

Aandoening

Chronische lymfatische leukemie (CLL)

Chronische lymfatische leukemie (CLL) is een vorm van leukemie. Leukemie wordt ook wel bloedkanker genoemd.

De meest voorkomende vorm van leukemie (<https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/leukemie>) in Nederland is CLL. Jaarlijks wordt CLL bij ongeveer 1000 nieuwe patiënten in Nederland vastgesteld. De ziekte komt vooral voor bij oudere mensen en iets vaker bij mannen dan bij vrouwen.

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>).

Bekijk het filmpje over Chronische lymfatische leukemie.

Individeo video

Meer informatie? Kijk op de website van Hematon.

(<https://www.hematon.nl/ziektebeelden/leukemie/chronische-lymfatische-leukemie-cll>)

Onderzoeken

De hematoloog laat eerst een uitgebreid bloedonderzoek uitvoeren.

Als er afwijkingen in uw bloed worden gevonden, voert de hematoloog ook een beenmergonderzoek (sternumpunctie of cristiabiopsie) uit. Met een beenmergonderzoek kan de hematoloog vaststellen of u leukemie heeft, welke vorm van leukemie u heeft en eventueel in welk stadium de ziekte zich bevindt.

Het beenmerg dat de hematoloog verwijderd heeft voor het beenmergonderzoek, wordt ook gebruikt voor een cytogenetisch onderzoek. Dit onderzoek geeft meer duidelijkheid over welke vorm van leukemie u precies heeft. Dit maakt het mogelijk de leukemie meer gericht te behandelen en geeft ook meer duidelijkheid over uw vooruitzichten

Bloedprikken

Bij bloedonderzoek nemen we 1 of meer buisjes bloed af met een hol naaldje. Dit bloed wordt in het laboratorium onderzocht.

Bloedonderzoek of onderzoek van urine of ontlasting is nodig als uw arts meer wil weten over:

- uw gezondheid;
- het verloop van uw ziekte; of
- het resultaat van een behandeling.

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

Cytogenetisch onderzoek

Een cytogenetisch onderzoek is een chromosomenonderzoek op afwijkingen in het DNA.

Bij dit chromosomenonderzoek onderzoeken we de cellen in het beenmerg op afwijkingen in het DNA. Soms kan dit via bloedonderzoek maar in de meeste gevallen gebeurt dit via een beenmergpunctie.

Bepaalde DNA-afwijkingen zorgen ervoor dat de vooruitzichten van de ziekte slechter of juist gunstiger zijn. Ook hebben sommige DNA-afwijkingen invloed op hoe goed een behandeling werkt. Dat is belangrijke informatie voor de arts bij het bespreken van uw behandeltraject.

Chromosomenonderzoek geeft op die manier dus meer duidelijkheid over uw vooruitzichten. Dit chromosomenonderzoek is overigens geen erfelijkheidsonderzoek.

<http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/onderzoeken/cytogenetisch-onderzoek>

Sternumpunctie (beenmergonderzoek)

Een sternumpunctie is een onderzoek waarbij de arts met een dikkere naald wat beenmerg uit het borstbeen (sternum) opzuigt.

Het beenmerg wordt vervolgens onderzocht. Met de uitslag van het onderzoek kan uw behandelend arts bepalen welke behandeling u verder nodig heeft.

<http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/onderzoeken/sternumpunctie-beenmergonderzoek>

Cristabiopsie (beenmergonderzoek)

Bij een cristabiopsie haalt de arts met een holle naald een beetje beenmerg en een stukje botweefsel weg uit uw bekken.

Het beenmerg en botweefsel wordt in het laboratorium onderzocht om vast te stellen of er met de aanmaak van uw bloed iets mis is.

<http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/onderzoeken/cristabiopsie-beenmergonderzoek>

Echo-onderzoek algemeen (echografie)

Met een echo kan de radioloog of laborant een orgaan, pees of gewricht met geluidsgolven (echo) onderzoeken.

De radioloog of laborant beweegt met een klein apparaat (transducer) over het te onderzoeken lichaamsdeel. De transducer zendt geluidsgolven uit en vangt deze ook weer op. Het echoapparaat zet deze om tot een beeld.

<http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/onderzoeken/echo-onderzoek-algemeen-echografie>

Behandelingen

CLL ontwikkelt zich meestal traag. Er wordt daarom vaak gewacht met behandelen.

