



Infoblad

ALVLEESKLIERKANKER

Onderzoek voor de diagnose

ONDERZOEK VOOR DE DIAGNOSE

Als u met een of meer van de genoemde symptomen komt bij uw huisarts, zal deze u eerst lichamelijk onderzoeken. Uw huisarts kan ook aanvullend onderzoek (laten) verrichten, bijvoorbeeld bloedonderzoek en een onderzoek van de bovenbuik.

Als uw huisarts vermoedt dat er sprake is van alvleesklierkanker, zal hij u doorverwijzen naar een specialist. Meestal is dat een maag-darm-leverarts, in een internist of een chirurg. Deze specialist zal het lichamelijk onderzoek herhalen en aanvullend uitgebreid onderzoek laten verrichten. De volgende onderzoeken **kunnen** dan plaatsvinden:

- Echografie
- CT-scan (computertomografie)

ECHOGRAFIE

Echografie is een onderzoek met behulp van geluidsgolven. Deze golven zijn niet hoorbaar, maar de weerkaatsing (echo) ervan maakt organen en/of weefsels zichtbaar op een beeldscherm. Een eventuele tumor en/of uitzaaiingen kunnen zo in beeld worden gebracht.

Tijdens het onderzoek ligt u op een onderzoektafel. Nadat op uw huid een geleid is aangebracht, wordt daarover een klein apparaat bewogen dat geluidsgolven uitzendt. De afbeeldingen op het beeldscherm kunnen op foto's worden vastgelegd. Echografie is een eenvoudig, niet belastend onderzoek. Wel is het soms noodzakelijk dat u enkele uren voor het onderzoek niet eet en drinkt.

CT-SCAN (Computertomografie)

Een computertomograaf is een apparaat waarmee organen en/of weefsels zeer

gedetailleerd in beeld worden gebracht. Bij het maken van een CT-scan wordt gelijktijdig gebruik gemaakt van röntgenstraling en een computer. Het apparaat heeft een ronde opening waar u, liggend op een beweegbare tafel, doorheen wordt geschoven. Terwijl de tafel verschuift, maakt het apparaat een serie foto's waarop telkens een ander 'plakje' van het orgaan of weefsel staat afgebeeld. Deze 'doorsneden' geven een beeld van de plaats, grootte en uitbreiding van een eventuele tumor en/of uitzaaiingen.

Vaak is een contrastvloeistof nodig. Meestal krijgt u deze vloeistof tijdens het onderzoek in een bloedvat van uw arm gespoten. Contrastvloeistof kan een warm en weeïg gevoel veroorzaken. Sommige mensen worden er een beetje misselijk van. Om ervoor te zorgen dat u hier zo min mogelijk last van heeft, is het advies enkele uren voor het onderzoek niet te eten en te drinken.

Er zijn mensen die overgevoelig zijn voor de contrastvloeistof. Als u denkt dat u eerder zo'n overgevoelighedsreactie heeft gehad (koorts, zweten, duizeligheid), is het belangrijk dit voor het onderzoek aan de arts te melden. In dat geval zal voor een MRI worden gekozen.

VERDER ONDERZOEK

De uitkomsten van de hiervoor beschreven onderzoeken en de klachten die u heeft, geven soms aanleiding tot onderzoek van andere organen. De volgende onderzoeken **kunnen** plaatsvinden:

- ERCP-onderzoek
- MRI (Magnetic Resonance Imaging)
- Endo-echografie
- Laparoscopie





ERCP-onderzoek

ERCP (Endoscopische retrograde cholangio-pancreaticografie) brengt de galwegen en de afvoerwegen van de alvleesklier in beeld. Het onderzoek vindt plaats met behulp van een röntgenapparaat en een slag (een **endoscoop**), waaraan een kleine camera bevestigd is. De specialist schuift de endoscoop via de mond, slokdarm, maag en twaalfvingerige darm tot aan de papil van Vater. Voorafgaand aan het maken van röntgenfoto's kan via de endoscoop een contrastmiddel in de alvleesklier en/of de galwegen worden gespoten.

Via een speciaal kanaal in de endoscoop lam de specialist instrumenten inbrengen. Vervolgens kan hij stukjes (tumor)weefsel wegnemen en deze in het laboratorium laten onderzoeken. Het onderzoek is niet pijnlijk, maar veel patiënten ervaren het als onplezierig. Meestal krijgt u voor en soms ook tijdens het onderzoek medicijnen toegediend om u beter te kunnen ontspannen.

