



Stappenplan consult

1. Anamnese
2. Klinische evaluatie
3. Differentiaal diagnostiek
4. Dermatoscopie
5. Beschrijf je eerste gedachte:
pluis of niet pluis
 - a. Chaos?
 - b. Asymmetrie?
6. Beschrijf de patronen kleuren en aanwijzingen
7. Toets je differentiaal diagnose
8. Beleid



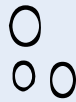
Patronen + kleuren + aanwijzingen = voorkeursdiagnose



Lijnen



Pseudopodia



Cirkels



Klodders



Puntjes



Structuurloos patroon



Reticulaire



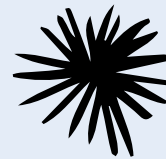
Vertakte



Hoekige (angulaire)



Parallele



Radiaire en gebogen lijnen die zowel in benigne als maligne afwijkingen kunnen voorkomen.

Aanwijzing = een kenmerk dat leidt tot een voorkeursdiagnose

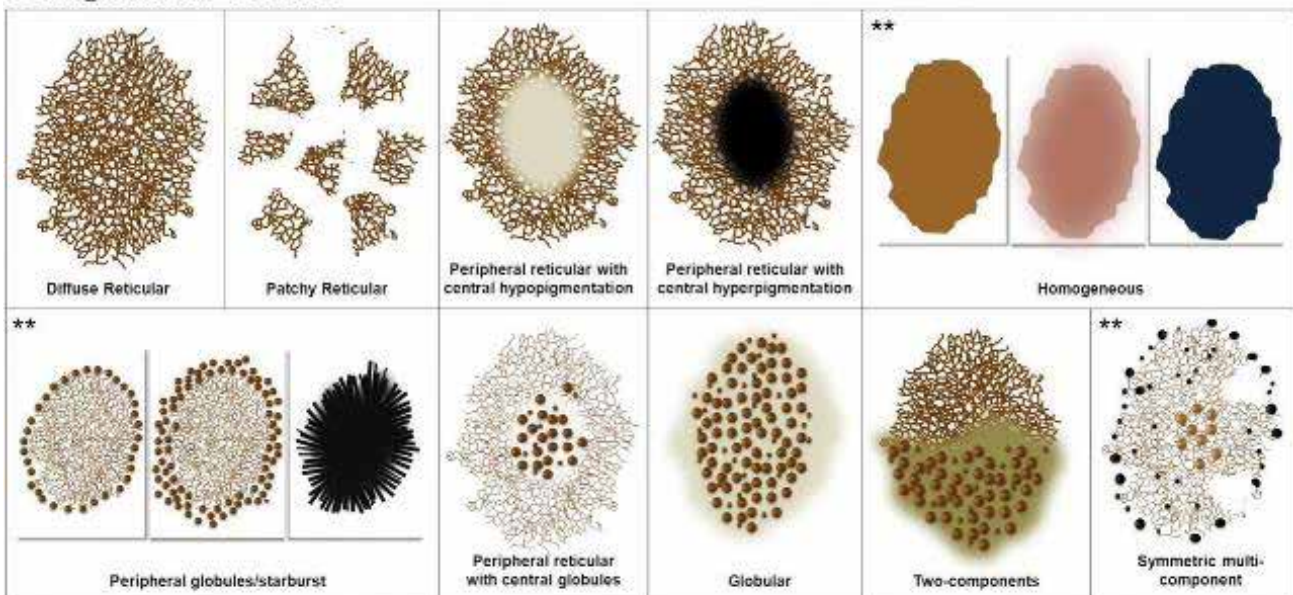
- Patroon
- Speciale verdeling van patronen
- Typische kleur
- Speciale combinatie van een patroon en kleur
- Karakteristiek patroon van vaten
- Afwezigheid van een kenmerk



Praktische tips

- Geef niet teveel druk met je dermatoscoop anders mis je vaatstructuren.
- Switch tussen gepolariseerd (diepe structuren) en niet gepolariseerd licht (oppervlakkige structuren).
- Oefen op alle laesies die klinisch al duidelijk benigne zijn.
- Voor een goed beeld maak de laesie vooraf schoon met alcohol.
- Fotografie 1.2 MP.
- Maak meerdere foto's selecteer de beste.
- B.O.P regel:
 - + **Belichting:** veel, diffuus licht: buitenlicht, TL licht.
Voorkom schaduwen door zijwaartse lichtinval, geen flits.
 - + **Ondergrond:** rustig, mat, contrast met de huid (effen blauw/groen/wit).
 - + **Positionering:** lichaamsdeel plat tegen ondergrond, fixeër patiënt en camera.

Benign Nevi Patterns



* Benign patterns encountered in many acquired nevi and dysplastic nevi. Blue nevi, some Spitz nevi and congenital melanocytic nevi can also manifest some of these patterns.

** N.B. to novices: Nevi with this pattern should be interpreted with caution. *Concept and design by Natalia Jaimes, MD and Ashfaq A. Marghoob, MD*

Step 2: Nevus vs. Melanoma