

Aandoening

Alveesklierkanker (pancreascarcinoom)

In de alveesklier kunnen verschillende typen alveesklierkanker ontstaan.

Er zijn verschillende typen alveesklierkanker. De meest voorkomende vorm ontstaat in de afvoerbuisjes (exocriene klieren). Deze kanker heet adenocarcinoom. Vaak ontstaat een adenocarcinoom in de kop van de alveesklier. Dit heet een pancreaskopcarcinoom. De kanker kan ook in de staart van de alveesklier of in het in gedeelte tussen kop en staart ontstaan. We noemen dit een pancreasstaartcarcinoom of een pancreascorpuscarcinoom.

Kanker is een ingrijpende ziekte. Alles waar u mee te maken krijgt voor, tijdens of na de behandeling hebben we voor u verzameld op onze pagina 'Kanker' (<https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/kanker>).

Andere type tumoren in en nabij de alveesklier

In en rond de kop van de alveesklier kunnen ook tumoren ontstaan die niet afkomstig zijn van de alveesklier zelf. Zo'n tumor kan bijvoorbeeld zijn ontstaan in het weefsel van de papil van Vater (daar waar het uiteinde van de galweg uitmondt in de dunne darm), van de twaalfvingerige darm of van het onderste deel van de galweg. Deze tumoren krijgen hetzelfde onderzoeks- en behandeltraject als bij alveesklierkanker.

De 5 stadia van alveesklierkanker

Met een stadiumindeling geven we aan hoever de ziekte zich heeft uitgebreid.

- Stadium 0: De kankercellen zijn beperkt tot de alveesklier en zijn niet-invasief. Dat wil zeggen dat ze zich niet buiten de alveesklier uitbreiden.
- Stadium I: De tumor is beperkt tot de alveesklier.
 - IA: de tumor is maximaal 2 cm groot.
 - IB: de tumor is groter dan 2 cm.
- Stadium II: De tumor is uitgebreid buiten de alveesklier, maar niet tot in de omliggende bloedvaten (slagaders) en/of er zijn uitzaaiingen van de tumor in de nabijgelegen lymfeklieren.
- Stadium III: De tumor is uitgebreid buiten de alveesklier en in de omliggende bloedvaten (slagaders) met soms uitbreiding in de nabijgelegen lymfeklieren.
- Stadium IV: De tumor is uitgezaaid naar verder weg gelegen weefsels en/of organen.

Artsen spreken bij stadium 0, I en II over een 'vroeg stadium'. En bij stadium III en IV over een 'gevoerd stadium'.

Meer informatie? Kijk op Kanker.nl (<https://www.kanker.nl/kankersoorten/alveesklierkanker/wat-is/alveesklierkanker>)

Onderzoeken

Als de arts denkt dat u mogelijk een tumor in de alveesklier heeft, dan is aanvullend onderzoek nodig om vast te stellen in welk stadium de ziekte is. Met deze stadiumindeling kan de arts een behandeling adviseren en aangeven wat uw vooruitzichten zijn.

Om het stadium te bepalen, onderzoeken we bij u:

- de plaats en grootte van de tumor;
- welk type tumor het is;
- of en hoever de tumor is doorgroeid in weefsel en/of bloedvaten eromheen;
- of er uitzaaiingen zijn in de lymfeklieren en/of organen ergens anders in het lichaam.

Bloedprikken

Bij bloedonderzoek nemen we een of meer buisjes bloed af met een hol naaldje. Dit bloed wordt vervolgens in het laboratorium onderzocht door een analist.

Bloedonderzoek of onderzoek van urine of ontlasting is nodig wanneer de huisarts of specialist meer te weten wil komen over uw gezondheid. De arts laat ook onderzoek doen om het verloop van ziekte en het effect van een behandeling te bepalen.

<http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/onderzoeken/bloedprikken>

CT-scan algemeen

Bij dit onderzoek worden afbeeldingen gemaakt van uw lichaam door middel van een smalle bundel röntgenstralen.

CT-scan staat voor Computer Tomografie.

