

Aandoening

Dikkedarmkanker (coloncarcinoom)

Dikkedarmkanker is een vorm van darmkanker.

Dikkedarmkanker ontstaat bijna altijd uit een poliep in de darmwand. Een poliep is een goedaardige tumor. Dit is nog geen kanker, maar poliepen kunnen wel kwaadaardig worden. Een kwaadaardig gezwel is kanker.

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>).

Dikkedarmkanker kan ontstaan in alle delen van de dikke darm. Ongeveer 75% ontstaat in de laatste delen van de dikke darm. Ongeveer een derde van alle tumoren in de dikke darm ontstaan in het allerlaatste deel: de endeldarm. Dit heet endeldarmkanker (<https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/endeldarmkanker>).

Zorgpaden darmkanker

In het Jeroen Bosch Ziekenhuis worden jaarlijks ongeveer tweehonderd patiënten aan darmkanker geopereerd. De zorg voor patiënten met dikkedarmkanker en endeldarmkanker is in het Jeroen Bosch Ziekenhuis vastgelegd in zorgpaden. Dit betekent dat zorgverleners die betrokken zijn bij de zorg voor patiënten met dikkedarmkanker duidelijke afspraken hebben gemaakt: wie geeft welke zorg en op welk moment? We geven u met deze zorgpaden ook inzicht in het traject waarin u zit: wat is de volgende stap, wanneer kunt u die verwachten en wie begeleidt u daarbij? Voor het ontwikkelen van deze zorgpaden is de mening en ervaring van de patiënt voor ons belangrijk.

Uw vaste aanspreekpunt

Uw verpleegkundig specialist GE (gastro-enterologie) begeleidt u tijdens iedere stap van het behandelplan. Zij is uw vaste aanspreekpunt. Ze is altijd op de hoogte van uw situatie en de 'spin in het web' voor de verschillende zorgverleners die bij uw behandeling zijn betrokken. In het JBZ werken 6 verpleegkundig specialisten GE die zijn opgeleid om patiënten met darmkanker te begeleiden.

In deze periode van behandeling komt er erg veel op u af. Heeft u vragen of wilt u zaken bespreken, dan kunt u hiermee altijd terecht bij de verpleegkundig specialist.

Erfelijkheid

Bij de meeste vormen van darmkanker speelt erfelijkheid geen rol. Maar in sommige families komt dikkedarmkanker of endeldarmkanker opvallend vaak voor. Er zijn twee ziektebeelden bekend die een erfelijke vorm van dikkedarmkanker of endeldarmkanker kunnen veroorzaken:

- Lynch-syndroom, ook bekend als HNPCC
- Familiaire Adenomateuze Polyposis, ook bekend als FAP of AFAP

Als het vermoeden bestaat dat er sprake is van erfelijkheid, bespreekt de maag-darm-leverarts dit met u. De arts verwijst u door naar de klinisch geneticus als dat nodig is.

Uitzaaiingen

Wordt een kwaadaardige tumor groter, dan groeit deze door de verschillende lagen van de darmwand heen. Om de darmen zit een uitgebreid systeem van lymfevaten, lymfeklieren en bloedvaten. Groeit een tumor verder in de darmwand? Dan wordt het risico groter dat er kankercellen losraken. Die kunnen zich in het lichaam verspreiden en uitgroeien tot nieuwe tumoren. Dit zijn uitzaaiingen.

Meestal veroorzaakt dikkedarmkanker of endeldarmkanker als eerste uitzaaiingen in:

- de lever
- de longen
- het buikvlies

Nazorg

Bent u voor dikkedarmkanker of endeldarmkanker behandeld, dan blijft u daarna nog vijf jaar onder controle (<https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/behandelingen/darmkanker-fase-van-controle>). De arts controleert vooral of:

- De ziekte misschien op dezelfde plek is teruggekomen.
- Er uitzaaiingen zijn die te genezen zijn; bijvoorbeeld in de lever, de longen of op het buikvlies.
- Er misschien een nieuwe tumor in de darm zit of een voorstadium daarvan: poliepen.

Meer informatie? Kijk op Kanker.nl.

(<https://www.kanker.nl/kankersoorten/darmkanker-dikkedarmkanker/algemeen/wat-is-darmkanker>)

Onderzoeken

Als er een verdenking is op dikkedarmkanker, kunt u verschillende onderzoeken krijgen.

