

Aandoening

# Lymfeklierkanker (Hodgkin en Non-Hodgkin lymfoom)

Lymfeklierkanker is een kwaadaardige aandoening in het lymfeklierstelsel.

Lymfeklierkanker ontstaat door een kwaadaardige, ongeremde celdeling van de lymfocyten in de lymfeklier. Er bestaan verschillende varianten van lymfeklierkanker. Elke variant heeft een eigen ziekteverloop en andere behandelingsmogelijkheden. Grofweg is lymfeklierkanker onder te verdelen in twee hoofdgroepen: Hodgkin lymfoom en Non-Hodgkin lymfoom. Hodgkin lymfoom is grotendeels één soort lymfeklierkanker. Non-Hodgkin lymfoom is daarentegen onder te verdelen in veel verschillende typen.

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>).

Binnen het Jeroen Bosch Ziekenhuis is de zorg voor mensen met Hodgkin lymfoom en Non-Hodgkin lymfoom vastgelegd in een zogenaamd zorgpad. Dit betekent dat zorgverleners die betrokken zijn bij de zorg voor patiënten met lymfeklierkanker duidelijke afspraken hebben gemaakt: wie geeft welke zorg en op welk moment? Wij geven u met het zorgpad ook inzicht in het traject waarin u zit: wat is de volgende stap, wanneer kunt u die verwachten en wie begeleidt u daarbij?

## Meer informatie?

Kijk op de website van Hematon voor meer informatie over:

- Hodgkinlymfoom (<https://www.hematon.nl/ziektebeelden/lymfeklierkanker/hodgkinlymfoom>)
- Agressieve Non-Hodgkinlymfoom  
(<https://www.hematon.nl/ziektebeelden/lymfeklierkanker/lymfomen-algemeen/soorten-lymfeklierkanker#contentrow>)
- Indolente Non-Hodgkinlymfoom  
(<https://www.hematon.nl/ziektebeelden/lymfeklierkanker/lymfomen-algemeen/soorten-lymfeklierkanker#contentrow>)

## Onderzoeken

De hematoloog laat eerst een uitgebreid bloedonderzoek uitvoeren.

Daarnaast maken we een echo. Met een echo kunnen we de aard en de omvang van de afwijkingen bepalen. Een lymfeklierpunctie is nodig te achterhalen waar de lymfeklierzwellings door komt.

Een lymfeklierbiopsie is de enige manier om met zekerheid lymfeklierkanker te kunnen vaststellen. Vaak voeren we ook een beenmergonderzoek (crisabiopsie of sternumpunctie) uit. Dit kunnen we doen om de diagnose te stellen of om het stadium van de ziekte te bepalen.

## Verder onderzoek

Als blijkt dat er sprake is van lymfeklierkanker, dan is verder onderzoek nodig om het stadium van de ziekte te bepalen. De arts kan verschillende onderzoeken laten uitvoeren om te zien waar in het lichaam het lymfoom aanwezig is:

- Röntgenfoto van de longen
- Echo van de lever en milt
- CT-scan van de hals, longen en buik
- FDG-PET-scan
- MRI-scan
- Bloedonderzoek (hierbij wordt uw volledige bloedbeeld bepaald, omdat sommige afwijkingen belangrijk kunnen zijn bij het bepalen van uw vooruitzichten. Daarnaast worden ook lever- en nierfuncties gemeten).

## 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>

## 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>

## 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>

## 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>

## Algemene informatie onderzoeken Nucleaire Geneeskunde (LNG-092)

Op de afdeling Nucleaire Geneeskunde worden onderzoeken uitgevoerd met behulp van radioactieve stoffen.

De patiënt krijgt een kleine hoeveelheid radioactieve stof toegediend. De stof kan worden toegediend via:

- een injectie in de arm in een bloedvat;
- een capsule die de patiënt moet doorslikken;
- of via een maaltijd.

