

Deel 2

Geneeskunde | Universiteit Utrecht

2026 - 2027

UUGK-537-159 | €14,95

Tentamengericht | Overzichtelijke structuur

Sinds 1994 | Beoordeeld met een 8,2



| Slim
Academy

Join de appgroep van jouw studie!

Wat biedt de Whatsappgroep?

- Je kan al je vragen stellen over de studie
- Gebruik maken van exclusieve kortingscodes
- Op de hoogte te blijven van belangrijke updates
- Direct contact leggen met andere studenten uit jouw jaar
- Gratis samenvattingen, oefenvragen en meer!

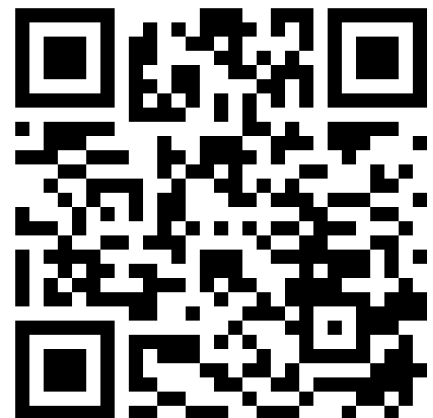


Join de groep in 3 stappen!

Stap 1: scan de QR code

Stap 2: zoek jouw universiteit

Stap 3: zoek je studie en join de groep!



Slim
Academy

Welkom bij Slim Academy!

Voor je ligt de **samenvatting** van het vak **Gezonde & Zieke Cellen II**, dat je volgt in blok 3 van het tweede jaar van de bachelor Geneeskunde aan de Universiteit van Utrecht. In dit vak leer je hoe goedaardige en kwaadaardige tumoren ontstaan en hoe deze behandeld worden.

Met Slim Academy willen we jou helpen slimmer te studeren. Dat doen we door de kern van de leerstof helder samen te vatten, complexe onderwerpen te versimpelen en je de juiste hulpmiddelen te geven om actief te oefenen. Voor een optimale voorbereiding op je tentamen raden we je aan gebruik te maken van ons volledige aanbod. Voor dit vak zijn de onderstaande producten beschikbaar.

Product	Inhoud	Beschikbare versies
Samenvatting Deel 1 t/m 3	Een overzicht van de belangrijkste punten die tijdens het onderwijs zijn behandeld, zodat je niets mist van de stof die aan bod is gekomen.	✓ App ✓ Papier
Oefenvragen	Oefenvragen waarmee je actief kunt oefenen. Zo kun je nagaan of je de stof volledig beheerst en weet je beter wat je kunt verwachten op het tentamen.	✓ App
Flashcards	Flashcards die je helpen om definities, schema's en kernbegrippen snel te herhalen, zodat je op een actieve manier leert en de stof sneller en beter onthoudt.	✓ App

Contact

Heb je vragen over ons aanbod, de levering van je samenvattingen of iets anders? Neem gerust contact met ons op via **06 81 60 19 60** of stuur een e-mail naar **klantenservice@slimacademy.nl**.

Feedback geven

Kan je ons vertellen wat er mis is met de geselecteerde tekst?

Verstuur feedback

Fout gevonden?

Geef het door en wij zorgen dat de samenvatting snel wordt bijgewerkt!

Hoe werkt het?

Selecteer de tekst

Klik op het vlaggetje

Verstuur je feedback

Deze samenvatting is alleen voor persoonlijk gebruik en mag niet worden gekopieerd of verspreid. De tekst is opgesteld naar eigen inzicht van de auteur en bedoeld als ondersteuning bij het studeren. Raadpleeg altijd de originele bronnen.

Inhoudsopgave

Welkom bij Slim Academy!	1
Inhoudsopgave	2
Digitale en papieren updates	3
Week 2	5
WG 4. Dermato-oncologie	5
HC 10. Moleculaire pathologie	12
HC 11. Psychologische impact van kanker	18
Week 3	22
HC 12. Gynaecologische tumoren	22
HC 13. Pathologie van het ovarium en de prostaat	28
HC14. Urologische tumoren	37
WG 5. Oncologie van de nier, blaas en prostaat	44
E-modules gynaecologische oncologie	55
IC 3. Gynaecologische en urologische tumoren	63
WG 6. Gynaecologische maligniteiten	77
PR 3. Tractus urogenitalis	83

Digitale en papieren updates

Bij Slim Academy ontvang je **iedere week een digitale update van de samenvatting**. Aan het begin van het blok zijn nog niet alle lessen geweest, daarom vullen wij de samenvatting wekelijks aan zodra onze auteurs de nieuwste lesstof hebben gevolgd. Zo blijft de inhoud **actueel, betrouwbaar en van hoge kwaliteit**. Je hoeft dus niet te wachten tot het einde van het blok: elke week komt er een nieuw deel beschikbaar. In het onderstaande overzicht zie je **wanneer welke stof digitaal beschikbaar is**.

