

Aandoening

Baarmoederkanker (endometriumcarcinoom)

Baarmoederkanker is een kwaadaardige aandoening van de baarmoeder. Baarmoederkanker ontstaat bij 90% tot 95% van de vrouwen in het slijmvlies van de baarmoeder. Bij slechts een heel klein deel van de vrouwen met baarmoederkanker is er sprake van een erfelijke aanleg (<http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/erfelijke-bij-baarmoederkanker>).

De meest voorkomende klacht bij baarmoederkanker is vaginaal bloedverlies of bruinige afscheiding na de overgang. Ook onregelmatig bloedverlies tussen de menstruaties door kan wijzen op baarmoederkanker. Er zijn verschillende stadia van baarmoederkanker. Klik op lees meer voor meer informatie.

Stadia baarmoederkanker

Het stadium van de ziekte geeft weer hoe ver de ziekte zich in het lichaam heeft uitgebreid. Het stadium geeft aan waar de tumor zit, hoe groot de tumor is, of de tumor in ander weefsel/organen is gegroeid en of er uitzaaiingen zijn.

- Stadium 1: de tumor blijft beperkt tot de baarmoeder.
 - Bij ongeveer 3 op de 4 vrouwen wordt de diagnose 'baarmoederkanker' gesteld in stadium 1.
- Stadium 2: de tumor is doorgroeid in de baarmoederhals.
- Stadium 3: de tumor is doorgroeid naar de eileiders en/of eierstokken, naar de vagina of naar de lymfeklieren in het bekkengebied en/of de lymfeklieren langs de grote bloedvaten in de buik.
- Stadium 4: de tumor is doorgroeid naar andere organen in de buik (bv. blaas of darm) of buiten de buik (longen).

Over het algemeen gezien spreken we bij stadium 1 en 2 over een laag stadium (laag- risico) baarmoederkanker.

Bij stadium 3 en hoger spreken we van een hoog stadium (hoog- risico) baarmoederkanker.

Indeling in graden

Niet alleen het stadium van baarmoederkanker bepaalt of gaat om een laag- of hoog stadium van de ziekte. Naast stadiumindeling is er namelijk ook een indeling in graden, graad 1 t/m graad 3.

De gradering zegt iets over het uiterlijk en de deling van de kankercellen. Bij graad 1 lijken de kankercellen voor een groot deel op gezonde cellen, bij graad 3 lijken de kankercellen nauwelijks meer op gezonde cellen.

- Graad 1: laaggradig
- Graad 2: intermediair
- Graad 3: hooggradig

De gynaecoloog of verpleegkundig specialist kan u op basis van het stadium en de gradering meer uitleg geven over wat dit betekent voor de behandeling en de prognose.

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' (<http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/kanker>).

Meer informatie over baarmoederkanker leest u op de website Kanker.nl.

(<https://www.kanker.nl/kankersoorten/baarmoederkanker/diagnose/het-stadium-bij-baarmoederkanker?gclid=EAlaIqObChMlw8DW8Zz>)

Onderzoeken

De gynaecoloog of verpleegkundig specialist doet een gynaecologisch onderzoek en maakt een vaginale echo. Als op de echo blijkt dat het slijmvlies van de baarmoeder verdikt is zal de arts een beetje baarmoederslijmvlies wegnemen (pipelle) voor verder onderzoek.

Daarnaast verwijdert de gynaecoloog een beetje baarmoederslijmvlies voor verder onderzoek (curettagage). Soms lukt het niet om een pipelle af te nemen of wil de gynaecoloog de binnenkant van de baarmoeder beter kunnen bekijken. Dan voert de arts een (diagnostische) hysteroscopie uit.

Vaak is aanvullend onderzoek nodig. Het aanvullend onderzoek bestaat uit bloedonderzoek en een longfoto. Tijdens het bloedonderzoek wordt een tumormarker gecontroleerd. Als deze verhoogd is maken we naast een longfoto ook een CT-scan.

Baarmoederslijmvlies onderzoek met pipelle

De gynaecoloog neemt met een dun zuigslangetje (pipelle) baarmoederslijmvlies weg voor onderzoek.

Soms willen we slijmvliescellen uit de baarmoeder verder onderzoeken. Dit doen we vooral bij bloedverlies rondom de overgang. De arts schuift de pipelle via de baarmoedermond in de baarmoederholte. Hiermee zuigt de arts weefsel uit de baarmoederholte op. Mocht dit niet lukken dan nemen we weefsel weg tijdens een hysteroscopie.

Een hysteroscopie is een onderzoek waarbij de gynaecoloog de binnenkant van de baarmoeder bekijkt. Dit gebeurt met een hysteroscoop. Dit is een dunne, holle buis waar een lichtbundel, een kleine camera en een slangetje doorheen gaat. Door de sloop brengt de arts tijdens het onderzoek water in de baarmoeder om beter te kunnen zien en weefsel weg te kunnen nemen. Het weefsel wordt in het laboratorium onderzocht op mogelijke afwijkingen.

Het opzuigen kan licht bloedverlies veroorzaken. Dit onderzoek wordt zonder verdoving gedaan. Sommige vrouwen ervaren dit als kortdurend pijnlijk en/of onprettig. De uitslag krijgt u 7 tot 10 dagen na het onderzoek. We spreken met u af of u hiervoor langskomt of dat we u bellen.

<http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/onderzoeken/baarmoederslijmvlies-onderzoek-met-pipelle>

CT-scan van de buik; voorbereiding met kraanwater

CT-scan betekent Computer Tomografie.

Bij dit onderzoek maken wij met röntgenstralen, foto's van uw lichaam.

LET OP! U moet zich voor dit onderzoek voorbereiden. Het is belangrijk dat u dit goed doet. Het onderzoek kan anders misschien niet doorgaan. Lees deze informatie **1 DAG** vóór het onderzoek goed door!

In dit filmpje ziet u hoe we een CT-scan van de buik maken.

<http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/onderzoeken/ct-scan-van-de-buik-voorbereiding-met-kraanwater>

Behandelingen

De behandeling van baarmoederkanker is vooral afhankelijk van het stadium van de ziekte. Een operatie is de meest voorkomende behandeling bij baarmoederkanker.

Behandeling bij baarmoederkanker

De behandeling van baarmoederkanker is afhankelijk van het stadium van de ziekte.

Het stadium van de ziekte wordt bepaald door het soort baarmoederkanker en de gradering (<https://www.kanker.nl/kankersoorten/baarmoederkanker/algemeen/soorten-baarmoederkanker>) van de kankercellen.

<http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/behandelingen/behandeling-bij-baarmoederkanker>

Baarmoederverwijdering bij baarmoederkanker

Bij baarmoederkanker is een operatie de meest voorkomende behandeling.

Er zijn twee operaties mogelijk: een laparoscopische operatie (kijkbuisoperatie) of een open buikoperatie. De gynaecoloog bespreekt met u van tevoren welke operatie u krijgt. Tijdens de operatie verwijdert de gynaecoloog de baarmoeder en meestal ook de eierstokken. Mogelijk worden ook lymfeklieren verwijderd.

<http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/behandelingen/baarmoederverwijdering-bij-baarmoederkanker>

Poliklinieken en afdelingen

Gynaecologie en Verloskunde

Het specialisme Gynaecologie en Verloskunde houdt zich bezig met de medische zorg voor de vrouw in al haar levensfasen.

<http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/afdelingen/gynaecologie-en-verloskunde>

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>

Code ONC-251