

Aandoening

Anuskanker

Als u van uw arts te horen krijgt dat u mogelijk anuskanker heeft, begrijpen we dat u hiervan schrikt en dat u graag wilt weten waar u aan toe bent. Om u hierbij te helpen, hebben we deze informatie opgesteld. Het is een supplement bij de Informatiewijzer Oncologie. In dit supplement krijgt u uitleg over de onderzoeken en het zorgtraject.

De informatie die we hier geven is algemeen. De situatie kan voor u persoonlijk anders zijn.

De anus is de uitgang van de darmen. Via de anus verlaat de ontlasting het lichaam. Anuskanker is een zeldzame vorm van kanker. Bij anuskanker is er een tumor ontstaan in de anus of in de huid vlak om de anus heen. Anuskanker kan uitzaaien naar andere plaatsen in het lichaam. Bijvoorbeeld in de lymfeklieren in de lies en bekken, lever of in de longen.

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>).

Zorgpad anuskanker

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

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 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.

Meer informatie? Kijk op [kanker.nl](https://www.kanker.nl/kankersoorten/anuskanker/algemeen/wat-is-anuskanker) (<https://www.kanker.nl/kankersoorten/anuskanker/algemeen/wat-is-anuskanker>)

Onderzoeken

De arts heeft tijdens een darmonderzoek (coloscopie) weefsel afgenomen (biopten). Dit weefsel wordt in het laboratorium onderzocht. De diagnose anuskanker is pas definitief als de uitslag van het weefsel bekend is. Dit duurt ongeveer 5 werkdagen. Voordat de arts u een behandeling voorstelt, moeten we nog één of meerdere onderzoeken uitvoeren. Met deze onderzoeken bepaalt de arts of er uitzaaiingen zijn. Op basis van de resultaten van de onderzoeken geeft uw arts u advies over de behandeling.

Om te bepalen welke behandeling we u het beste kunnen bieden, moeten we eerst weten of er wel of geen uitzaaiingen zijn. Daarom krijgt u vervolgonderzoek. Er wordt bloed geprikt, een PET-CT scan gedaan en soms een MRI scan.

Bij een PET-CT-scan krijgt u in één keer een PET-scan en een CT-scan. Met dit onderzoek is goed te zien waar in het lichaam de kankercellen precies zitten.

Met een MRI-scan kunnen we zien of de tumor door de darmwand is gegroeid. Ook is er te zien of er vergrote lymfeklieren zijn.

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>

FDG-PET onderzoek van het lichaam met een diagnostische CT-scan (LNG-050)

Een PET-scanner brengt de suikerstofwisseling in beeld met behulp van een radioactieve vloeistof en bepaalt nauwkeurig de plaats. Daarna maken we met datzelfde apparaat een diagnostische CT-scan met jodiumhoudend contrastmiddel.

Deze CT-scan wordt normaal gesproken op de afdeling Radiologie gedaan, maar kan ook op afdeling Nucleaire Geneeskunde gedaan worden.

LET OP!

- U moet zich voor dit onderzoek voorbereiden. Lees daarom deze informatie minstens 2 DAGEN vóór het onderzoek goed door!
- We vragen u om 10 minuten vóór de afspraaktijd aanwezig te zijn in verband met de bruikbaarheid van de radioactieve stof.

<http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/onderzoeken/fdg-pet-onderzoek-van-het-lichaam-met-een-diagnostische-ct-scan-lng-050>

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

In een gezamenlijke bespreking (de oncologiebespreking) stellen artsen van verschillende specialismen samen een behandelplan voor u op. De behandeling die u krijgt, hangt af van de uitslag van de onderzoeken.

Een behandeling kan als doel hebben u te genezen (curatieve behandeling). Als u niet meer beter kunt worden, is het doel van de

behandeling uw klachten zoveel mogelijk te verlichten (palliatieve behandeling).

Curatieve behandelingen

- Een kleine operatie. Een kleine kwaadaardige tumor in een heel vroeg stadium kunnen we soms weghalen met een operatie. Dit gebeurt alleen als we denken dat we de tumor weg kunnen halen zonder uw kringspier te beschadigen.
- Een uitgebreide operatie waarbij de chirurg ook de kringspier, een deel van de endeldarm en lymfeklieren verwijdert. Deze operatie heet een Abdominoperineale Resectie (APR). Na deze operatie heeft u een blijvend stoma.
- Aanleg van een stoma voorafgaand aan of na afloop van de behandeling. Dit gebeurt zeker bij een APR. Je kunt ook een stoma krijgen als de kringspier aanwezig blijft. Dit gebeurt om het te bestralen gebied te ontlasten en/of bij incontinentie voor of na de behandeling
- Bestraling. Als een operatie niet kan, kunnen we de tumor en mogelijke uitzaaiingen in de lymfeklieren in de buurt bestralen. Bij kleinere tumoren is bestraling soms genoeg. Bij bestraling of radiotherapie gebruiken we straling van een hoge energie om kankercellen kapot te maken. Het gebied waar de kankercellen zitten, wordt heel precies bestraald. Dit gebeurt door uw huid heen, dus via uitwendige bestraling.
- Chemoradiatie. Meestal zult u voor deze behandeling in aanmerking komen. U krijgt dan een combinatie behandeling van bestraling en chemotherapie. Deze behandeling is bedoeld om de kankercellen te doden. De tumor wordt dan kleiner en verdwijnt meestal helemaal.

Palliatieve behandeling

Als u niet meer kunt genezen, is het doel van de behandeling om de ziekte te remmen, klachten te verminderen en te zorgen voor een zo goed mogelijke kwaliteit van leven. Mogelijkheden daarvoor zijn:

- chemotherapie
- afhankelijk van de klachten: bestraling
- eventueel een stoma

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>

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>

Poliklinieken en afdelingen

Chirurgie

Een chirurg behandelt verwondingen, tumoren en infecties door het uitvoeren van operaties.

<http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/afdelingen/chirurgie>

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>

Code CHI-176