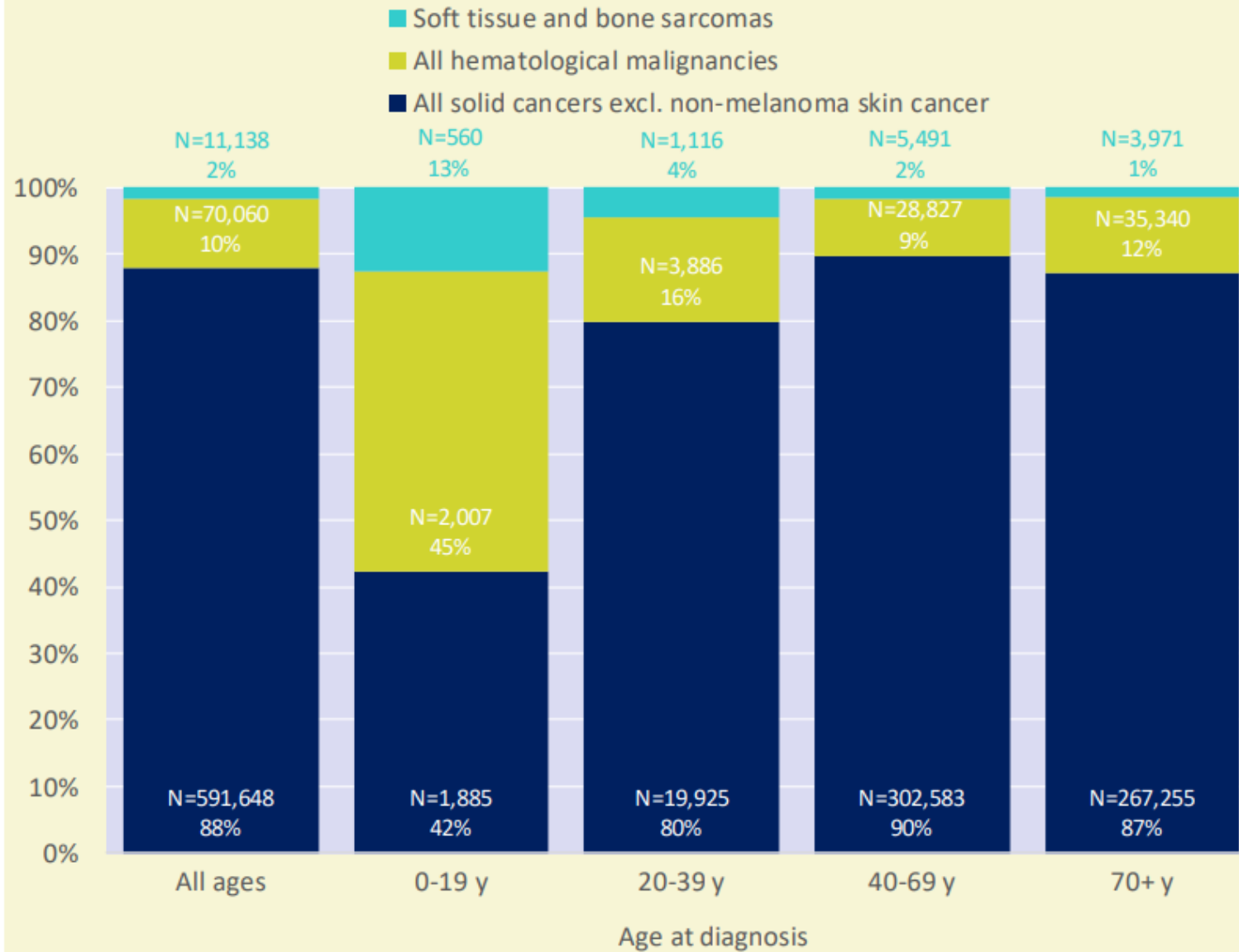
Maar ook infectie, cystes, ...

Epidemiologie: Sarcomen



- Heterogene groep tumoren
- Incidentie: 6 cases /100 000
- 1% van alle tumoren bij volwassenen
- Maar ook metastase, ...

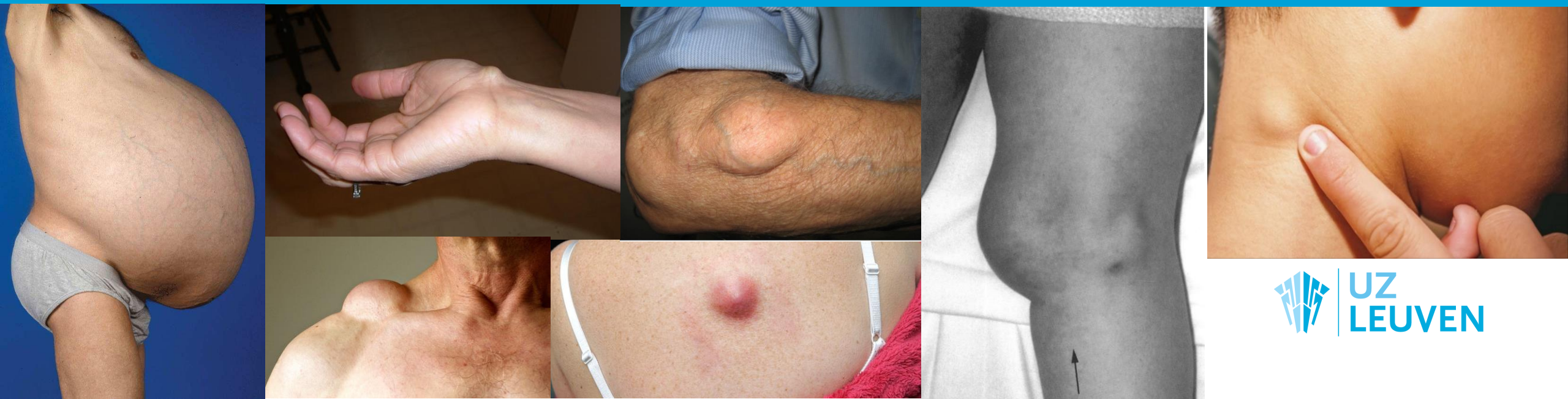
Figure 1 All cancers: Incidence by type of malignancy and age category, Belgium, 2010-2019



Source: Belgian Cancer Registry



Ik heb een bol gevoeld

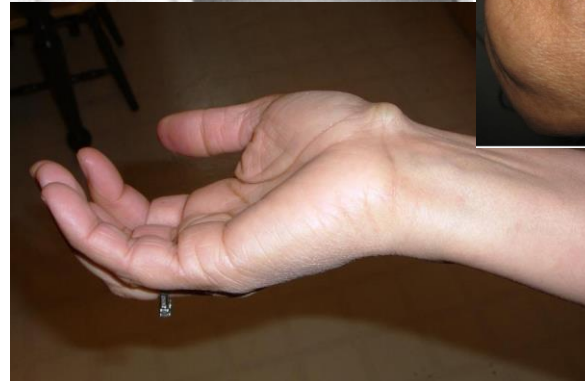
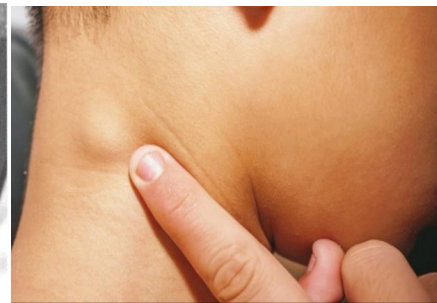


Locatie

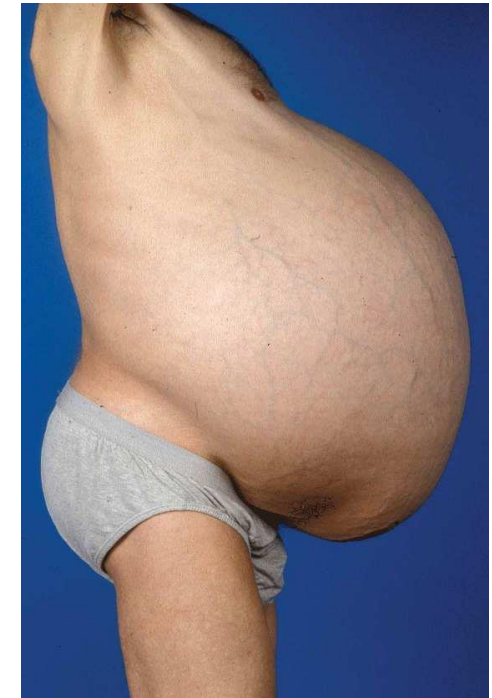
Huid

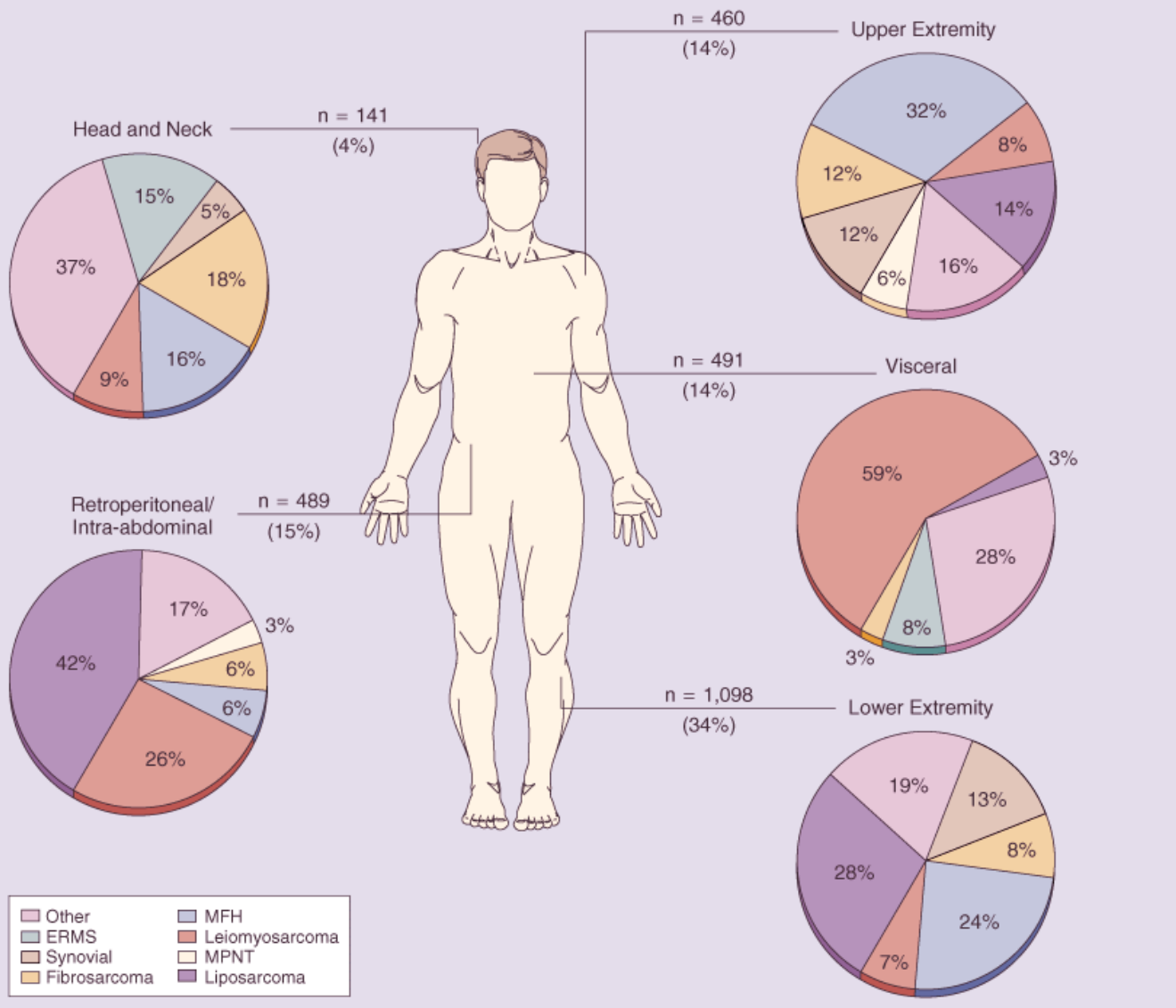


Perifeer



Centraal





Abdominaal/ retroperitoneaal/
visceraal
(30%)
Vs
Perifeer
(65%)
Vs
Cutaan

Cutaan

Differentieel diagnose

- Benigne (epidermoid cyste, infectie, ...)
- Huidtumoren (Benigne, BCC, SCC, melanoom, ...)
- Sarcomen (PDS, DFSP, LMS, Angiosarcoom, ...)
- Abces

