



Infoblاد

BLAASKANKER

Spierinvasieve behandeling

De meest toegepaste behandelingen bij spierinvasieve blaaskanker zijn:

- operatie
- inwendige bestraling
- uitwendige bestraling
- chemotherapie

Bij spierinvasief groeiende blaastumoren heeft een **operatie** de voorkeur als een in opzet genezende behandeling. Voor sommige mensen is een operatie een te grote belasting vanwege hun leeftijd en/of lichamelijke conditie.

Sommige mensen willen niet geopereerd worden. Dan wordt meestal (uitwendige) **bestraling** geadviseerd, eventueel gecombineerd met chemotherapie. Als er geen uitzaaiingen zijn, is deze behandeling in opzet genezend.

Sommige mensen komen in aanmerking voor inwendige bestraling. Deze behandeling wordt vaak in combinatie met uitwendige bestraling gegeven en is ook in opzet genezend bedoeld.

Chemotherapie die via het bloed wordt toegediend, wordt bij blaaskanker vrijwel alleen toegepast als behandeling om de ziekte te remmen of klachten te verminderen.

Naast bovenstaande behandelingen kunt u soms deelnemen aan experimentele behandelingen (trials). U krijgt dan bijvoorbeeld een nieuwe behandeling of een combinatie van behandelingen waar artsen nog onderzoek naar doen. Zo toetsen artsen of een nieuwe behandeling beter is dan de standaardbehandeling.

OPERATIE

Bij een operatieve verwijdering van de blaas (cystectomie) verwijdert de uroloog eerst de lymfeklieren rondom de blaas. Als bij de operatie vergrote lymfeklieren worden gevonden, onderzoekt de patholoog deze tijdens de operatie op de aanwezigheid van kankercellen. Als zich in de lymfeklieren geen kankercellen bevinden, verwijdert de arts de blaas met de omringende lymfeklieren.

Bij **mannen** worden meestal ook de prostaat en de zaadblaasjes weggehaald en soms ook de plasbuis. De zaadblaasjes zijn dunwandige klieren, zakjes, die tussen de blaas en de endeldarm liggen. Via een gang monden ze uit in de zaadleider. Zaadblaasjes produceren het spermavocht.

Bij **vrouwen** worden meestal ook de baarmoeder, de plasbuis en een deel van de vagina en de eierstokken verwijderd.

Als blijkt dat de ziekte te ver is uitgezaaid, wordt de operatie soms afgebroken. Soms wordt de blaas later alsnog verwijderd, omdat de tumor bijvoorbeeld pijnklachten veroorzaakt. Dat is een palliatieve

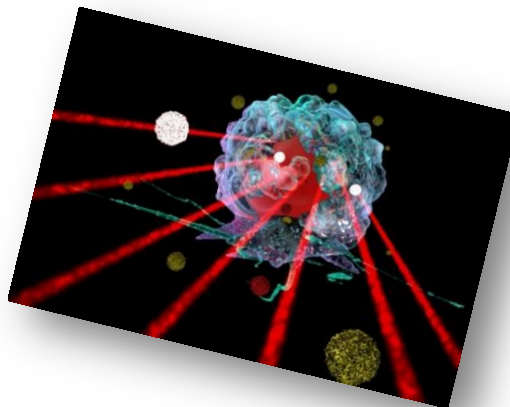
behandeling.

Soms hoeft maar een deel van de blaas te worden verwijderd. Deze behandeling gebeurt altijd in combinatie met inwendige bestraling.

Urinstoma of neoblaas - Na de verwijdering van de blaas volgt altijd de aanleg van een kunstmatige uitgang voor de urine: een urinstoma. Of men maakt een kunstmatige blaas: orthotope blaas of neoblaas.

INWENDIGE BESTRALING

Sommige mensen komen in aanmerking voor Inwendige bestraling. Dit wordt ook wel





brachytherapie genoemd. Brachy is Grieks voor 'dichtbij'. Brachytherapie is in opzet genezend. Deze behandeling krijgt u na een kortdurende uitwendige bestraling. Voor de behandeling wordt u opgenomen in het ziekenhuis.

Bestraling is de behandeling van kanker met straling. Een ander woord voor bestraling is radiotherapie. Het doel is kankercellen te vernietigen en tegelijk gezonde cellen zo veel mogelijk te sparen. Bestraling is een plaatselijke behandeling: het deel van uw lichaam waar de tumor zit wordt bestraald.

Bij inwendige bestraling wordt radioactief materiaal tijdelijk in of bij de tumor geplaatst. De bestraling vindt plaats van binnenuit. Om dit mogelijk te maken worden er tijdens een operatie enkele dunne holle buisjes door de buikwand in uw blaaswand geplaatst: **bronhouders**. Het inbrengen van de buisjes gebeurt onder narcose of verdoving via een ruggenprik. Lymfeklieren die in de buurt liggen kunnen niet worden meebestraald. Als dit wel nodig is, kan de arts voor een andere behandeling of een combinatie van behandelingen kiezen.

Tijdens de inwendige bestraling verblijft u, vanwege de straling, in een kamer met speciale voorzieningen. Daar wordt u aangesloten op een **afterloading apparaat**. Dit apparaat brengt radioactiviteit over naar de bronhouders. De radiotherapeut berekent nauwkeurig hoeveel straling u nodig heeft. Hij vertelt u hoelang de bestraling gaat duren. Tijdens de behandeling wordt de urine via een blaaskatheter afgevoerd.