Coloscopie

Bij een coloscopie bekijkt de arts de binnenkant van uw dikke darm en soms ook het laatste deel van de dunne darm.

Dit gebeurt met een bestuurbare buigzame slang, de coloscoop. De slang wordt via uw anus (poepgaatje) in de dikke darm geschoven. Bij dit onderzoek kan de arts zien of er afwijkingen zijn aan de binnenkant van de darm. Soms neemt de arts kleine stukjes weefsel (biopten) weg voor verder onderzoek. Hier voelt u niets van. Daarnaast kan de arts eventuele poliepen (goedaardige gezwellen in de vorm van een knikker) direct verwijderen.

Om de darm van binnen goed te bekijken, moet deze helemaal schoon zijn. Daarvoor treft u zelf thuis voorbereidingen in de dagen voor het onderzoek. U vindt de instructies in deze folder. **Het onderzoek kan alleen doorgaan als u deze instructies heel precies opvolgt.**

Krijgt u een coloscopie in combinatie met een gastroscopie (<https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/onderzoeken/gastroscopie>) (maagonderzoek)? Houd dan de voorbereidingsadviezen voor de coloscopie aan, zoals hieronder beschreven.

Bekijk hier de video met ondertitels (<https://www.youtube.com/watch?v=SNGkvTmX9fo&feature=youtu.be>).

Moet u de afspraak verzetten? Doe dit zo snel mogelijk maar uiterlijk 5 werkdagen van tevoren!

Voor uw onderzoek is een team van zorgverleners ingeroosterd én een plaats op de afdeling Dagopname. Kunt u niet naar uw afspraak komen? Geef dit dan uiterlijk 5 werkdagen van te voren door. Alleen dan kunnen we in uw plaats een andere patiënt van de wachtlijst inplannen. Als u niet (op tijd) afzegt, brengen we mogelijk kosten bij u in rekening.

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

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 van de buik; voorbereiding met kraanwater

CT-scan betekent Computer Tomografie.

Bij dit onderzoek maken wij met röntgenstralen, foto's van uw lichaam.

LET OP! U moet zich voor dit onderzoek voorbereiden. Het is belangrijk dat u dit goed doet. Het onderzoek kan anders misschien niet doorgaan. Lees deze informatie **1 DAG** vóór het onderzoek goed door!

In dit filmpje ziet u hoe we een CT-scan van de buik maken.

<http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/onderzoeken/ct-scan-van-de-buik-voorbereiding-met-kraanwater>

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>

MRI- en MRA-onderzoek

Met behulp van het MRI-onderzoek kunnen pezen, spieren, hersenweefsel, kraakbeen, tussenwervelschijven, organen of bloedvaten zichtbaar worden gemaakt.

Een MRA-onderzoek is bijna hetzelfde als een MRI-onderzoek, maar bij MRA-onderzoek worden alleen de bloedvaten bekeken. Om de bloedvaten duidelijk zichtbaar te maken krijgt u meestal een contrastvloeistof toegediend via een infuus. Voor de leesbaarheid spreken we hieronder verder alleen over 'MRI-onderzoek', maar alle informatie is ook van toepassing op het MRA-onderzoek.

LET OP!

- U moet zich voor dit onderzoek voorbereiden. Lees daarom deze informatie minstens 3 DAGEN vóór het onderzoek goed door! Het is belangrijk dat u deze instructies goed opvolgt. Het onderzoek kan anders misschien niet doorgaan.
- We vragen u om ruim van tevoren de vragenlijst in te vullen. Heeft u één of meer vragen met JA beantwoord? Neem dan contact op met afdeling Radiologie.

In dit filmpje kunt u zien hoe een MRI-scan wordt gemaakt. In dit filmpje gaat het om een MRI-scan van de lever.

<http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/onderzoeken/mri-en-mra-onderzoek>

CT-scan van de dikke darm (virtuele coloscopie)

Dit is een onderzoek van de dikke darm (het colon) dat uitgevoerd wordt met de CT-scan.

In medische termen noemen we dit virtuele coloscopie. CT-scan staat voor Computer Tomografie. Deze methode maakt het mogelijk de darm van binnen te bekijken, zónder dat hiervoor een endoscoop of slang in de dikke darm hoeft.

LET OP! U moet zich voor dit onderzoek voorbereiden. Lees daarom deze informatie minstens 2 DAGEN 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-van-de-dikke-darm-virtuele-coloscopie>

Behandelingen

Uw behandelend arts maakt samen met een aantal andere specialisten een behandelplan voor u.