LET OP! U moet zich voor dit onderzoek voorbereiden. Lees daarom deze informatie minstens EEN DAG vóór het onderzoek goed door! Het is belangrijk dat u deze instructies goed opvolgt. Het onderzoek kan anders misschien niet doorgaan.

<http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/onderzoeken/ct-scan-algemeen>

Echo-endoscopie

Bij een echo-endoscopie bekijkt de arts uw slokdarm, maag, alveesklier, galwegen, lymfeklieren en bloedvaten.

Dit gebeurt met een slangetje van ongeveer 1 cm dikte, de echo-endoscoop. Dit slangetje wordt via uw keelholte naar binnen gebracht. In de slang zit een kleine camera en een echoapparaatje. Hiermee bekijkt de arts de wandlagen van het maag-darmkanaal en de weefsels en organen die daarom heen liggen.

Bekijk hier de video met ondertitels (<https://www.youtube.com/watch?v=xV10h9nATw4&feature=youtu.be>).

<http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/onderzoeken/echo-endoscopie>

Kijkonderzoek van de galwegen en de afvoerbuis van de alveesklier (E.R.C.P.)

Een E.R.C.P is een kijkonderzoek van de galwegen en/of alveesklier.

De arts bekijkt via uw keelholte of er afwijkingen te zien zijn aan uw galwegen en/of alveesklier. Dit gebeurt met een bestuurbare buigzame slang, de endoscoop. Het onderzoek gebeurt onder diepe sedatie. Voor dit onderzoek wordt u kortdurend opgenomen in het ziekenhuis. U leest hier welke voorbereidingen u moet treffen voor het onderzoek en hoe het onderzoek verloopt.

Behandelingen

Als de diagnose alvleesklierkanker gesteld is, neemt de arts met u door welke behandelmogelijkheden er zijn. Dit is afhankelijk van het soort alvleesklierkanker en het stadium ervan. Om mensen met alvleesklierkanker en hun naasten goed te informeren, zijn er 4 video's. Hierin vind u belangrijke informatie over de Whipple-operatie, het gebruik van alvleesklierenzymen en 2 vormen van chemotherapie.

Bekijk de video's (<https://www.deltaplanaalvleesklierkanker.nl/4-nieuwe-voorlichtingsvideos-voor-mensen-met-alvleesklierkanker/>)

Van tevoren heeft de arts uw situatie doorgesproken met een team van gespecialiseerde artsen, zoals een chirurg, internist-oncoloog, patholoog, radioloog en de radiotherapeut.

De diëtist (<https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/afdelingen/dietetiek>) adviseert u over welke voeding voor u het meest geschikt is om uw voedingstoestand te verbeteren.

Uw verpleegkundig specialist (<https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/afdelingen/spreekuur-verpleegkundig-specialist-ge-oncologie>) begeleidt u tijdens iedere stap van het behandelplan. Zij is altijd op de hoogte van uw situatie en de 'spin in het web' voor de verschillende zorgverleners die bij uw behandeling zijn betrokken. Heeft u vragen of wilt u zaken bespreken, dan kunt u hiermee altijd terecht bij de verpleegkundig specialist.

Plaatsen van een buisje bij alvleesklierkanker (endoprothese of stent)

De arts plaatst een buisje in de galweg als deze vernauwd is door een tumor.

Bij alvleesklierkanker kan de tumor de galweg vernauwen. Als de galafvoer is verstopt, krijgt u last van geelzucht. De maag-, darm-, leverarts (MDL-arts) kan de galafvoer op verschillende manieren weer op gang brengen.

Als de verstopping zich ter hoogte van de grote galbuis bevindt, kan de MDL-arts via de endoscoop een buisje (endoprothese of stent) in de grote galbuis plaatsen. De stent zorgt ervoor dat de galweg openblijft en niet wordt dichtgedrukt door de tumor. Het aanbrengen van de stent gebeurt met een ERCP onderzoek met röntgendoorlichting.

Belangrijk: voor deze behandeling moet u zich voorbereiden. Lees daarom de folder over de 'ERCP (kijkonderzoek van de galwegen en de afvoerbuis van de alvleesklier)'

(<https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/kijkonderzoek-van-de-galwegen-en-de-afvoerbuis-van-de-alvleesklier-ercp>) goed door.