Angiosarcoom



Angiosarcoom



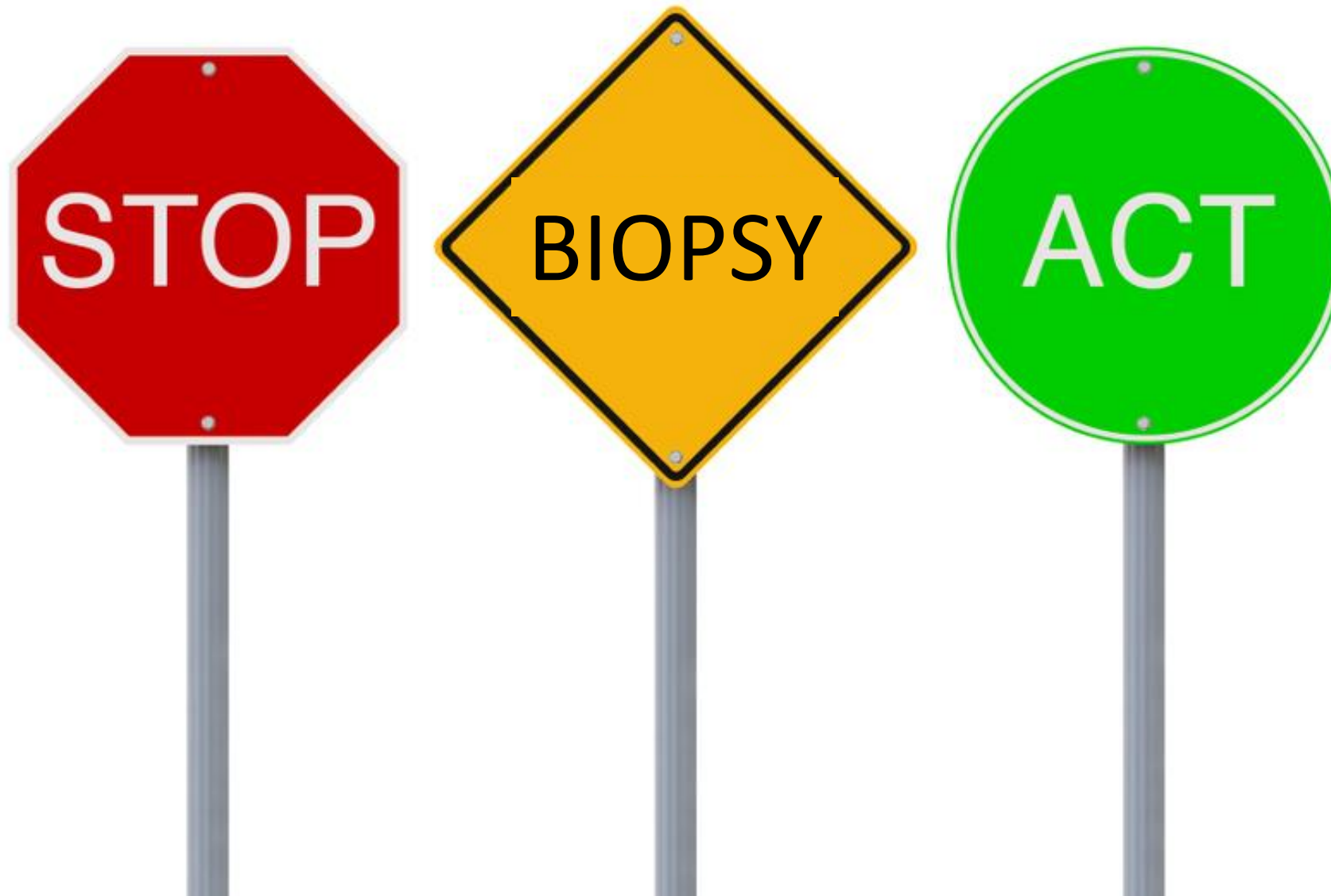
DFSP



LMS



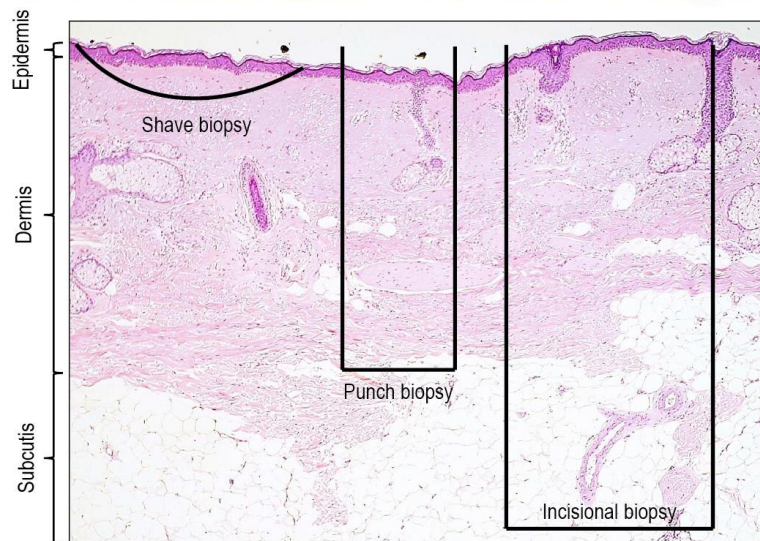
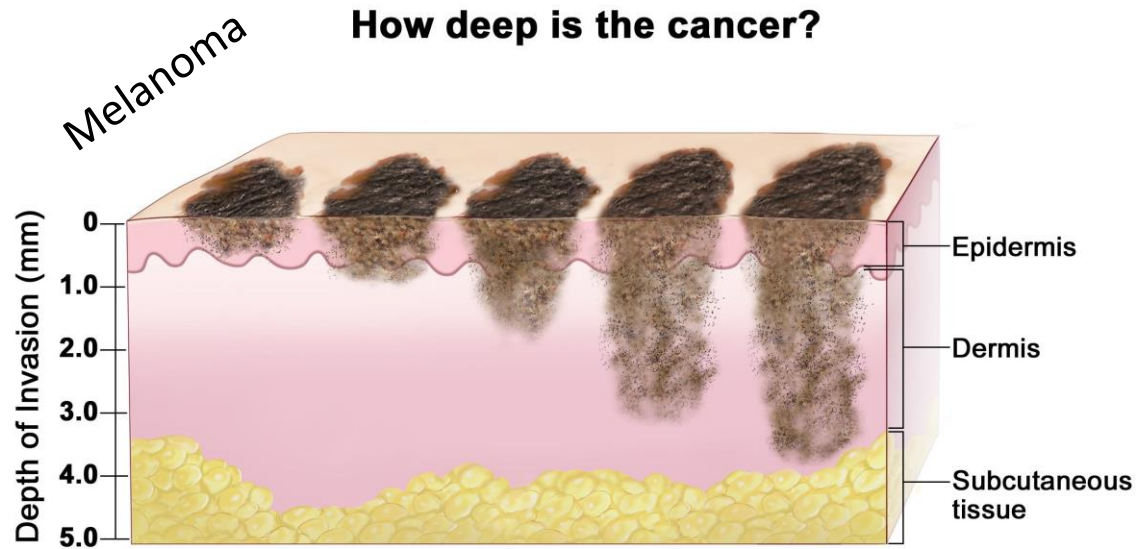
LMS



Shaving biopsie

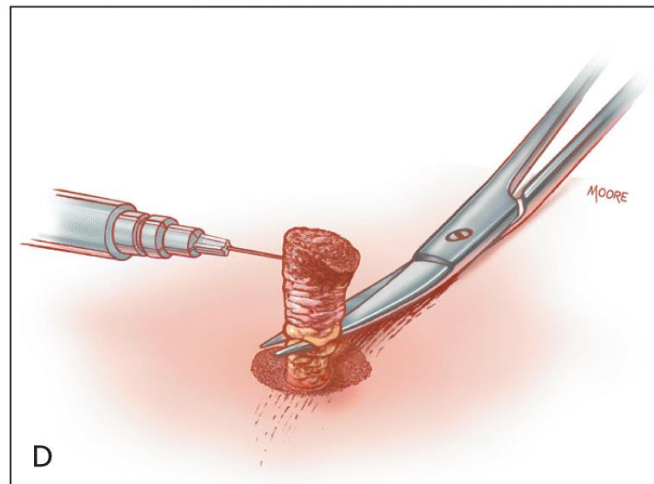
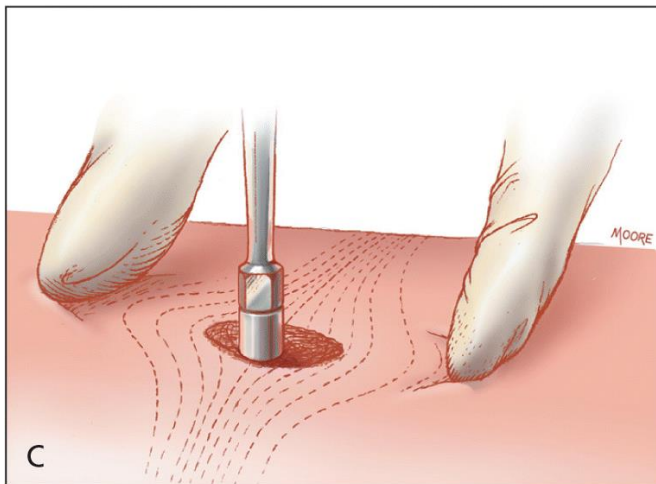
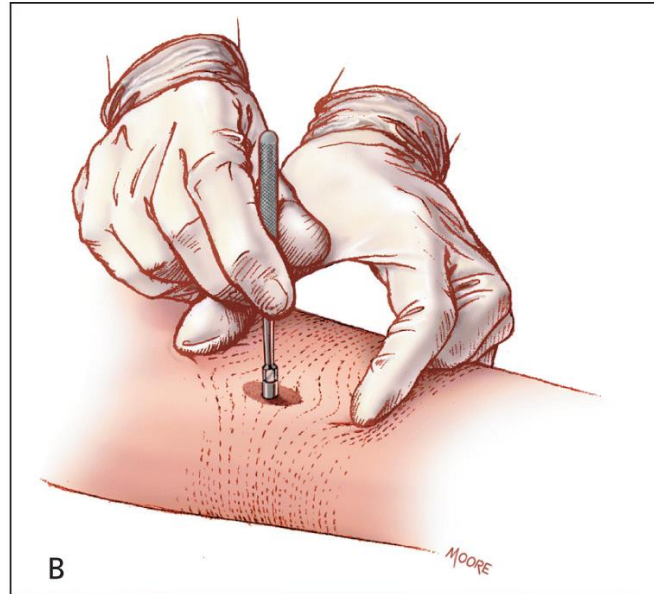
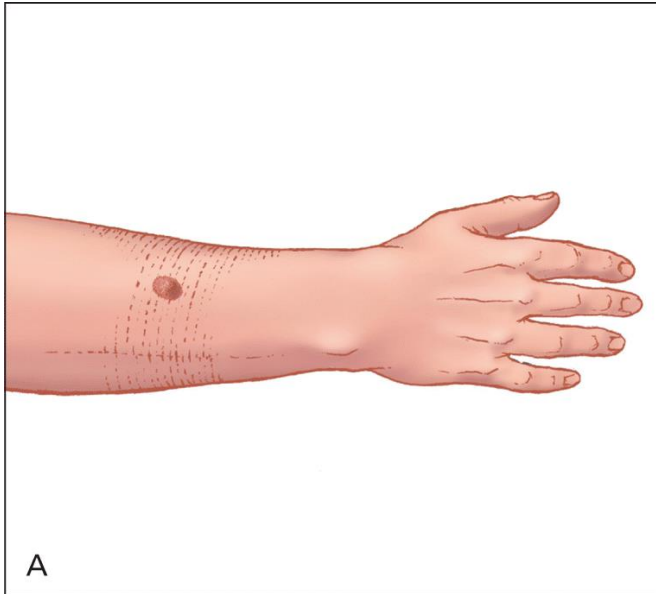


Niet voor pigmentletsels
Geen Breslow!