Zij doen dit op basis van landelijke richtlijnen en op basis van de volgende gegevens:

- het stadium van de ziekte
- kenmerken van de tumor, bijvoorbeeld hoe kwaadaardig deze is
- de plaats van de tumor
- uw lichamelijke conditie

Dit heet een multidisciplinair overleg (MDO).

Doel van de behandeling

Een behandeling kan gericht zijn op genezing, maar ook op het remmen van de ziekte. De arts kijkt samen met u wat in uw situatie de mogelijkheden zijn.

Behandelingen niet uitgevoerd in het Jeroen Bosch Ziekenhuis

HIPEC kan bij sommige mensen met darmkanker worden toegepast die uitzaaiingen hebben in de buikholte, op het buikvlies. Dit is alleen mogelijk als er geen andere uitzaaiingen zijn. HIPEC is een combinatie van een operatie en chemotherapie. HIPEC wordt niet gegeven in het Jeroen Bosch Ziekenhuis. Uw behandelend arts verwijst u hiervoor naar een centrum dat hierin is gespecialiseerd.

Darmoperatie bij darmkanker

Er zijn veel soorten operaties mogelijk bij dikkedarmkanker. Welke operatie u krijgt – en hoe lang de operatie duurt – is afhankelijk van de afwijking en de plaats van de afwijking. De chirurg bespreekt dit met u.

Voedsel komt via de slokdarm, de maag en de dunne darm terecht in de dikke darm. De dikke darm is het laatste gedeelte van het spijsverteringskanaal. De dikke darm verwijdert water en zouten aan de voedselbrij waardoor deze indikt. Deze functie kan ook nog goed worden vervuld wanneer een groot deel van de dikke darm is verwijderd. De dikke darm is ongeveer anderhalve meter lang.

Bekijk ook het filmpje over de darmoperatie. Er zijn 2 filmpjes: het eerste filmpje is voor u van toepassing als u aan de darm aan de linkerkant wordt geopereerd. Het tweede filmpje is van toepassing als u aan de darm aan de rechterzijde wordt geopereerd:

Filmpje over een darmoperatie aan de linkerzijde:

Filmpje over een darmoperatie aan de rechterzijde:

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

<http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/behandelingen/darmoperatie-bij-darmkanker>

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>

Radiotherapie (bestraling)

Radiotherapie is het behandelen van kanker met bestraling.

Ongeveer de helft van de patiënten met kanker krijgt radiotherapie. Vaak wordt radiotherapie gegeven in combinatie met een operatie en/of chemotherapie of endocriene therapie. Op de website van Instituut Verbeeten vindt u meer informatie over radiotherapie (<https://www.verbeeten.nl/>).

Bekijk ook het filmpje over radiotherapie:

Indiveo video

<http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/behandelingen/radiotherapie-bestraling>

Darmkanker fase van controle

Na uw behandeling voor darmkanker blijft u gedurende 5 jaar onder controle bij de verpleegkundig specialist en behandelend arts. Deze periode noemen we ook wel follow-up of periode van nazorg.

Doel van de controles:

- Bespreken hoe het met u gaat. Heeft u klachten door de behandeling? Heeft u ondersteuning nodig bij het verminderen van klachten of om er anders mee om te leren gaan?
- Eventuele uitzaaiingen zo vroeg mogelijk opsporen.
- Controleren of u opnieuw een (kwaadaardige) tumor of poliepen in uw darm heeft.

De verpleegkundig specialist of behandelend arts bespreekt eventuele klachten met u en besluit of extra onderzoek nodig is. Uw controles verlopen volgens een vast landelijk schema. Dit schema wordt aangepast aan uw individuele risico's of gezondheidstoestand.

Nazorg is niet verplicht

Als u niet of minder vaak op controle wilt komen, overleg dan met uw verpleegkundig specialist of behandelend arts.

Nazorg op afstand

Als aan het einde van het eerste jaar de kanker niet is teruggekomen, er geen sprake is van uitzaaiingen en u geen klachten heeft, hoeft u niet meer naar het ziekenhuis te komen voor de uitslagen van de onderzoeken. De nazorg vindt dan plaats op afstand. Wél krijgt u de onderzoeken, zoals bloedonderzoek en coloscopieën volgens de landelijke richtlijnen.

<http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/behandelingen/darmkanker-fase-van-controle>

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>

Code ONC-207