<http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/behandelingen/plaatsen-van-een-buisje-bij-alvleesklierkanker-endoprothese-of-stent>

Chemotherapie

Als u kanker heeft, kunt u een behandeling krijgen met chemotherapie.

Dit is een behandeling met speciale medicijnen. Deze medicijnen heten cytostatica. Het doel van deze medicijnen is de deling van cellen te stoppen, vooral snelgroeiende cellen. Kankercellen delen zich meestal vaker en sneller. Deze cellen zijn daardoor gevoeliger voor cytostatica.

Podcast 'In behandeling'

Luister onze podcast 'In behandeling' voor meer informatie over chemotherapie. In de podcast krijgt u een rondleiding over de afdeling, vertelt een patiënt over zijn ervaringen en geven onze zorgverleners uitleg over het behandeltraject.

Luister de podcast 'In behandeling' (<https://app.springcast.fm/podcast/in-behandeling-kanker>)

Bekijk hier het filmpje over chemotherapie:

Indiveo video

<http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/behandelingen/chemotherapie>

Alvleesklieroperatie bij kanker

Deze informatie gaat over de operatieve behandeling van alvleesklierkanker. Een operatie bij alvleesklierkanker is mogelijk als de tumor niet is uitgezaaid. De operatie wordt uitgevoerd door een gespecialiseerd chirurg.

Bij kanker van de galwegen, dunne darm en de papil van Vater krijgt u vaak dezelfde onderzoeken en behandelingen als bij alvleesklierkanker. We noemen dit periampullaire tumoren. Deze informatie gaat ook over deze types kanker. Waar in de tekst 'alvleesklierkanker' staat, bedoelen we ook deze 'periampullaire tumoren', tenzij anders aangegeven.

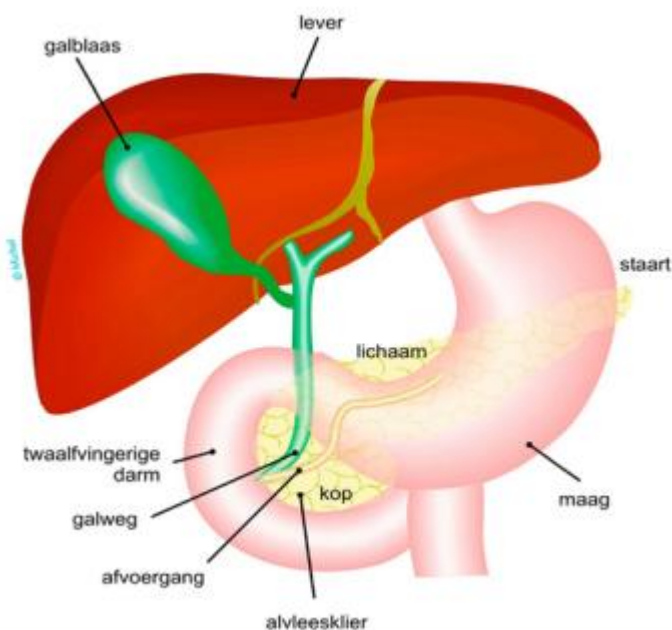
Hieronder leest u de informatie die u nodig heeft om goed voorbereid te zijn op de operatie. We gaan in op de opname, de operatie en het ontslag. De informatie is algemeen; voor u persoonlijk kan de situatie anders zijn.

SONCOS-norm

In Nederland worden afspraken gemaakt over hoeveel operaties de ziekenhuizen jaarlijks moeten uitvoeren. Dit noemen we de SONCOS-norm. Voor operaties bij alvleesklierkanker geldt dat er jaarlijks tenminste 20 operaties moeten worden uitgevoerd. In het Jeroen Bosch Ziekenhuis voeren de GE-chirurgen gemiddeld meer dan 30 operaties per jaar uit bij patiënten met alvleesklierkanker. Het gaat daarbij om PPPD, Whipple-operaties en pancreasstaartresecties. Het Jeroen Bosch Ziekenhuis voldoet dus ruimschoots aan de norm.

Wat is de alvleesklier?