Punch biopsy (=Stans biopt)



3-5 mm
Huidstans KAI disposable 3mm, per stuk



€ 3,94

€ 3,26 Excl. BTW

Disposable huidstans (Biopsie Punch) van KAI voor het eenvoudig afnemen van huidmonsters en klein weefsel. Deze huidstans heeft een diameter van 3mm. Steriel per stuk verpakt.

✓ Op voorraad. Op werkdagen voor 21:00 besteld is morgen in huis.

- 1 +

In winkelwagen



✓ Gratis verzending bij bestellingen vanaf € 60,-

Koop 20 stuks en ontvang 10% korting

Voeg 20 toe +

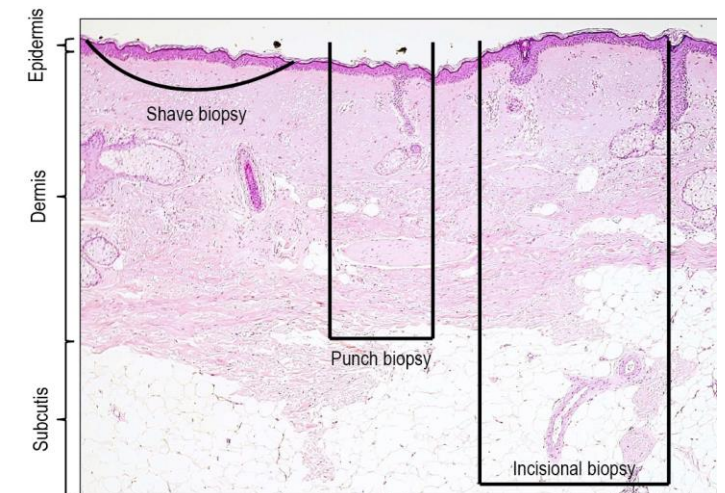
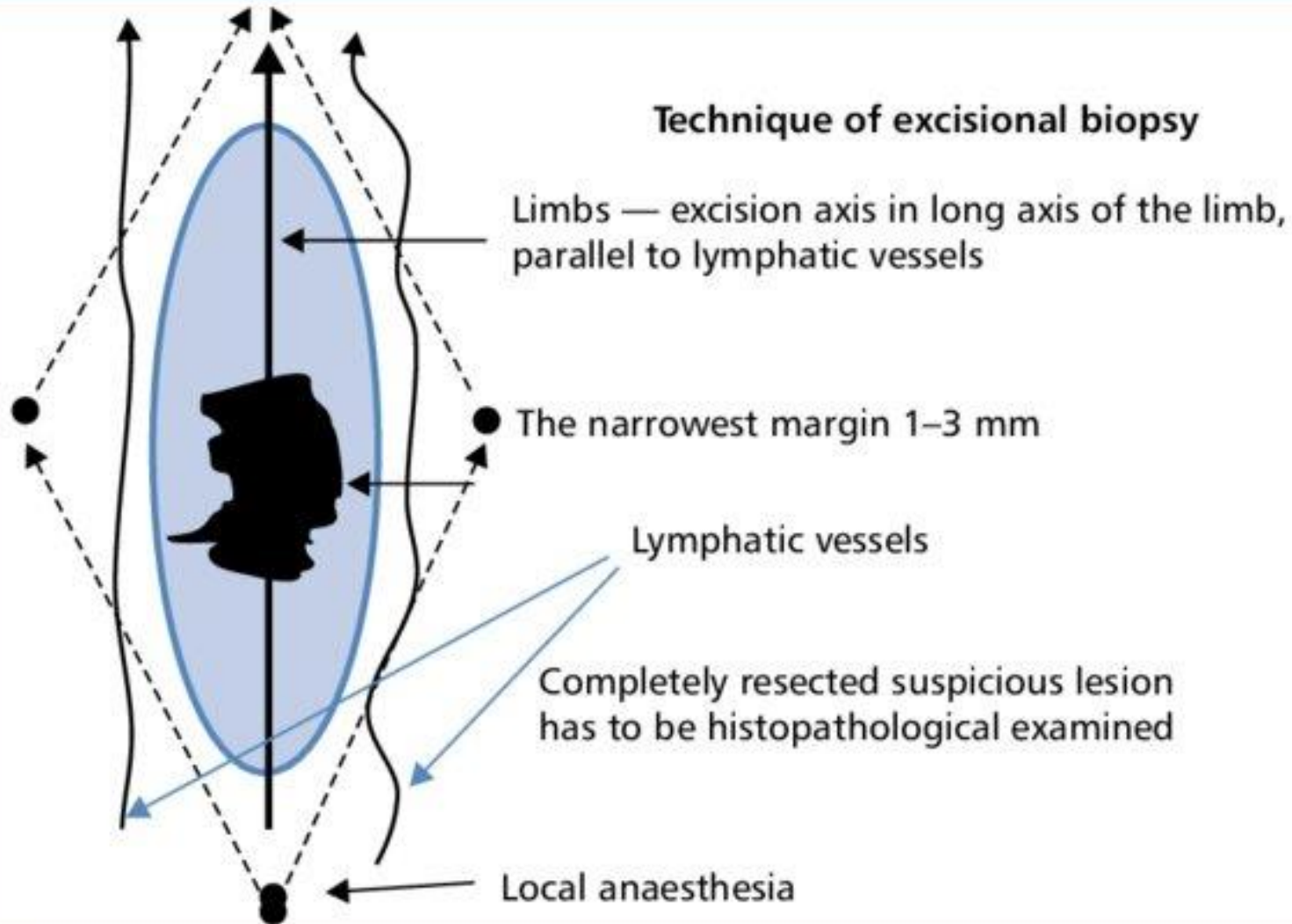