Ik heb de samenvatting van vorig jaar op papier besteld, hoe werkt dat?

Je ontvangt alle stof van vorig jaar voor aanvang van het blok op papier. Omdat er natuurlijk ieder jaar dingen veranderen en we ieder jaar onze samenvattingen verbeteren, bieden we je de updates digitaal aan. In onze app kun je iedere week de samenvatting van het huidige collegejaar inzien. Zo kun je al meteen vanaf het begin van het blok van papier studeren, maar ben je toch up to date!

Ik heb de samenvatting van het huidige collegejaar op papier besteld, hoe werkt dat?

Omdat we zoveel mogelijk actuele stof op papier willen aanbieden, versturen we deze samenvatting zo'n 1,5 week voor het tentamen op papier. De colleges vanaf **23-11-2026** zijn op moment van printen nog niet geüpdatet in studiejaar 2026-2027. De updates van deze colleges zul je in de app kunnen inzien. Zo heb je altijd de meest recente versie van de stof bij de hand in de app en ontvang je het boekje ruim genoeg voor je tentamen ook nog op papier.

Als abonnee kun je natuurlijk ook gedurende het blok digitaal gebruikmaken van de samenvatting van vorig jaar én komt er iedere week een nieuwe update uit van de samenvatting van dit jaar. Zo heb je altijd toegang tot alle materialen die je nodig hebt voor een optimale voorbereiding!

Week	Datum
Week 1	09-11-2026
Week 2	16-11-2026
Week 3	23-11-2026
Week 4	30-11-2026
Week 5	02-12-2026

JOIN DE WHATSAPP GROEP

- ✓ Chat met jouw mede-studenten
- ✓ Stel al jouw (studie)vragen aan onze studie-experts
- ✓ Krijg extra oefenvragen om jouw kennis te testen
- ✓ Krijg gratis voorbeeldsamenvattingen



We wensen je veel succes met studeren en het behalen van je tentamens!

Team Slim Academy

LET OP!

Dit is de samenvatting van

2025-2026

DEZE SAMENVATTING GAAT ALLEEN OVER DE STOF VAN VORIG JAAR.

De stof van dit studiejaar wordt nog ontwikkeld en kan daarom nog niet worden samengevat. Je kunt deze samenvatting gebruiken om tijdens het blok alvast te studeren.

Deze samenvatting wordt gedurende het blok wekelijks digitaal geüpdatet, zodat nieuwe colleges en studiestof steeds worden toegevoegd. Zo beschik je altijd over de meest actuele versie.

Check **SlimAcademy.nl** voor de laatste updates en de meest recente versie van deze samenvatting.



Week 2

WG 4. Dermato-oncologie

Naevus naevocellularis

In de dermatologie wordt een normale moedervlek benigne dermale naevus naevocellularis genoemd. Het is een dermale huidvlek bestaande uit melanocyten. Deze moedervlekken kunnen aangeboren zijn, of kunnen ontstaan door UV-straling of hormonale invloeden (puberteit/zwangerschap). Het is afwijkend als er na het 40ste levensjaar nog nieuwe moedervlekken verschijnen.

Casus: Een 53-jarige man komt met een veranderende moedervlek op het spreekuur. De moedervlek zit in de linkerflank. De moedervlek is iets verhevener geworden.

Anamnese

Wat we willen weten van de patiënt is of de moedervlek is veranderd (kleur, grootte), hoe lang de moedervlek er al zit en of deze jeukt of pijn doet of bloedt. Ook is de voorgeschiedenis, de familieanamnese en of de patiënt als kind vaak verbrand is. Verder is het belangrijk om te vragen of meneer veel in de zon heeft gezeten, of dat er trauma aan vooraf is gegaan.

De moedervlek bestaat al sinds de kindertijd, en is nu alleen maar verhevener geworden. De moedervlek van deze patiënt jeukt en steekt niet, doet niet pijn en bloedt niet spontaan. In de voorgeschiedenis staat acne vulgaris, maar dit geeft geen verhoogd risico op een huidtumor. Qua zonexpositie heeft meneer 2 jaar in Kenia gewoond.