Als de bestraling klaar is, wordt het afterloading apparaat losgekoppeld en worden de bronhouders verwijderd. U bent daarna vrij van straling.

Bijwerkingen van inwendige bestraling – Bestraling beschadigt ook gezonde cellen in het bestraalde gebied. Daardoor kunt u met een aantal bijwerkingen te maken krijgen:

- Tijdens en na de behandeling kunt u last van blaaskrampen krijgen. Deze krampen geven het gevoel dat u moet plassen, terwijl de blaas leeg

is: u heeft immers een blaaskatheter. U kunt voor de blaaskrampen medicijnen krijgen.

- Na de behandeling kunnen de littekens pijnlijk zijn.
- Veel mensen merken dat zij vaker moeten plassen, ook 's nachts.
- Een enkele keer komt het voor dat iemand na de behandeling moeite heeft om zijn plas op te houden.

UITWENDIGE BESTRALING

De tumor en/of eventuele uitzaaiingen kunnen worden bestraald. Als er uitzaaiingen zijn, is de bestraling een palliatieve behandeling. Bestraling is de behandeling van kanker met röntgenstraling. Een ander woord voor bestraling is radiotherapie. Het doel is kankercellen te vernietigen en tegelijk gezonde cellen zo veel mogelijk te sparen. Bestraling is een plaatselijke behandeling: het deel van uw lichaam waar de tumor zit wordt bestraald. Uitwendige straling komt uit een bestralingstoestel. U wordt door de huid heen bestraald. De radiotherapeut en radiotherapeutisch laborant bepalen nauwkeurig de hoeveelheid straling en de plek waar u wordt bestraald.

• • •
Bestraling, ofwel radiotherapie, is de behandeling van kanker met straling

Bijwerkingen van uitwendige bestraling

– Bestraling beschadigt niet alleen kankercellen, maar ook gezonde cellen in het bestraalde gebied. Daardoor kunt u met een aantal bijwerkingen te maken krijgen. Mogelijke bijwerkingen zijn:

- over het algemeen hebben patiënten tijdens de bestralingsperiode last van vermoeidheid
- bij sommige mensen ontstaat een rode of donker verkleurde huid, en soms blaren, op de bestraalde plek

Andere bijwerkingen kunnen zijn:

- pijn bij het plassen, vaker moeten plassen en/of bloed in de urine
- buikkrampen, dunne ontlasting en/of diarree
- blaaskramp, bij kramp moeten plassen of spontaan urineverlies

De meeste klachten verdwijnen meestal enkele weken na de behandeling. Wel kan het zijn dat u vaker moet plassen. Sommige mensen merken nog lang na hun behandeling dat zij eerder



vermoeid zijn dan voor hun ziekte. Op de bestralingsafdeling krijgt u gerichte adviezen om zo min mogelijk last van de bijwerkingen te hebben.

CHEMOTHERAPIE

Chemotherapie wordt bij blaaskanker vrijwel alleen toegepast als behandeling om de ziekte te remmen of klachten te verminderen. Soms kan chemotherapie ook als neo-adjuvante behandeling worden gegeven, voorafgaand aan een operatie. Bij een deel van de patiënten worden de uitzaaiingen kleiner door de chemotherapie. Het ziekteproces wordt op die manier geremd. Bij ongeveer een kwart van de mensen die chemotherapie krijgt, is de tumor na enige tijd zelfs niet meer zichtbaar. Dat noemt men complete remissie. Helaas komt de tumor na enige tijd meestal weer terug, omdat er kleine resten van de tumor zijn achtergebleven. Deze zijn met de huidige technieken niet waar te nemen. Chemotherapie wordt ook gegeven in combinatie met een operatie of bestraling om bij hoog-risico tumoren de kans op genezing te vergroten.

Chemotherapie is een behandeling met cytostatica. Dit zijn medicijnen die cellen doden of de celdeling remmen. Deze medicijnen verspreiden zich via het bloed door uw lichaam. Ze kunnen op bijna alle plaatsen kankercellen bereiken.

U krijgt deze behandeling als kuur: dit betekent dat u altijd een periode medicijnen krijgt en een periode niet. Bijvoorbeeld: u krijgt een week medicijnen en daarna 3 weken niet. U krijgt zo'n

chemokuur meestal een paar keer achter elkaar.

Bijwerkingen - Cytostatica tasten naast kankercellen ook gezonde cellen aan. Daardoor kunnen bijwerkingen optreden, zoals:

- haaruitval
- misselijkheid
- overgeven
- darmstoornissen
- een verhoogd risico op infectie
- vermoeidheid

Acute misselijkheid en overgeven zijn meestal te bestrijden met medicijnen. De bijwerkingen verminderen meestal geleidelijk nadat de toediening van de cytostatica is beëindigd. Vermoeidheid kan na de behandeling echter nog lang aanhouden. Of u last krijgt van bijwerkingen hangt onder meer af van de soorten en hoeveelheden cytostatica die u krijgt. Met vragen over bijwerkingen kunt u terecht bij uw arts of gespecialiseerd verpleegkundige.



PWF

| Scharlooweg 52 |

| T: 461 1998 • 461 0108 |

| E: info@spwfcuracao.org |