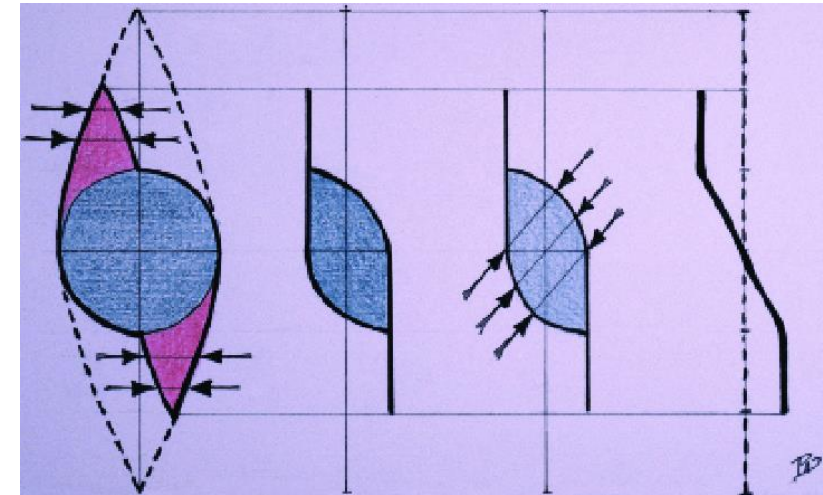
ILLUSTRATION BY MARK MOORE

Excisiebiopsie

Technique of excisional biopsy

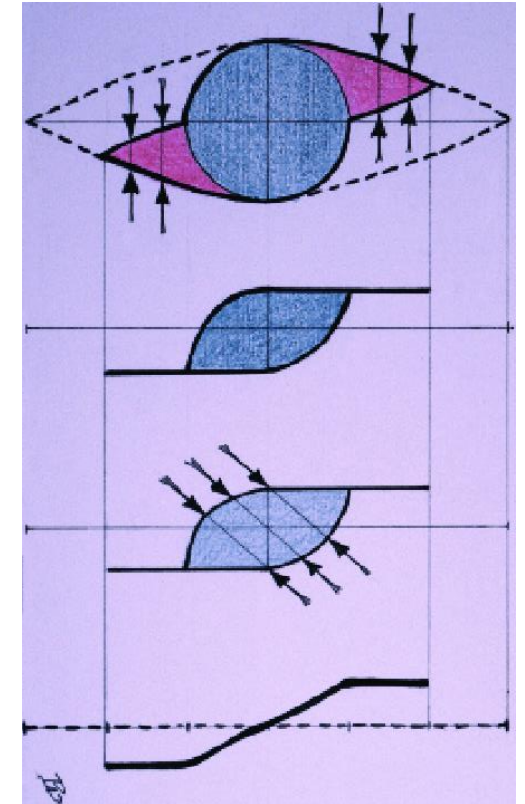
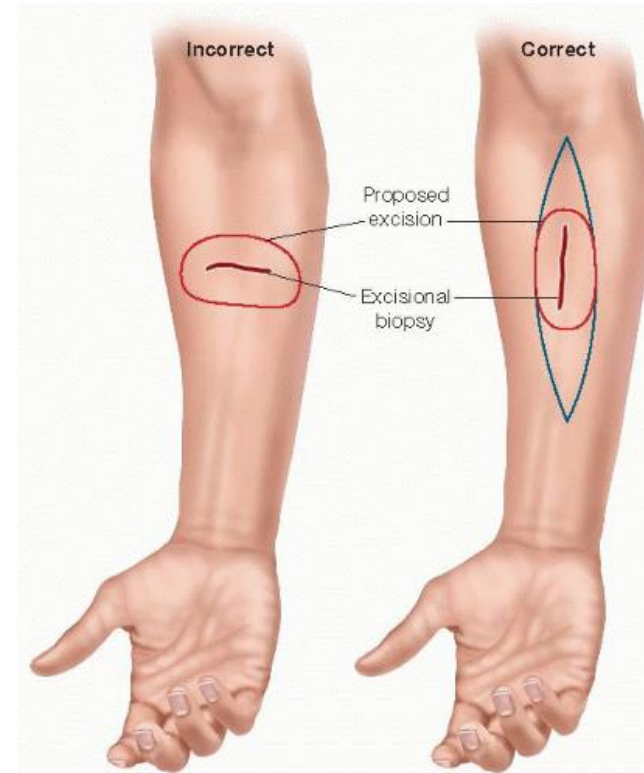
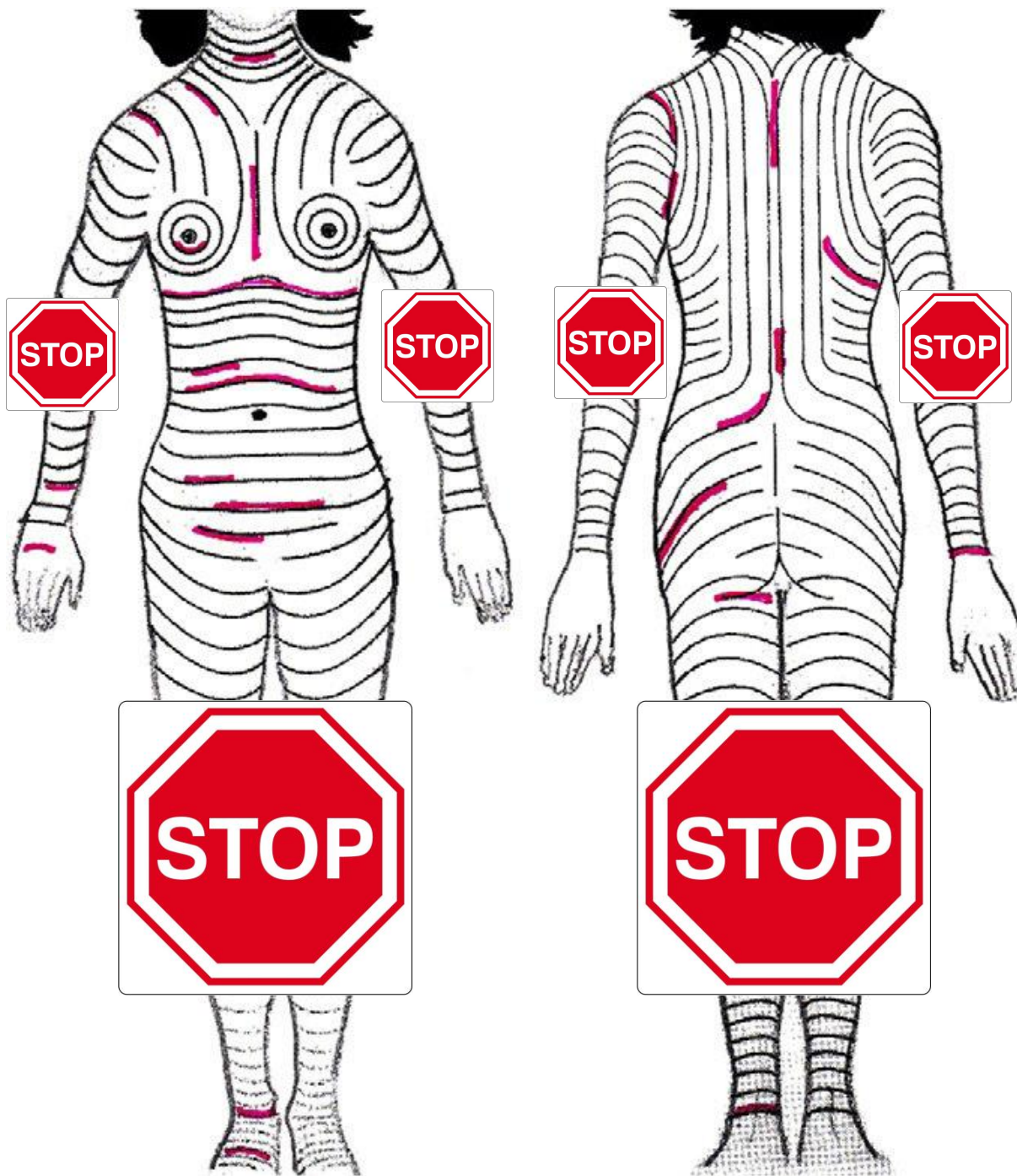


Field blok anesthesie (xylocaine met adrenaline)
Richting van de incisie
Marge (1-2mm)



Richting incisie

Op ledematen in
lengterichting!!



Anesthetica

esthetic <i>route of administration</i>	Maximum single dose without vasoconstrictor (mg/kg)	Maximum single dose with vasoconstrictor (mg/kg)	Onset of action (min)	Duration of action in isolation (min) [w/ vasoconstrictor, if available]
Lidocaine <i>topical, skin & mucous membranes</i> <i>infiltration, subcutaneous</i>	3-4.5 - topical skin: 4.5 mg/kg per dose, not to exceed 300 mg - topical mucous membranes: 4.5 mg/kg per dose, not to exceed 300 mg per dose, maximum 2400 mg/24h - infiltration, subcutaneous: 4.5 mg/kg per dose	6-7 (infiltration) - not to exceed 500 mg per dose	- infiltration 1-3 - topical skin 3-5	30-120 [120-240 w/ epinephrine]

Adrenaline?

- Langere werking lokale anesthesie
- Minder bloeding
- Meer toedienen
- Risico op ischemie?

Overdosering:

- initieel Convulsies/ tremor
- Daarna respiratoir falen en cardiovasculaire afwijkingen

Voorbeeld

Pt 60kg

$60 \times 6 (7)\text{mg} = 360\text{mg}$

20ml 2% xylocaïne (20mg/ml)

→ 400mg xylocaïne per flacon

Max 18ml gebruiken

Vanaf 60kg mag je 20ml gebruiken



Adrenaline voor acra?

Originalarbeit/Original Article 195

Epinephrine-supplemented local anesthetics for ear and nose surgery: Clinical use without complications in more than 10,000 surgical procedures

Lokalanästhetika mit Adrenalinzusatz an Ohr und Nase –
Klinische Erfahrungen über die unbedenkliche Anwendung
an über 10 000 operativen Eingriffen

Hans-Martin Häfner, Manfred Röcken, Helmut Breuninger
Department of Dermatology, University Hospital Tübingen, Liebermeisterstr. 25, 72076 Tübingen, Germany

JDDG; 2005 · 3:195–199

Received: 28.9.2004 | Accepted: 14.12.2004

Review > J Am Acad Orthop Surg. 2013 Aug;21(8):443-7. doi: 10.5435/JAAOS-21-08-443.

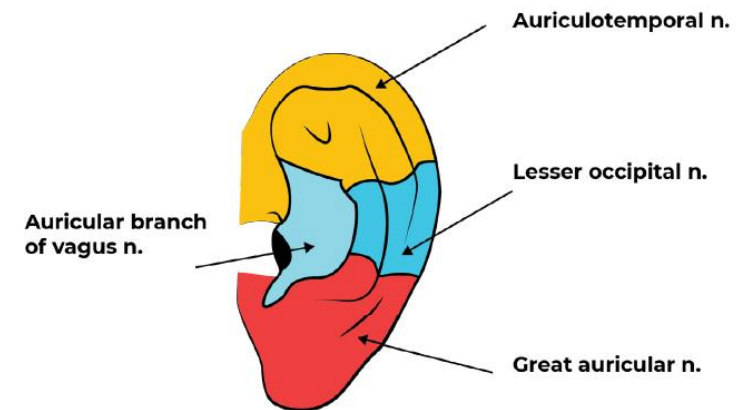
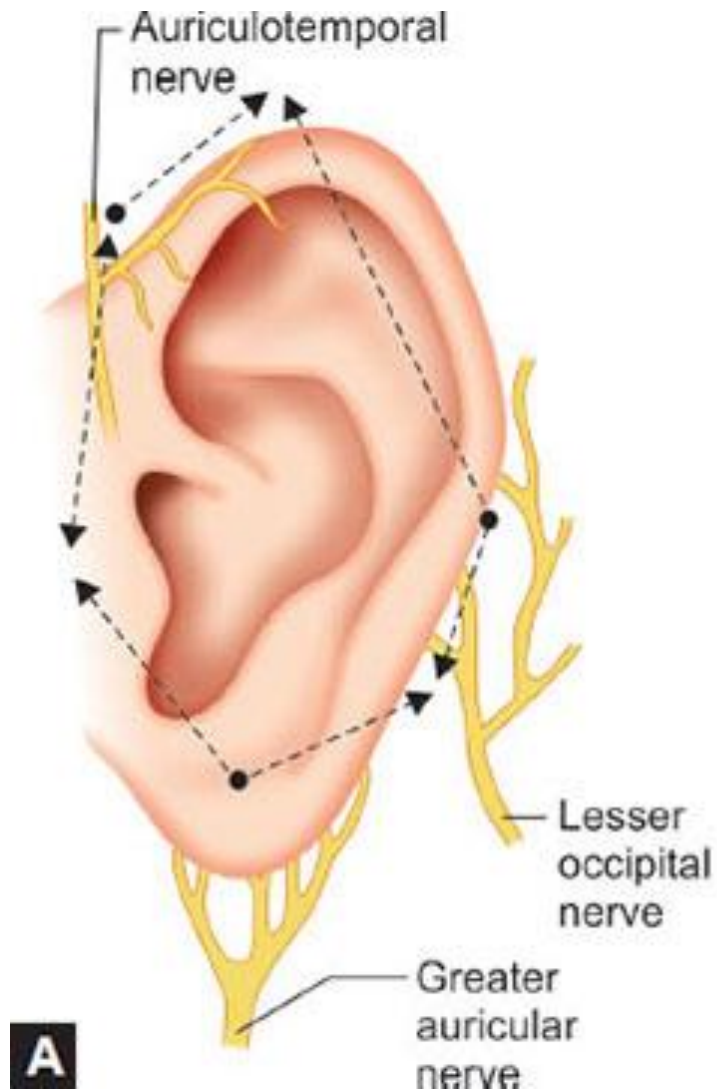
Epinephrine in local anesthesia in finger and hand surgery: the case for wide-awake anesthesia