De alvleesklier (pancreas) is een langwerpig orgaan dat boven in de buikholte ligt. De alvleesklier maakt enzymen en een aantal hormonen aan, waaronder amylase en insuline. Enzymen als amylase zijn noodzakelijk voor het verteren van voedsel. Hormonen beïnvloeden de stofwisseling, de spijsvertering en het functioneren van de darmen. Insuline bijvoorbeeld regelt onder andere de hoeveelheid suiker in het bloed.



De alvleesklier bestaat uit 3 delen:

- de staart: links in de buikholte dicht bij de milt en de linkernier;
- het lichaam of middengedeelte: dit gedeelte bevindt zich achter de maag;
- de kop: ongeveer in het midden van de buik, onder de lever en tegen de twaalfvingerige darm (duodenum), het eerste deel van de dunne darm.

In de alvleesklier loopt van de staart tot de kop een afvoerkanaaltje. Dit kanaaltje mondt uit in de 'papil van Vater'. Deze papil bevindt zich op de kop van de alvleesklier, in de wand van de twaalfvingerige darm. De enzymen die de alvleesklier aanmaakt, komen terecht in het afvoerkanaaltje van de alvleesklier en lopen via de papil van Vater in de twaalfvingerige darm. Daar werken ze mee aan de vertering van het voedsel. De verteringsproducten die zo vrijkomen (onder andere koolhydraten, eiwitten en vetten) worden via de darmwand opgenomen in het bloed.

<http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/behandelingen/alvleesklieroperatie-bij-kanker>

Alvleesklierenzymen (pancreasenzymen)

Bij het gebruik van alvleesklierenzymen, komen er weer voldoende enzymen in uw darm. Hierdoor verbetert de vertering en opname van voedingsstoffen.

De alvleesklier speelt een belangrijke rol bij de vertering van voedsel. De alvleesklier maakt enzymen die nodig zijn voor de vertering van de voedingsstoffen in het voedsel. Deze alvleesklierenzymen zetten in de darm koolhydraten, eiwitten en vetten om in stoffen die het lichaam kan opnemen en gebruiken.

Bekijk een voorlichtingvideo op de website Deltaplan Alvleesklierkanker

(<https://www.deltaplanalvleesklierkanker.nl/4-nieuwe-voorlichtingsvideos-voor-mensen-met-alvleesklierkanker/>).

Na een operatie aan de alvleesklier of bij een ontsteking van de alvleesklier zijn er soms te weinig alvleesklierenzymen voor een goede vertering. Wanneer uw alvleesklier te weinig enzymen afgeeft, kan uw lichaam koolhydraten, eiwitten maar vooral vetten niet goed verteren en opnemen. Die verliest u dan onverwerkt met de ontlasting. Dat kan klachten geven.

<http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/behandelingen/alvleesklierenzymen-pancreasenzymen>

Poliklinieken en afdelingen

Maag-, Darm- en Leverziekten (MDL)

Het specialisme Maag-, Darm- en Leverziekten (MDL) richt zich op de diagnostiek en behandeling van ziekten van het spijsverteringskanaal.

<http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/afdelingen/maag-darm-en-leverziekten-mdl>

Chirurgie bij kanker

Chirurgen kunnen door andere specialisten worden ingeschakeld worden om patiënten met kanker te opereren.

<http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/afdelingen/chirurgie-bij-kanker>

Oncologisch Centrum

Het Oncologisch Centrum is de centrale plaats in het Jeroen Bosch Ziekenhuis voor patiënten met kanker of bloedziekten.

<http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/afdelingen/oncologisch-centrum>

GE-chirurgie

Gastro-enterologische chirurgie richt zich op operaties in de buikholte, zoals operaties aan de dikke darm, alveesklier, lever of galblaas.

<http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/afdelingen/ge-chirurgie>

Alveeskliercentrum

Het Jeroen Bosch Ziekenhuis heeft alle kennis en expertise over ziekten in en rondom de alveesklier gebundeld in een Alveeskliercentrum. Als u een aandoening heeft aan uw alveesklier, goedaardig of kwaadaardig, wordt u behandeld in dit centrum.

<http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/afdelingen/alveeskliercentrum>

Code ONC-329