Dat de moedervlek verheven is, geeft niet meer indicatie voor een benigne of maligne tumor, aangezien beide verheven kunnen zijn. Het verheven worden van de moedervlek is normaal bij het ouder worden.

Differentiaal diagnose

De differentiaal diagnose in dit geval is:

- Atypische naevus;
- Verruca seborrhoica;
- Lentigo premaligna;
- Melanoom.

ABCDE-regel

Bij de ABCDE kijk je altijd naar **Asymmetrie, Begrenzing, Kleur, Diameter en Evolutie**. Bij drie of meer punten is het atypisch. Kleur krijgt een punt bij twee of meer verschillende kleuren (eventueel grijs- en blauwtinten) en de diameter krijgt een punt bij vijf millimeter of meer. De moedervlek is klinisch atypisch bij aanwezigheid van 3 of meer punten.

De moedervlek is iets symmetrisch, heeft een normale begrenzing, heeft een normale kleur, heeft een normale/grotere diameter en is iets verhoogd.

Maligne melanoom

Een 62-jarige vrouw komt met deze moedervlek bij de huisarts. Uit anamnese blijkt dat de moedervlek al sinds de kinderleeftijd op het onderbeen links zit. De moedervlek is in de laatste paar maanden veranderd. Verder moeten dezelfde dingen worden uitgevraagd als bij de vorige casus.

Anamnese

Dezelfde vragen als bij de vorige casus worden gesteld.

De vlek was eerst altijd ovaalvormig en bruin-egaal. Het afgelopen jaar is de rand grilliger geworden en zijn er een paar lichte vlekken ontstaan. Geen jeuk, pijn of bloeden. Er is een negatieve familieanamnese voor melanoom.

ABCDE-regel

De moedervlek is niet symmetrisch, vaag begrensd, heeft geen egale kleur, heeft een grote diameter en is binnen een paar maanden veranderd. Dit zijn dus 5 punten.

Differentiaal diagnose

- Melanoom;
- Verruca seborrhoica;
- Atypische naevus;
- Gepigmenteerd basaalcelcarcinoom.

Prognostische parameters bij een melanoom: tumordikte, ulceratie, lymfeklier- en metastasestatus, leeftijd, geslacht, locatie, celdelingsactiviteit, tumorinvasiekenmerken en histologisch subtype.

Aanvullend onderzoek / behandeling

De moedervlek wordt met een marge van twee mm verwijderd. Dit weefsel wordt vervolgens pathologisch onderzocht. Als er sprake is van een melanoom, dan wordt een re-excisie gedaan. Hoe groot deze re-excisie is, hangt af van de Breslowdikte. Ook worden de lymfeklieren gepalpeerd om te kijken of er lymfekliermetastasen zijn. Verder kan er als aanvullend onderzoek nog een punctie met echogeleiding, PET-CT, MRI (hersenen), SNP, dermatoscopie en histologisch onderzoek gedaan worden.

De Breslowdikte bleek 1,2 mm te zijn. Dit is dus een stadium IB melanoom. Hoe dikker het melanoom is, hoe groter de kans dat het al gemetastaseerd is.

Excisiebipt vs incisiebipt

Er wordt een excisiebipt gedaan, omdat je de Breslowdikte wilt weten. Ook wil je de hele afwijking kunnen bekijken, want anders bestaat er een kans op fout-negatieven. Ook kunnen bij een incisiebipt de tumorcellen dieper gebracht worden.

Vervolg

Er moet een re-excisie plaatsvinden met een marge van 1 cm. Ook wordt een schildwachtprocedure gedaan, want de Breslowdikte is meer dan 1 mm. Ook wordt er gekeken naar zwellingen in andere lymfeklieren in dat gebied. In dit geval in de lies.

De sentinel node procedure wordt uitgevoerd bij een melanoom met Breslowdikte > 0,8 mm met ulceratie of > 1 mm zonder ulceratie. Deze procedure kan alleen lymfogene metastasen detecteren, geen hematogene metastasen. Daarnaast is er risico op false negatives en heeft het verder geen therapeutische waarde.

De sentinel node was negatief.

Vlekje links van melanoom

Het vlekje links van het melanoom kan een satellietmetastase zijn.

Behandeling

Er vindt voor de rest geen behandeling plaats, want de sentinel node was negatief.