Donald Lalonde¹, Alison Martin

Affiliations + expand

PMID: 23908250 DOI: 10.5435/JAAOS-21-08-443

Auricular block



Behandeling: cutane sarcomen

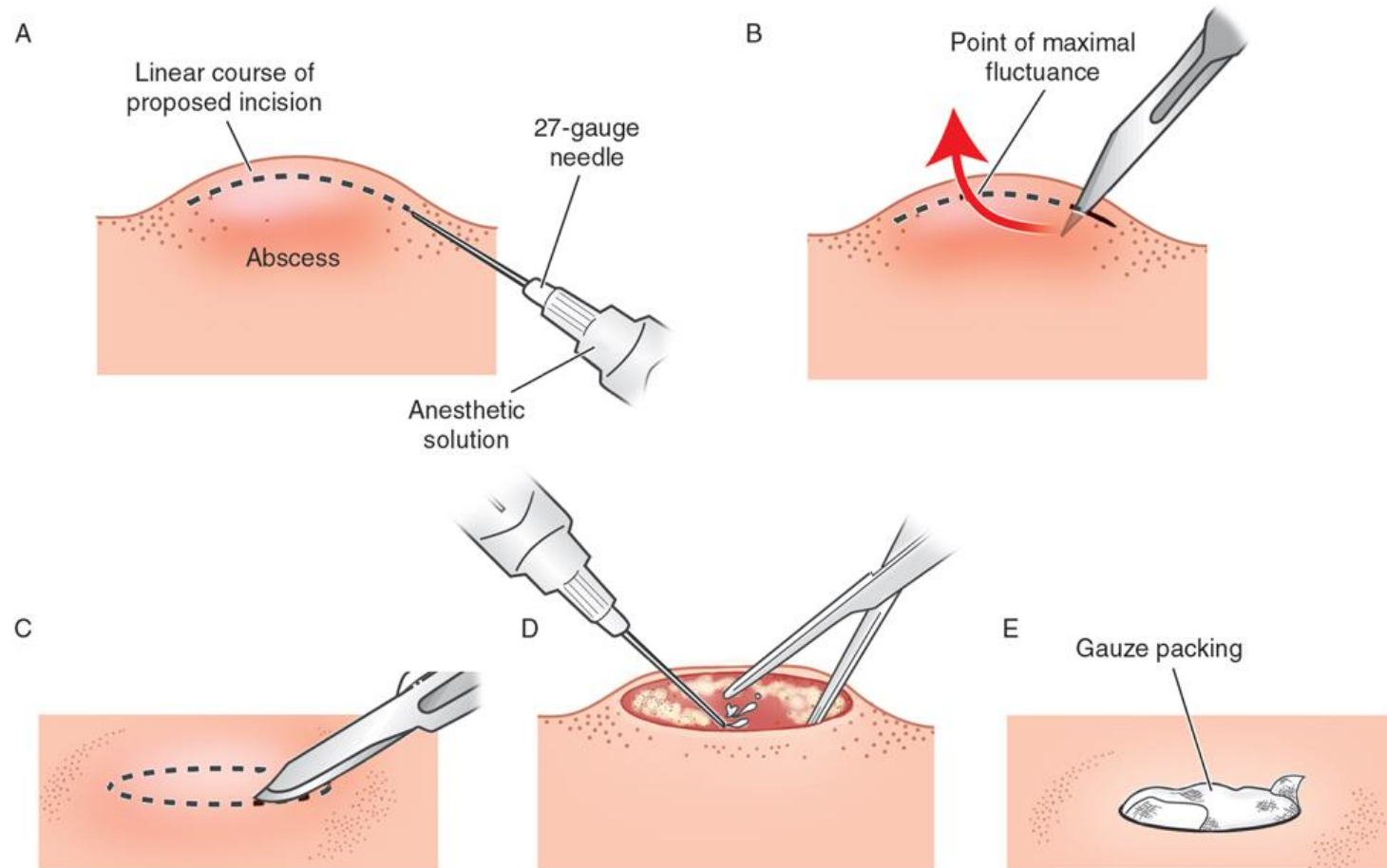
Staging → CT thorax abdomen

Brede excisie 3 cm marge + onderliggende fascia

Adjuvante RTx voor high grade sarcomen

- LMS
- Angiosarcoom
- ...

Abces



Source: Reichman EF; *Emergency Medicine Procedures*,
Second Edition; www.accessemergencymedicine.com
Copyright © The McGraw-Hill Companies, Inc. All rights reserved.

Abces

Wondzorg:

- Spoelen
- Spoelen
- Spoelen
- “Vochtige” wiek?



Post RT angiosarcoom!

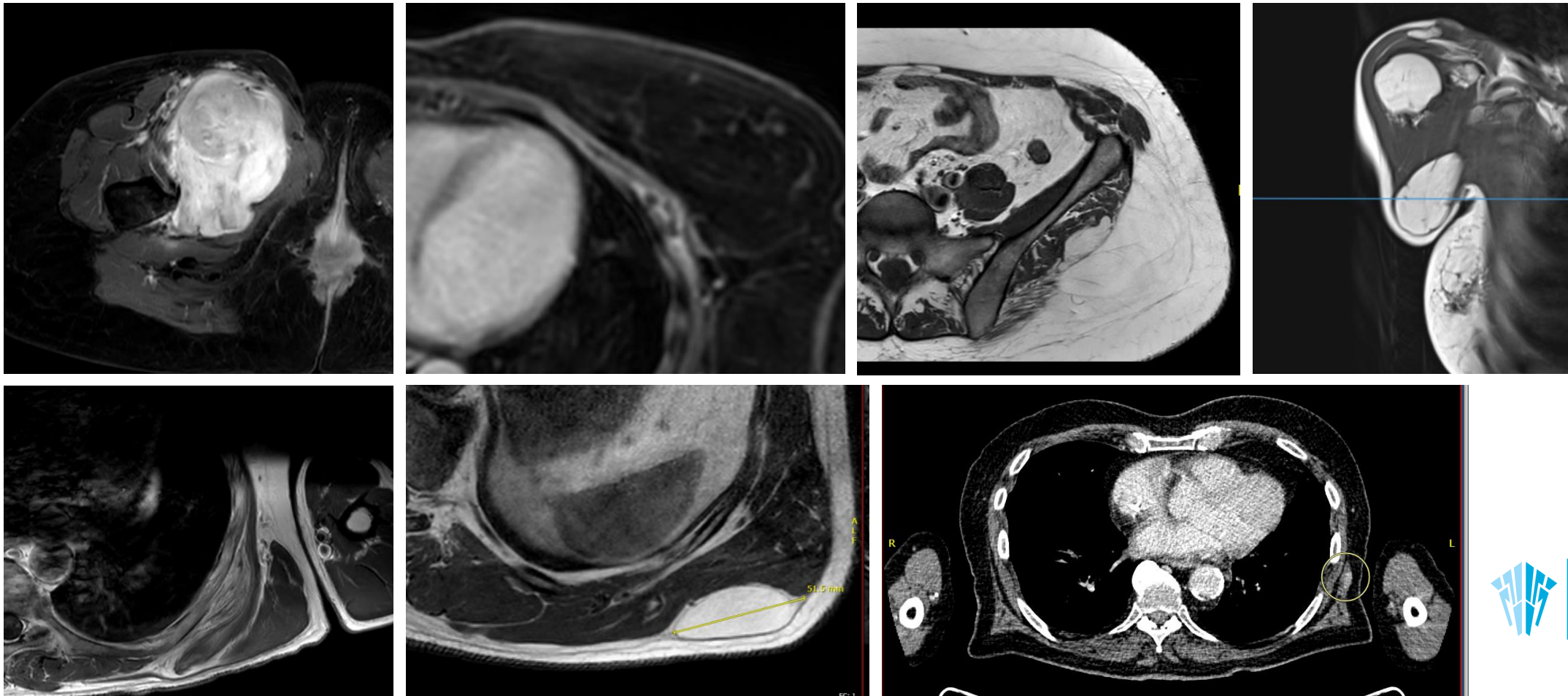


- Vaker na Borstcarcinoom
- Vage verkleuring van de huid
- Lijkt soms op hematoom
- Zeer brede excisie nodig!

Perifere weke delen

Definitie

Thv de ledematen of musculoskeletaal thorax/ abdomen



Differentieel diagnose

Benigne tumor (lipoom, hemangioom)

Atheroomcyste

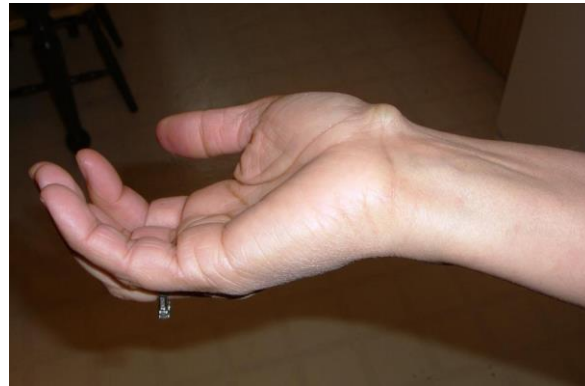
Abces

Metastase

Lymfoom

Klier

Sarcoom



Vuistregel

- > 5cm
- Groei
- Pijn
- Diep gelegen
- Recidiverend

Verdacht!
MRI +/- Bx



**Clinical features of soft tissue sarcomas**

Charles JD Johnson, Paul B Pynsent, Robert J Grimer

The Royal Orthopaedic Hospital Oncology Service, Birmingham, UK

Table 1 The frequency of clinical features by diagnosis

	Sample total	Feature	Malignant	Benign
Size	526	5 cm	222	93
		<5 cm	53	158
Pain	470	Present	91	50
		Absent	132	197
Change in size	470	Increasing	141	44
		Static	82	203
Depth	470	Deep	209	171
		Superficial	14	76

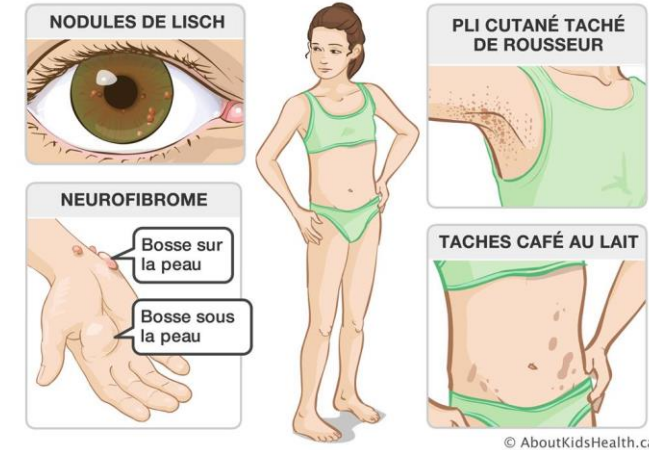
Epidemiologie: Predispositie

Genetische predispositie

- Neurofibromatosis (NF1)
- Li-Fraumeni (TP53)
- Hereditary retinoblastoma (RB1)

Omgevingsfactoren

- Radiotherapie (5%)
- Chemisch (Vinyl Chloride)
- Lymfoedeem (angiosarcoma)
- Viraal (Kaposi sarcoma)
- Immunodeficiency (Kaposi sarcoma)



Indien verdacht?

- Echo
 - Diepte
 - Grootte
- MRI
- Verwijzing (gespecialiseerde) chirurg voor een biopsie gebeurd!

Centralizatie?

Eerst diagnose! Bij vermoeden sarcoom best overleg met een gespecialiseerd centrum.

Lokaal biopsie mogelijk + beeldvorming.

Betere survival

Onderzoek

Whoops chirurgie = unplanned excision

≠ FOUT

→ Vaak wijdere excisie nodig

- Geen verschil in overall survival en metastasis free survival
- Maar grotere morbiditeit: meer reconstructies nodig, meer amputatie.

ALLES opsturen voor apo!!

Dr. Ovaere
(H. Hart Leuven)



Storende sebumcyste thv de linker schouder dorsaal. Sinds enkele weken cyste vastgesteld, initieel meer gezwollen en pijnlijk. Momenteel geen tekens van infectie of pijn meer. Geen drainage van talg of etter.

→ Excisie met elyps

→ APO: lokalisatie van een maligne melanoom

Diagnostiek: Biopsie

Letsel <5cm en oppervlakkig: Excisiebiopsie

→ R0, fascia niet doorbreken!!

→ Houd rekening met de locatie van de incisie

Letsel >5cm of diep of verdacht : Biopsie

~~FNAC~~

Core Needle biopsy (3-4 19Ga biopsies)

Incisiebiopsie

Verse stalen!