Er wordt goed in de gaten gehouden hoe de ziekte zich ontwikkelt. Soms moet CLL wel meteen behandeld worden.

Afwachtend beleid (wait-and-see)

Wait-and-see houdt in dat we niet meteen starten met een behandeling, maar afwachten hoe de ziekte zich ontwikkelt.

Bij sommige vormen van kanker wachten de artsen af hoe de ziekte bij u verloopt. Dit kan bijvoorbeeld zijn als de ziekte nog in het eerste stadium zit en u geen klachten heeft. U blijft wel onder controle. Wait-and-see noemen we daarom ook wel 'gecontroleerd afwachten'. Uw vooruitzichten worden niet slechter als we wachten met behandelen.

<http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/behandelingen/afwachtend-beleid-wait-and-see>

Doelgerichte therapie

Als u kanker heeft, kunt u mogelijk een behandeling krijgen met doelgerichte middelen. We noemen dit ook wel Targeted Therapy.

Er zijn verschillende soorten middelen die onder doelgerichte therapie vallen. Uw arts of verpleegkundig specialist stelt vast welk doelgericht middel in uw geval het meest geschikt is.

In de specifieke kuurinformatie leest u welke bijwerkingen voor dat middel gelden. Of u last krijgt van bijwerkingen is niet te voorspellen. Iedere patiënt reageert anders op de behandeling, ook al is deze hetzelfde. De meest voorkomende, algemene bijwerkingen vindt u in deze folder. We geven daarbij ook steeds tips en adviezen.

Podcast 'In behandeling'

Luister onze podcast 'In behandeling' voor meer informatie over doelgerichte therapie. 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 het filmpje over doelgerichte therapie:

Individeo video

Kanker.nl heeft een voorlichtingsfilmpje (<https://youtu.be/rsdx8cbivUY>) gemaakt om uit te leggen hoe doelgerichte therapie werkt.

Hoe werkt doelgerichte therapie?

Met doelgerichte therapie proberen we kankercellen meer doelgericht te remmen in hun groei. Dit geeft minder schade aan gezonde cellen.

Doelgerichte therapie kan op verschillende manieren werken:

- Doelgerichte therapie kan de kankercellen direct te doden.
- Doelgerichte therapie kan de kankercellen 'zichtbaar' maken voor het eigen afweersysteem. Het eigen afweersysteem zal de kankercellen vervolgens vernietigen.
- Doelgerichte therapie kan ervoor zorgen dat de tumor geen nieuwe bloedvaten aanmaakt. De tumor krijgt dan geen voeding en zuurstof meer. Kankercellen sterven daardoor af.
- Doelgerichte therapie kan de groei van de kankercellen verstoren.

Doelgerichte therapie kan als enige behandeling worden gegeven. Dit noemen we monotherapie. Soms geven we het samen met andere behandelingen, bijvoorbeeld met chemotherapie.

<http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/behandelingen/doelgerichte-therapie>

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:

Individeo video

Onder 'Lees meer' kunt u een filmpje over de combinatie van chemotherapie en immunotherapie bekijken.

Soms wordt een combinatie gegeven van chemotherapie en immunotherapie. Bij sommige kuren krijgt u naast een infuus ook tabletten. Als dat voor u geldt dan bespreekt de arts of verpleegkundig specialist dit met u.

Bekijk hier het filmpje over de combinatie van chemotherapie en immunotherapie :

Individeo video

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

Allogene stamceltransplantatie

Bij een stamceltransplantatie worden gezonde, bloedvormende stamcellen in de bloedbaan geplaatst.

Deze stamcellen komen bij een allogene stamceltransplantatie van een donor. De stamcellen vinden hun weg naar de beenmergholte. Daar maken zij nieuwe goedwerkende bloedcellen aan. Of u voor allogene stamceltransplantatie in aanmerking komt, hangt bijvoorbeeld af van de ziekte die u heeft, uw leeftijd en uw conditie.

We verwijzen u voor deze behandeling altijd door naar een ander ziekenhuis, bijvoorbeeld het Radboudumc in Nijmegen of het UMC Utrecht.

<http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/behandelingen/allogene-stamceltransplantatie>

Poliklinieken en afdelingen

Hematologie

Hematologie is het specialisme dat zich bezighoudt met ziekten van het bloed en de bloedvormende organen met name in het beenmerg en de lymfeklieren.

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

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>

Code ONC-401d