De specialist zal deze onderzoeksmethode kiezen als u geelzucht heeft, want tijdens een ERCP kan hij een plastic buisje (**endoprothese** of **stent**) inbrengen. Door een stent kan de gal weer worden afgevoerd en de geelzucht verdwijnen.

MRI (Magnetic Resonance Imaging)

Deze onderzoeksmethode maakt gebruik van een magneetveld in combinatie met radiogolven en een computer. De techniek maakt 'dwars- of lengtedoorsneden' van het lichaam zichtbaar, waardoor de tumor en/of eventuele uitzaaiingen in beeld komen. Tijdens dit onderzoek ligt u in een soort koker. Sommige mensen ervaren het onderzoek daardoor als benauwend.

Er zijn MRI-apparaten die nogal wat lawaai maken. Hiervoor krijgt u oordopjes in; soms kunt u naar (uw eigen) muziek luisteren. Via de intercom blijft altijd contact bestaan tussen u en de laborant, die tijdens het onderzoek in een andere ruimte is. Soms wordt tijdens het

onderzoek, via een ader in uw arm, een contrastvloeistof toegediend.

ENDO-ECHOGRAFIE

Endo-echografie is een onderzoek waarmee de ligging, de grootte en de mate van doorgroei van de tumor in de omgeving van de alvleesklier is vast te stellen. De specialist kan hiermee tevens de lymfeklieren in de directe omgeving van de tumor beoordelen.

Bij dit onderzoek schuift de specialist een slang met een kleine camera (endoscoop) via de mond, de slokdarm, de maag en de twaalfvingerige darm tot aan de papil van Vater. Aan deze slang is ook een echo-apparaatje gekoppeld. Dat apparaatje zendt geluidsgolven uit. De weerkaatsing (echo) van de geluidsgolven maken de alvleesklier en omliggende organen van binnenuit op een beeldscherm zichtbaar.

• • •
De stadium-
indeling is
belangrijk voor
de inschatting
van de prognose
en het bepalen
van de
behandeling
• • •

LAPAROSCOPIE

Een enkele keer wordt een kijkoperatie (laparoscopie) gedaan. Dit is een ingreep onder narcose, waarbij via kleine sneetjes in de buik een kijkbuis (laparoscoop) in de buikholte wordt gebracht. Met dit onderzoek kan de specialist eventuele uitzaaiingen vaststellen. De tumor in de alvleesklier is er echter meestal niet mee te beoordelen. Tijdens de laparoscopie kunnen kleine weefsel worden weggenomen (**biopsie**) voor nader onderzoek.

STADIUM-INDELING

Om te kunnen bepalen welke behandeling(en) hij u voorstelt, moet uw specialist weten uit welke soort cellen de tumor is ontstaan, hoe kwaadaardig deze zijn en wat het stadium van de ziekte is. Onder het stadium verstaat men de mate waarin de ziekte zich in het lichaam heeft uitgebreid. De specialist stelt het stadium van de ziekte vast door onderzoek te doen naar:

- De plaats en grootte van de tumor



- De mate van doorgroei in het omringende weefsel
- De aanwezigheid van uitzaaiingen in de lymfeklieren en/of organen ergens anders in het lichaam.

Deze stadium-indeling is belangrijk voor de inschatting van de prognose en het bepalen van de behandeling.

SPANNING EN ONZEKERHEID

Het kan enige tijd duren voordat u alle noodzakelijke onderzoeken heeft gehad en de aard en het stadium van uw ziekte bekend zijn. Waarschijnlijk heeft u vragen over de aard van uw ziekte, het mogelijke verloop daarvan en de behandelmogelijkheden. Vragen die tijdens de periode van onderzoeken nog niet te beantwoorden zijn. Dat kan spanning en onzekerheid met zich meebrengen, zowel bij u als bij uw naasten. Het kan helpen als u weet wat er bij de verschillende onderzoeken gaat gebeuren. Die informatie krijgt u niet altijd vanzelf. Vraag er daarom gerust naar op de afdeling waar de verschillende onderzoeken plaatsvinden.

PWF

| Scharlooweg 52 |

| T: 461 1998 • 461 0108 |

| E: info@spwfcuraao.org |