Metastasering/ prognose

10% bij diagnose

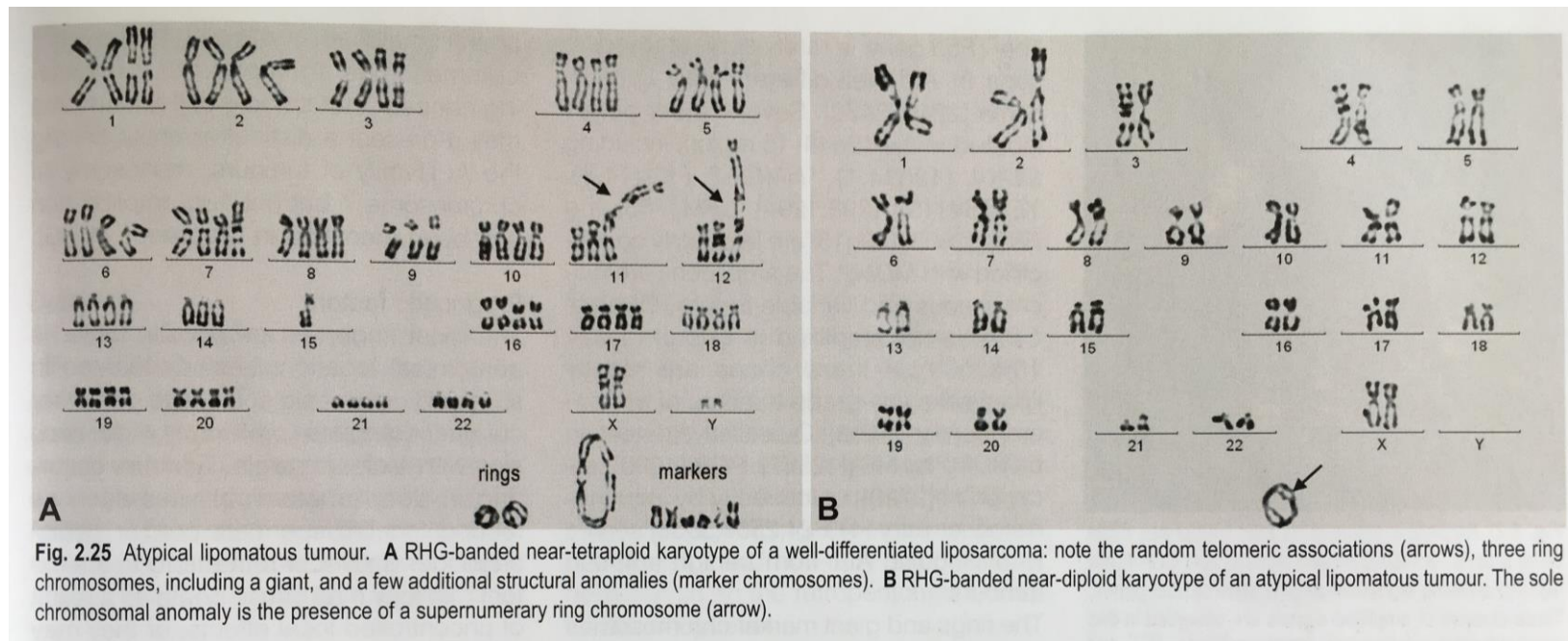
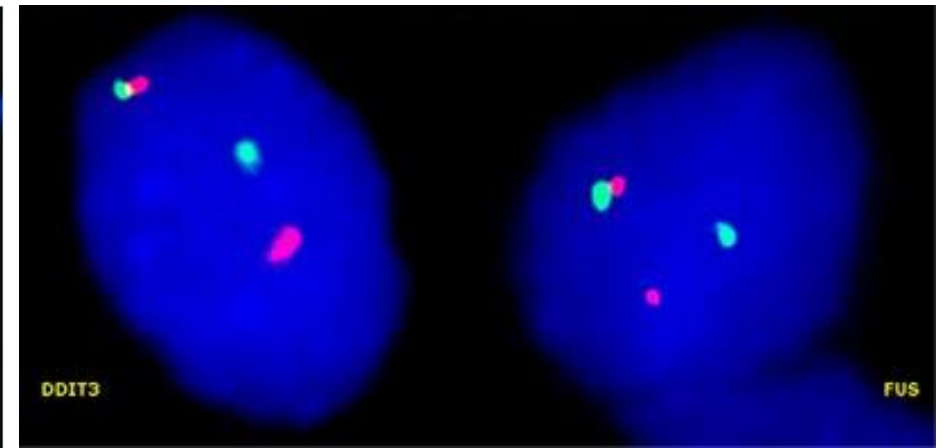
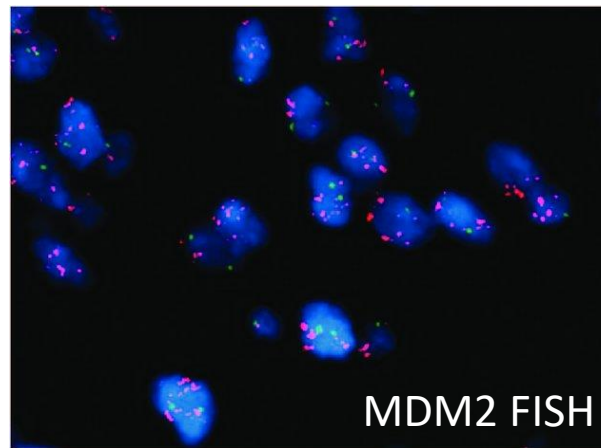
Meestal eerst long → staging CT thorax-abdomen

Uitzonderingen

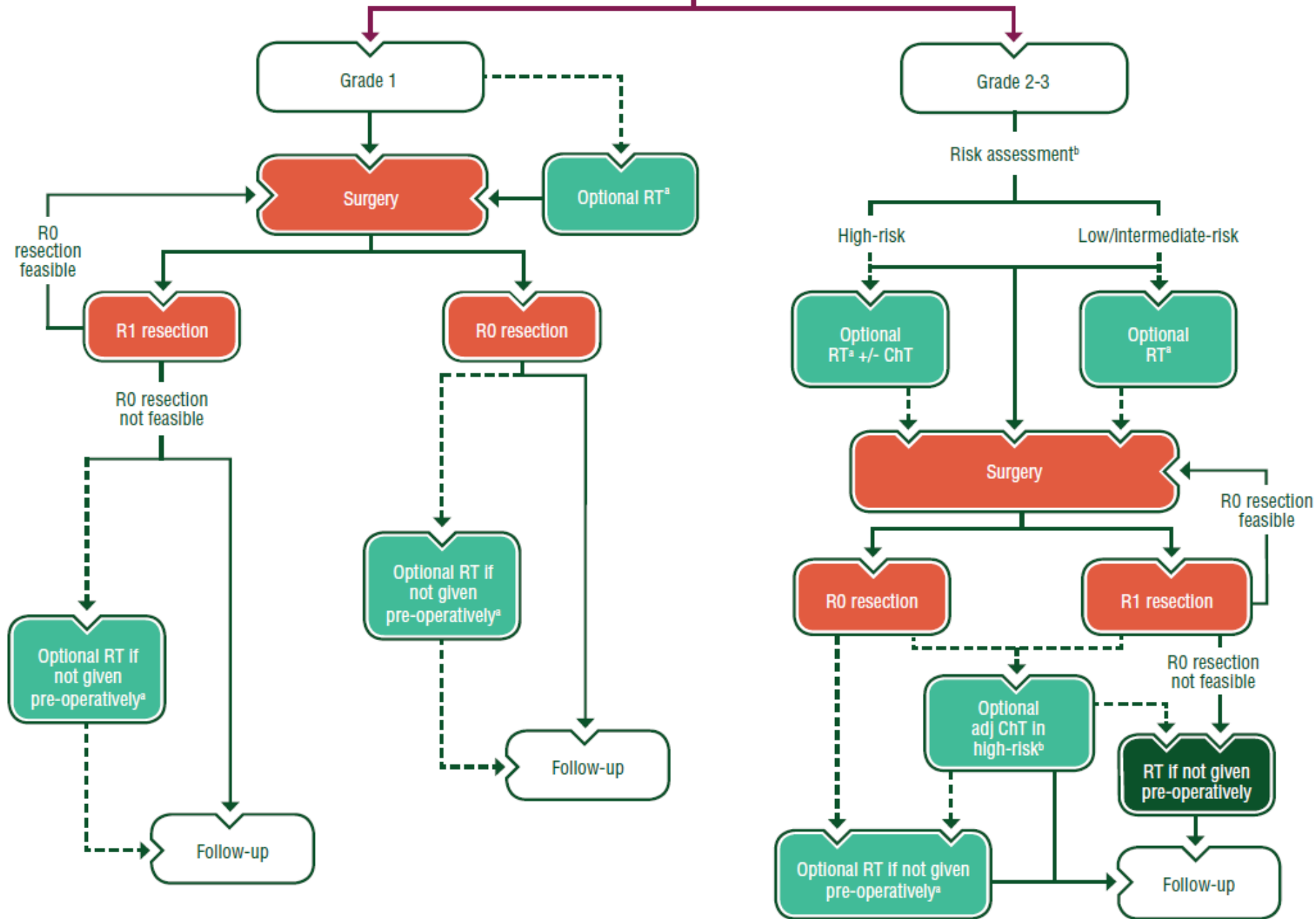
- Regionale lymfeklieren: (<1%) epithelioid sarcoma, clear-cell sarcoma (CCS), synovial sarcoma en angiosarcoma
- Bot: myxoid liposarcoma → wbMRI
- Hersenen: alveolar soft part sarcoma (ASPS), CCS en angiosarcoma.
 - MRI hersenen

