

Behandeling

Anuskanker, operatie

Bij anuskanker opereert de chirurg u door een Abdominale Perianale Resectie (APR) uit te voeren.

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 spijsveringskanaal. De dikke darm verwijdert water en zouten aan de voedselbrij, waardoor deze indikt. De endeldarm is het laatste stuk van de dikke darm en is ongeveer 15 centimeter lang. Aan het einde van de endeldarm zit de anus.

De endeldarm dient als tijdelijk opslagreservoir voor ontlasting. Zodra de endeldarm vol is krijgen de hersenen een seintje en krijg je aandrang om te poepen.

Deze informatie is een aanvulling op de folder Darmoperatie bij darmkanker

(<https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/behandelingen/darmoperatie-bij-darmkanker>), waarin u meer kunt lezen over de voorbereiding, de opname en de nazorg.

(073) 553 60 05

Maandag t/m vrijdag 8.30 – 17.00 uur

Hoe verloopt de behandeling?

Hier vindt u alle belangrijke informatie over uw behandeling.

Abdominale Perianale Resectie (APR)

Wat houdt de behandeling in?

Tijdens deze operatie verwijdert de chirurg de anus waar de tumor in zit, een deel van de endeldarm en het omliggende vetweefsel waarin de lymfeklieren zich bevinden. U krijgt bij deze operatie altijd een blijvend stoma omdat de anus wordt verwijderd. De operatie duurt ongeveer 4 tot 5 uur.

Na deze operatie is er vaak een wond in de bilnaad. Hierdoor zal het zitten de eerste weken gevoelig zijn; dit wordt beter als de hechtingen verwijderd zijn. Herstel van een infectie in die wond duurt langer als u ook bestraald bent. Op de afdeling krijgt u een speciaal zitkussen. Na ontslag kunt u dit kussen van het ziekenhuis of via de thuiszorgwinkel lenen. Het kan enkele maanden duren voordat de wond genezen is en u weer goed kunt zitten, fietsen, enzovoort.

Bekijk ook dit filmpje over de endeldarmoperatie. U krijgt een operatie bij anuskanker maar de behandeling is hetzelfde.

Als u een stoma krijgt

De eerste dagen na de operatie begeleidt de verpleegkundige op de afdeling u bij het verzorgen van de stoma. U start meteen met oefenen. Als u naar huis gaat, kunt u de stoma zelf verzorgen. Lukt dit niet? Dan regelt de verpleegkundige dat u thuis hulp krijgt hierbij.

Mogelijke complicaties

Wat zijn de risico's?

Geen enkele operatie is zonder risico's. Bij een operatie aan de endeldarm is de normale kans op complicaties aanwezig, zoals trombose, een longontsteking en een nabloeding. Verder kunnen bij deze operatie de volgende complicaties optreden:

Naadlekkage

Deze ernstige complicatie kan ontstaan wanneer de nieuwe verbinding (darmnaad) niet vastgroeit en gaat lekken; een zogenoemde naadlekkage. Dan is meestal een nieuwe operatie nodig, waarbij de darmnaad wordt losgemaakt en een stoma wordt aangelegd.

Wondinfectie

Deze complicatie komt bij een dikkedarmoperatie vaker voor dan bij andere soorten operaties. Bij een wondinfectie geneest de wond vaak langzamer. Hierdoor moet u mogelijk langer in het ziekenhuis blijven. In bepaalde situaties wordt de huid na een dikkedarmoperatie open gelaten om wondinfecties te voorkomen.

Bij mannen: impotentie

Bij uitgebreide endeldarmoperaties is het soms niet te vermijden dat de zenuwen naar de geslachtsdelen en de blaas beschadigen. De impotentie kan tijdelijk zijn, maar is soms blijvend. Heeft u vragen hierover, bespreek deze dan met uw arts of met de verpleegkundig specialist.

Bij vrouwen: droge vagina bij gemeenschap

Bij vrouwen kan een uitgebreide endeldarmoperatie de zenuwbanen naar de vagina beschadigen. Hierdoor kan het gebeuren dat de vagina niet meer vochtig wordt bij geslachtsgemeenschap. Dit kan tijdelijk zijn, maar is soms blijvend. Heeft u vragen hierover, bespreek deze dan met uw arts of met de verpleegkundig specialist.

Problemen met het legen van de blaas

Bij een uitgebreide endeldarmoperatie kunnen de zenuwbanen naar de blaas worden beschadigd. Heeft u vragen hierover, bespreek deze dan met uw arts of verpleegkundig specialist.

Darmafsluiting (ileus)

Bij een zogenaamd 'ileus' beweegt de darm het voedsel niet door de darm; de darmen liggen stil. Dit kan leiden tot een opgezette buik, braken en het uitblijven van winden en ontlasting (via het stoma).

LAR-syndroom

Na een operatie aan de endeldarm kunt u klachten hebben die te maken hebben met het LAR-syndroom. Deze klachten kunnen ook al bestaan vóór de operatie. U kunt hier de folder lezen over het LAR-syndroom (<https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/aandoeningen/lar-syndroom>).(www.jbz.nl/patienteninformatie/chi-075). Heeft u vragen hierover, bespreek deze dan met uw arts of verpleegkundig specialist.

Vragen

Heeft u nog vragen?

Heeft u na het lezen van deze informatie nog vragen, dan kunt u bellen naar de polikliniek Chirurgie, telefoonnummer: (073) 553 60 05.

Betrokken afdelingen

Chirurgie bij kanker (<https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/afdelingen/chirurgie-bij-kanker>)

Chirurgie (<https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/afdelingen/chirurgie>)

Code CHI-181