Op de radioactieve stof kunt u niet allergisch reageren, de stof geeft geen bijwerkingen en u raakt de stof ook vanzelf weer kwijt. Met de radioactieve stof kan de werking van het lichaam en van de organen onderzocht worden. Hoe het lichaam of het orgaan werkt wordt afgebeeld of gemeten. Deze vorm van onderzoek wordt 'scintigrafie' genoemd en wordt gedaan met een gammacamera of een PET-scanner. Soms wordt er aanvullend een CT-scan gemaakt, dit is een onderzoek met röntgenstraling. Ook kan er onderzoek gedaan worden naar kanker en kan het effect van uw therapie in de gaten gehouden worden.

In deze video geven we kort uitleg over onze onderzoeken bij (een vermoeden van) kanker:

<http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/onderzoeken/algemene-informatie-onderzoeken-nucleaire-geneeskunde-Ing-092>

## 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>

## Behandelingen

Als de diagnose lymfeklierkanker is gesteld, neemt de arts met u door welke behandelmogelijkheden er zijn.

Dit is afhankelijk van het type lymfeklierkanker dat u heeft en het stadium ervan. Ook uw leeftijd en algehele conditie spelen een rol. Uw behandeling wordt volledig afgestemd op uw situatie. Van te voren bespreekt uw arts uw situatie in een multidisciplinair overleg met gespecialiseerde artsen zoals een hematoloog, radioloog, internist, patholoog en radiotherapeut.

## Hodgkin lymfoom

Hodgkin lymfoom wordt meestal behandeld met:

- Bestraling (radiotherapie)
- Chemotherapie al dan niet in combinatie met bestraling (radiotherapie)
- Chemotherapie gevolgd door autologe stamceltransplantatie (bij terugkeer van de ziekte)

## Non-Hodgkin lymfoom

Er bestaan meer dan 50 verschillende typen Non-Hodgkin lymfoom. Daarom is het onmogelijk hier een precieze beschrijving te geven van uw behandeling. De behandeling kan bestaan uit:

- Afwachtend beleid
- Chemotherapie al dan niet in combinatie met doelgerichte therapie
- Bestraling (radiotherapie)
- Chemotherapie gevolgd door autologe stamceltransplantatie (bij terugkeer van de ziekte)

## Ondersteunende therapie (supportive care)

U kunt ondersteunende therapie krijgen tijdens een intensieve behandeling met chemotherapie, maar ook als het niet mogelijk is om met een behandeling te starten vanwege uw leeftijd of conditie. In beide gevallen is ondersteunende therapie gericht op het verlichten van uw klachten. Het gaat dan om klachten zoals bloedarmoede, een verhoogde bloedingsneiging en infecties. We kunnen u medicijnen voorschrijven of bepaalde leefregels meegeven. Wanneer u ondersteunende therapie krijgt tijdens uw behandeling is deze ook gericht op het verkleinen van de kans op complicaties als gevolg van uw behandeling.

## Uw vaste aanspreekpunt

Uw verpleegkundig specialist 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 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.

## Radiotherapie (bestraling)

Radiotherapie is het behandelen van kanker met bestraling.

Op de website van Instituut Verbeeten vindt u meer informatie over radiotherapie (<https://www.verbeeten.nl/>).

Bekijk ook het filmpje over radiotherapie:

Individeo video

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

# 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

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 :

Indiveo video

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

# Autologe stamceltransplantatie

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

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

De behandeling wordt vaak voor een deel uitgevoerd in het Jeroen Bosch Ziekenhuis en voor een deel in het Radboudumc in Nijmegen of in het UMC Utrecht.

Bekijk hier het filmpje over de stamcel.

Indiveo video

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

# 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>

# 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>

## BETER-poli

De BETER-poli is een spreekuur dat is bedoeld voor mensen die in het verleden de ziekte van Hodgkin of diffuus grootcellig B-cellymfoom (DLBCL) hebben gehad.

<http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/afdelingen/beter-poli>

Code ONC-403