Diagnostiek: Anatomopathologie/ genetica

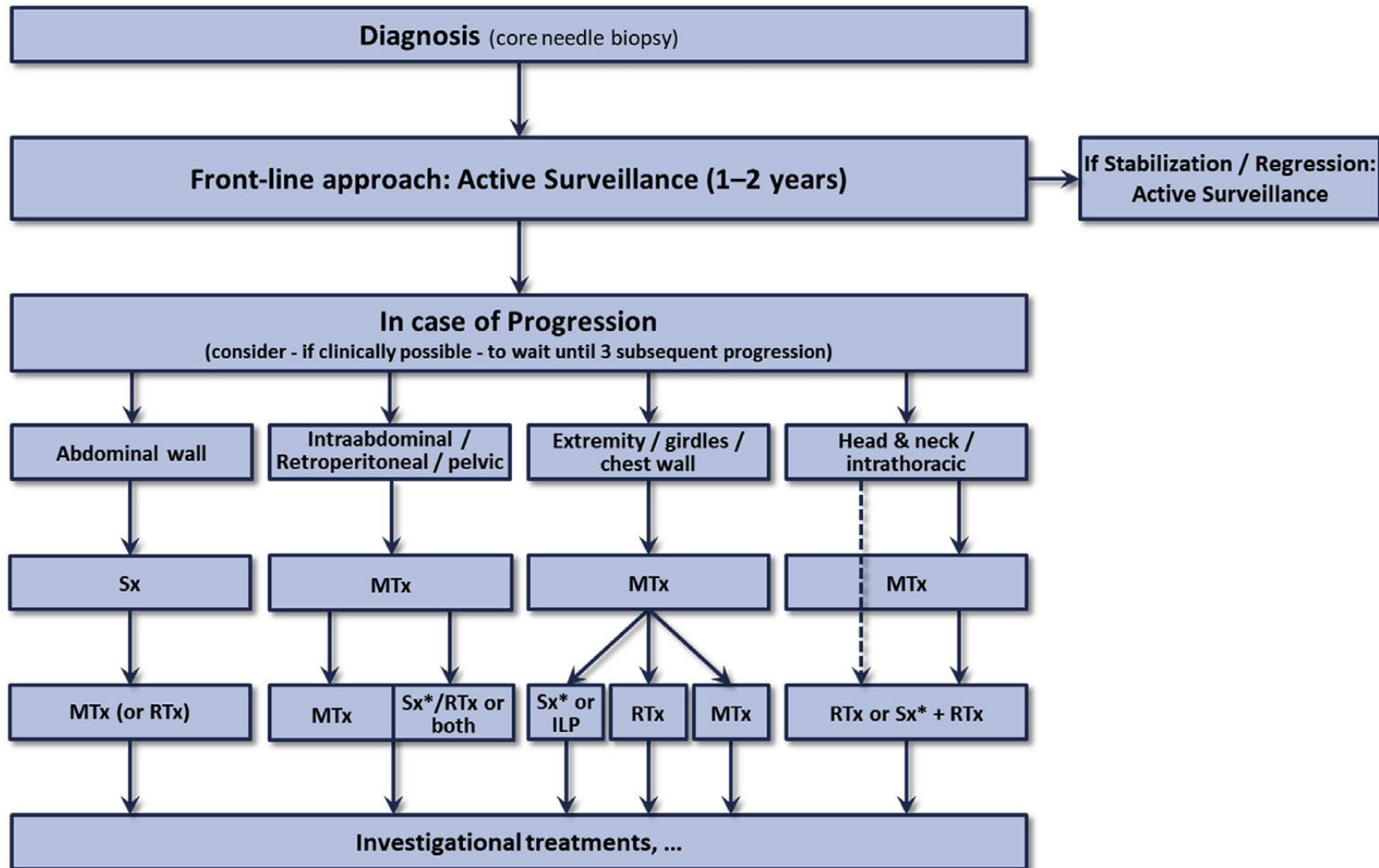
Tumor	Marker
Smooth muscle tumors	Smooth muscle actin, h-caldesmon, desmin
Striated muscle tumors	Desmin, myogenin, MyoD1
Neural tumors	S100, SOX-10, GFAP,
Vascular tumors	CD31, ERG, CAMTA1, TFE3, FOSB
Osteogenic tumors	SATB2
Dermatofibrosarcoma protuberans (DFSP) / Fibrosarcomatous DFSP	CD34
Ewing sarcoma	CD99
Synovial sarcoma	EMA, cytokeratin, TLE1
Epithelioid sarcoma	EMA, cytokeratin, loss of INI1, CD34
PEComa	Smooth muscle actin, desmin, HMB45, Melan-A
Myoepithelioma	EMA, cytokeratin, S100
Alveolar soft part sarcoma	TFE3
Low grade fibromyxoid sarcoma	MUC4, EMA
Well differentiated / Dedifferentiated liposarcoma	MDM2
Malignant peripheral nerve sheath tumors	H3K27me3



Localised, clinically resectable, extremity and superficial trunk STS



Specials: Desmoid tumoren



The management of desmoid tumours:
A joint global consensus-based
guideline approach for adult and
paediatric patients

The Desmoid Tumor Working Group

European Journal of Cancer 127 (2020)
96-107

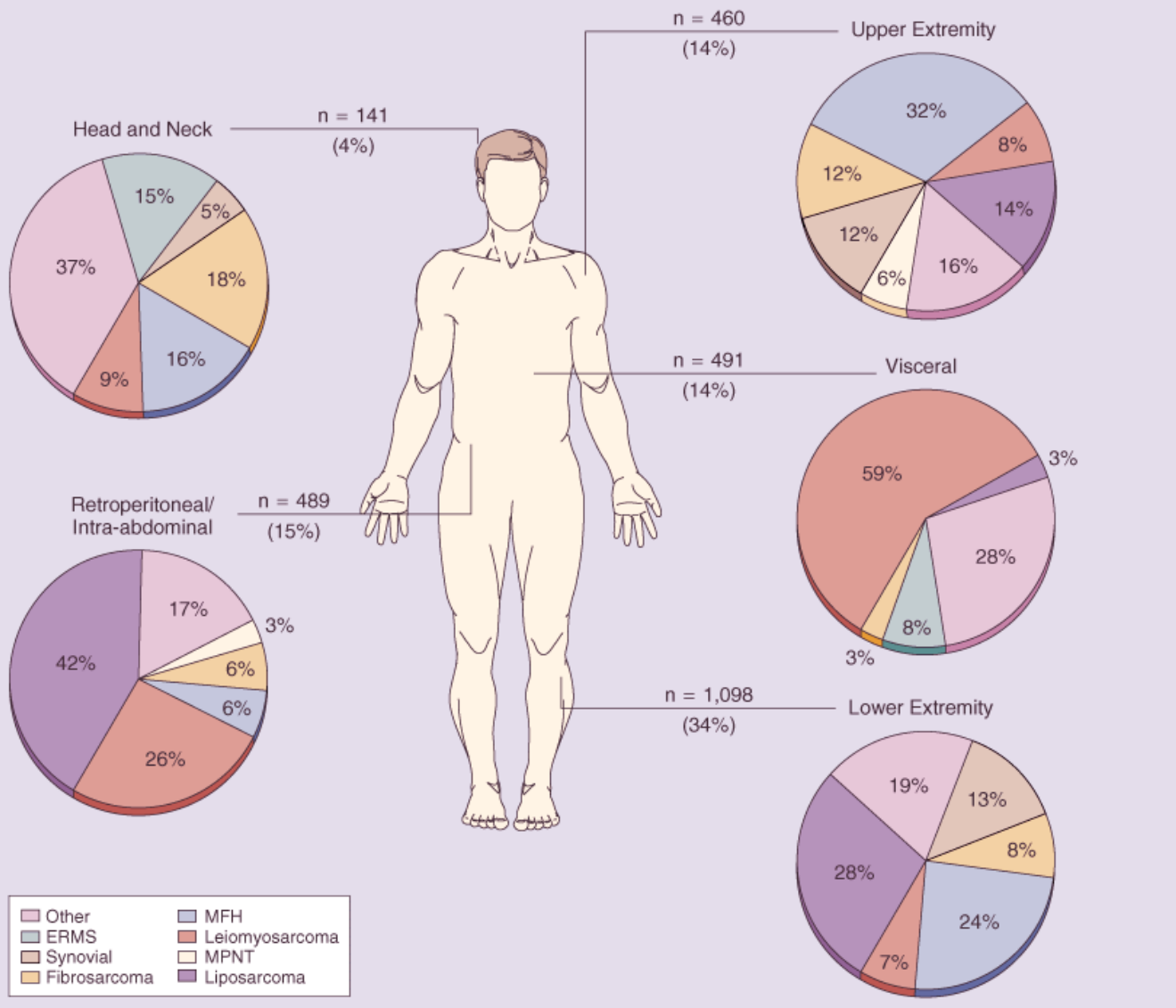
Vuistregel

- > 5cm
- Groei
- Pijn
- Diep gelegen
- Recidiverend

Verdacht!
MRI +/- Bx

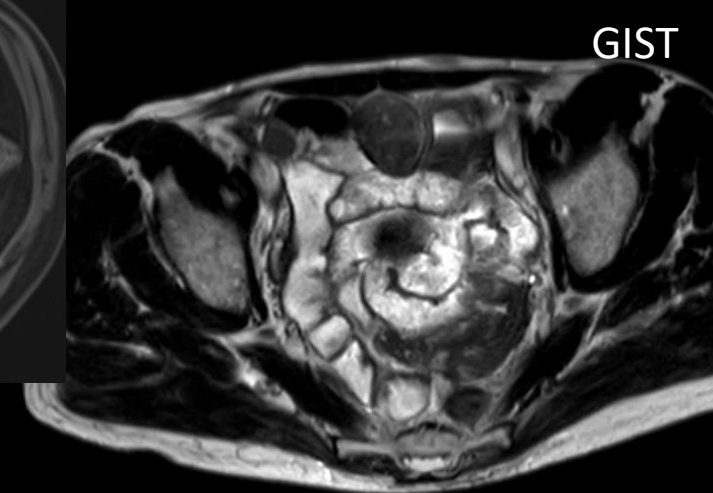
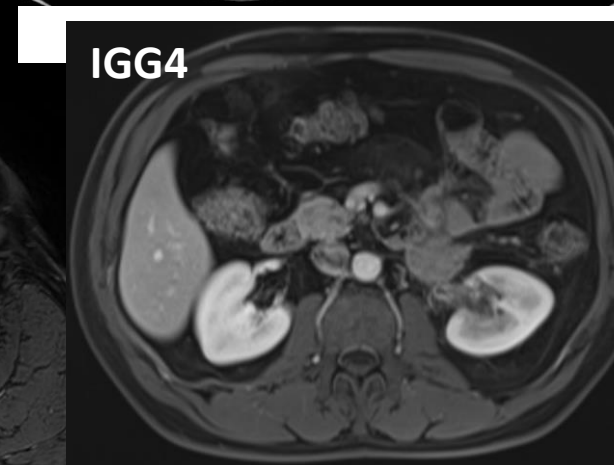
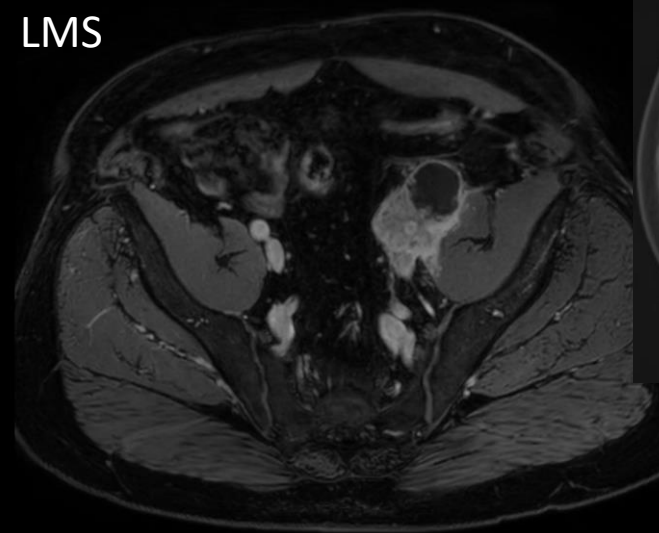
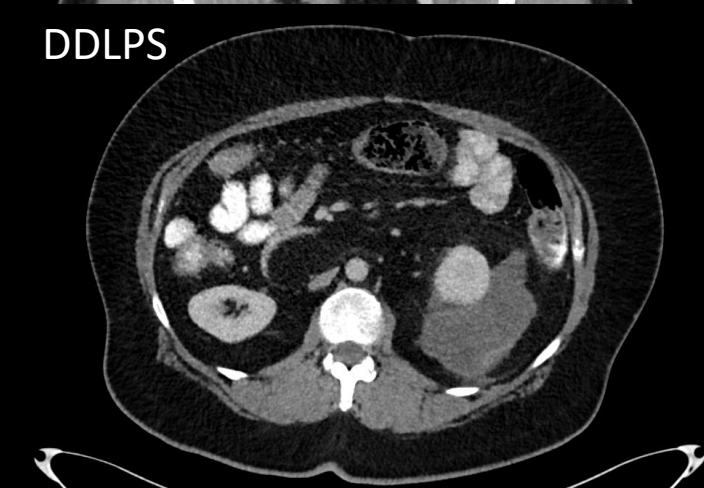
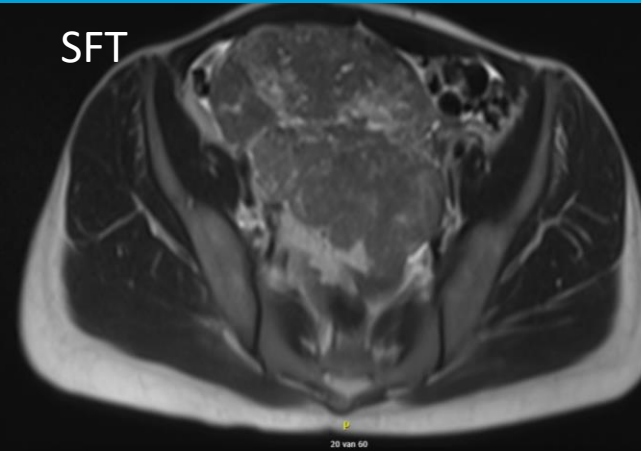
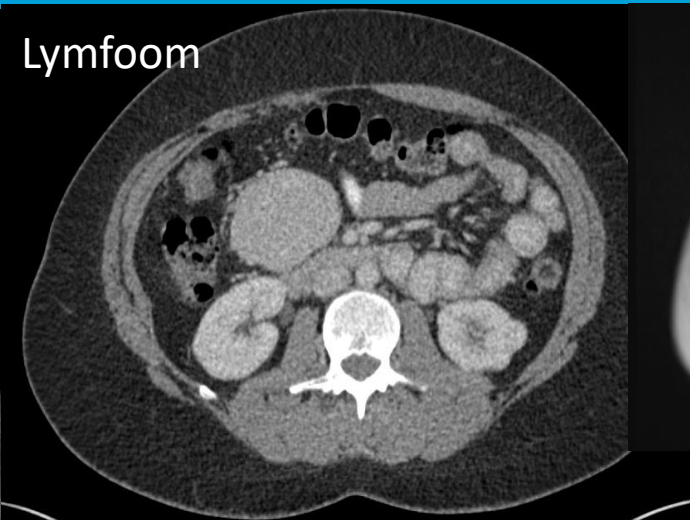
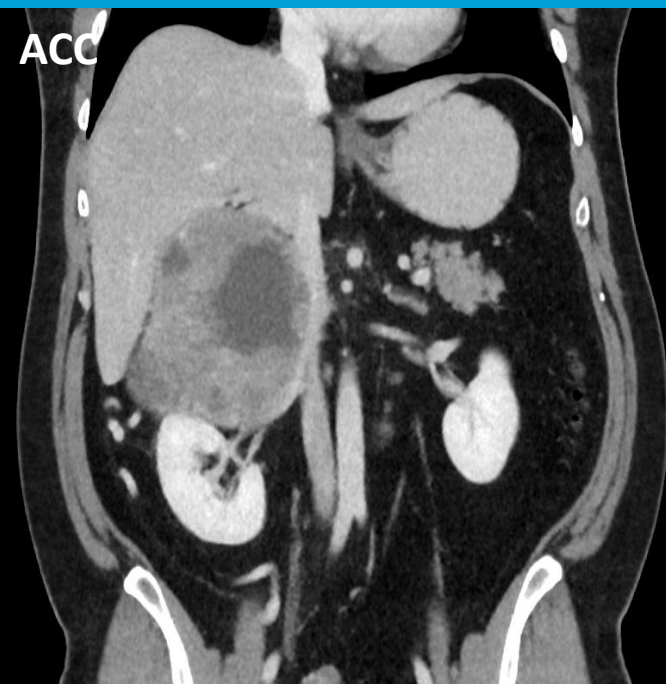


Centraal weke delen



Abdominaal/ retroperitoneaal/
visceraal
(30%)
Vs
Perifeer
(65%)
Vs
Cutaan

Differentieel diagnose



Behandeling

Kwaliteit van de initiële chirurgie en biopsie is bepalend voor lokale controle en overleving!!

Vermijd Whoops chirurgie!!

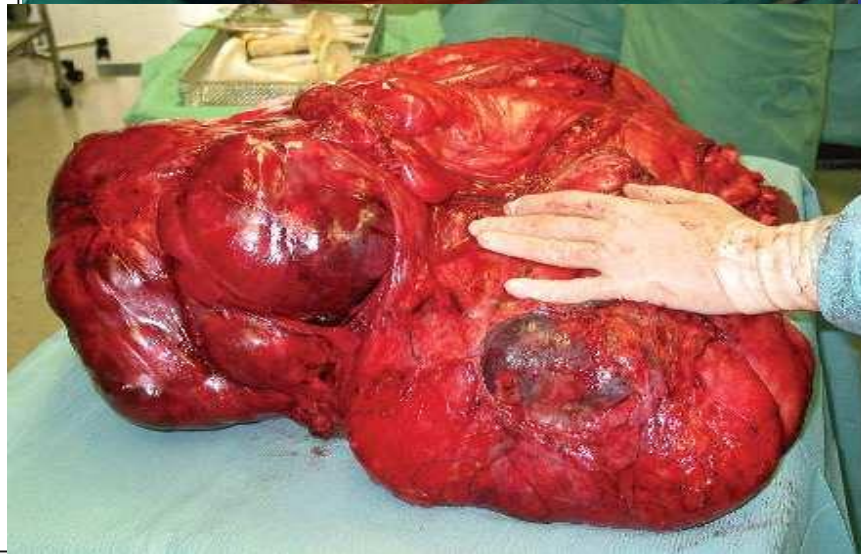
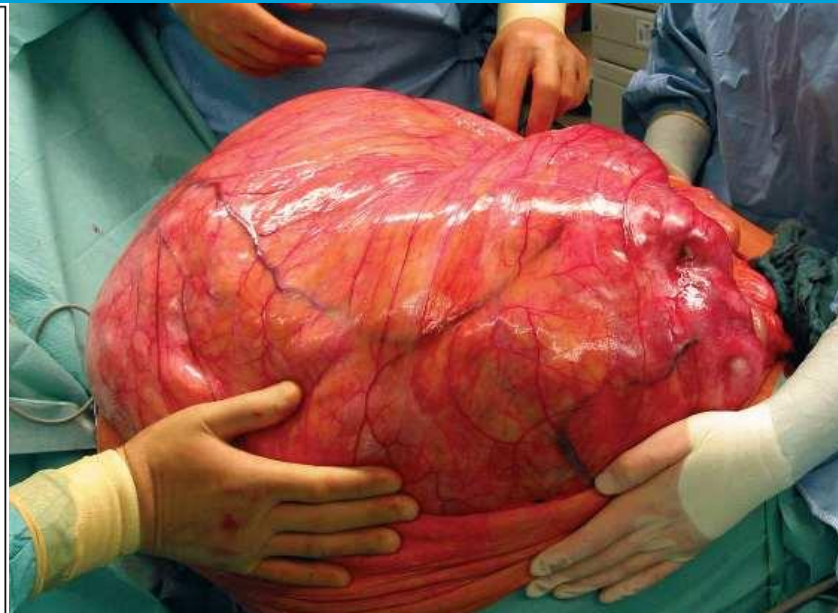
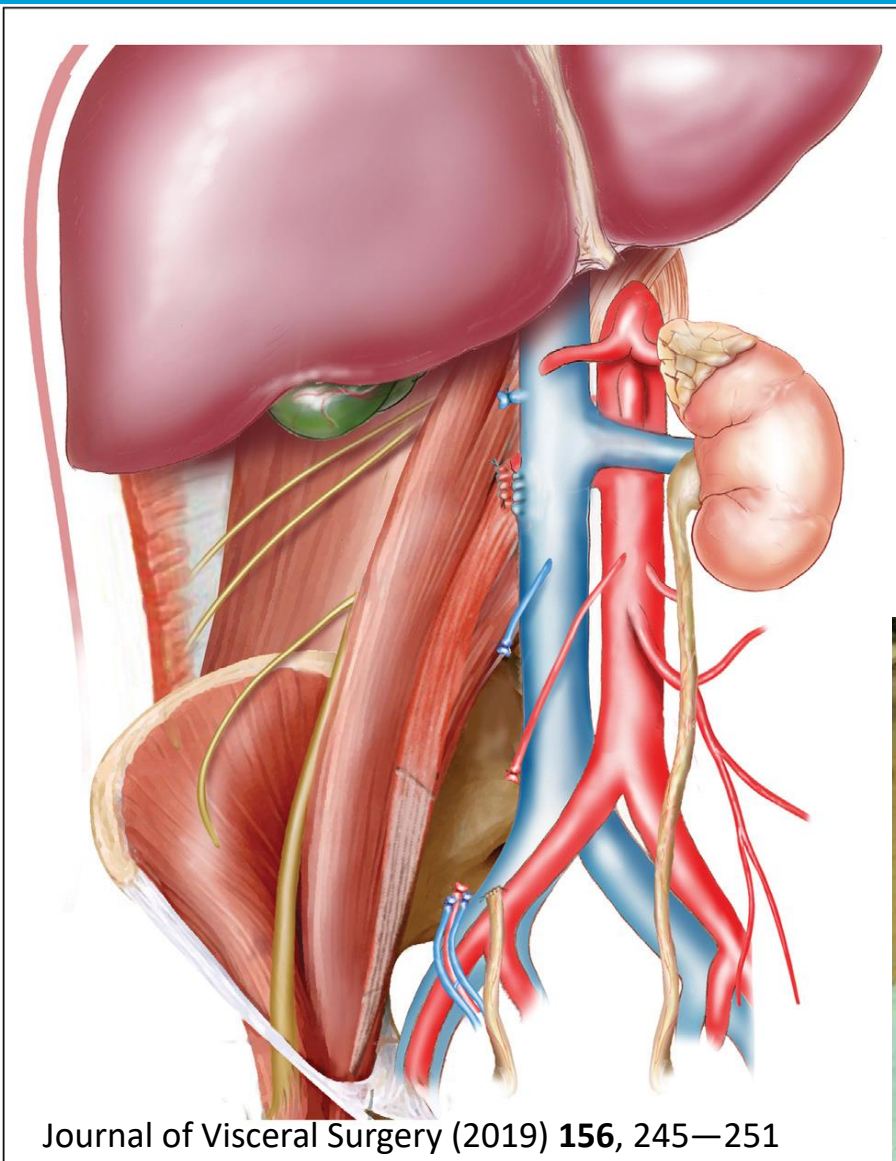
Waarom eerst Biopsie

- Vermijd onnodige morbiditeit → Lymfoom
- Correcte chirurgie → Compartimentele resectie vs wijde resectie
- Nood aan resectie van vitale organen?
 - LMS → meestal veneuze connectie
 - MPNST → welke zenuw
- Mogelijkheid tot neo-adjuvante behandeling?
 - Synoviaal sarcoma → neo adjuvante behandeling
 - WDLPS → pre op RTx

Compartimentele resectie



Compartimentele resectie



Take-home message

- Biopsie-Biopsie-Biopsie
- Kwaliteit van de initiële chirurgie/ biopsie is bepalend voor lokale controle en overleving!! (in bijzonder voor retroperitoneale letsels!!)

Take-home message

- Overleg met expert team

Thomas Douchy, dr.

login: tdouch0

UZ Leuven

Arts-specialist

Oncologische heelkunde

Vaste medische staf (VMS) oncologische heelkunde (12000100)

@ thomas.douchy@uzleuven.be

☎ Dect: 016 341767

🏠 campus Gasthuisberg

✉ HK/ONC



Contact

☎ [+32 16 34 68 31](tel:+3216346831) - werkdagen van 9 tot 12 uur en van 13 tot 16.30 uur

🖨 [+32 16 34 68 34](tel:+3216346834)

✉ [Contactformulier](#)

✉ secretariaat.oncologischeheelkunde@uzleuven.be

- Er wordt geen medisch advies via e-mail verstrekt. Maak hiervoor altijd een afspraak. Het maken van een afspraak kan alleen via telefoon. Er worden geen afspraken per mail gemaakt.