

Aandoening

Blaaskanker (blaascarcinoom)

Bij blaaskanker zitten er een of meer kwaadaardige gezwellen in de blaas.

Blaaskanker kan verschillende klachten geven. U kunt bijvoorbeeld bloed in de urine hebben of problemen met plassen. In de folder 'Blaaskanker' leest u meer hierover.

Bekijk folder (<https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/sites/default/files/documents/2019-07/ONC-233%20Blaaskanker.pdf>)

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>).

Blaaskanker ontstaat meestal vanuit het slijmvliesweefsel (urotheel) van de blaaswand. We noemen deze vorm van blaaskanker Urotheel Cel Carcinoom (UCC).

Meestal zit de tumor bij een UCC alleen in het slijmvliesweefsel van de blaas. Dit heet niet-spierinvasieve blaaskanker of oppervlakkige blaaskanker. Soms is de tumor doorgroeid in de blaaspijp. Dit heet spierinvasieve blaaskanker.

Een bijzondere vorm van niet-spierinvasieve blaaskanker is Carcinoma in situ (CIS). CIS is vaak agressiever dan andere niet-spierinvasieve tumoren.

Zorgpad

Het Jeroen Bosch Ziekenhuis heeft een zorgpad blaaskanker. Dit betekent dat zorgverleners die betrokken zijn bij de zorg voor blaaskankerpatiënten duidelijke afspraken hebben gemaakt: wie geeft welke zorg en op welk moment?

We geven de patiënt tegelijkertijd inzicht in het traject waarin hij zit: wat is de volgende stap, wanneer kan ik die verwachten en wie begeleidt me daarbij?

Het Jeroen Bosch Ziekenhuis heeft het zorgpad blaaskanker samen met het RadboudUMC Nijmegen ontwikkeld. De beide ziekenhuizen hebben hiervoor hun protocollen op elkaar afgestemd en inzichtelijk gemaakt.

Nazorg

Als de behandeling is afgerond, gaat u nog regelmatig voor controle naar de uroloog of oncologieverpleegkundige. Hoe vaak u op controle komt, is afhankelijk van de behandeling die u heeft gehad en het stadium van uw ziekte.

De uroloog en oncologieverpleegkundige hebben ook aandacht voor uw algeheel welbevinden en de klachten die door de behandeling zelf veroorzaakt worden (bijvoorbeeld urineverlies en erectiestoornissen). Tijdens deze gesprekken kijken we samen met u welke oplossingen daarvoor beschikbaar en passend zijn.

Meer informatie? Kijk op Kanker.nl. (<https://www.kanker.nl/kankersoorten/blaaskanker/wat-is/blaaskanker>)

Onderzoeken

We doen verschillende onderzoeken om vast te stellen of u blaaskanker heeft.

Om vast te stellen of er sprake is van blaaskanker doen we een blaaskijkonderzoek. Met behulp van een CT-scan kunnen we

onderzoeken of de tumor ook buiten de blaas is doorgegroeid.

Als er sprake is van blaaskanker, onderzoeken we met een CT-scan of er ook uitzaaiingen in andere organen zijn.

Blaaskijkonderzoek (cystoscopie)

Een cystoscopie is een onderzoek waarbij de uroloog de binnenkant van uw plasbuis en blaas bekijkt.

Daarvoor gebruikt de uroloog een cystoscoop. Dat is een dun buisje met verlichting en een lens aan het uiteinde. Dit buisje wordt via de plasbuis in de blaas gebracht. Er bestaan buigzame (flexibele) cystoscopen. Beide kunnen zowel voor mannen als voor vrouwen gebruikt worden. Meestal wordt de flexibele cystoscoop gebruikt.

Een cystoscopie wordt gedaan als er afwijkingen worden vermoed in de plasbuis, het prostaatgebied of de blaas. Bijvoorbeeld bij plasproblemen of bloed bij de urine. Het onderzoek wordt ook gedaan ter controle bij eerder gevonden afwijkingen van de blaaswand.

<http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/onderzoeken/blaaskijkonderzoek-cystoscopie>

CT-scan algemeen

Bij dit onderzoek worden afbeeldingen gemaakt van uw lichaam door middel van een smalle bundel röntgenstralen.

CT-scan staat voor Computer Tomografie.

LET OP! U moet zich voor dit onderzoek voorbereiden. Lees daarom deze informatie minstens EEN DAG vóór het onderzoek goed door! Het is belangrijk dat u deze instructies goed opvolgt. Het onderzoek kan anders misschien niet doorgaan.

<http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/onderzoeken/ct-scan-algemeen>

Behandelingen

Als er sprake is van blaaskanker, bespreekt de uroloog met u welke behandelingen mogelijk zijn. Hierbij wordt rekening gehouden met de soort blaaskanker die u heeft en de fase waarin de kanker zich bevindt.

De uroloog geeft u een advies voor de behandeling. Dit advies is echt 'maatwerk', waarbij wij het belangrijk vinden u eerlijke en duidelijke informatie te geven.

Het kan prettig en verstandig zijn als bijvoorbeeld uw partner of een dierbare bij dit gesprek aanwezig is. Op de polikliniek Urologie kunt u tijdens of na het gesprek kennismaken met de oncologieverpleegkundige.

Behandeling van een CIS

In het geval van een 'carcinoma in situ' (CIS), kan als behandeling worden gekozen voor BCG-blaasspoelingen. Dit type tumor kan namelijk het gehele blaasoppervlak beslaan en daarom moet ook de behandeling het gehele oppervlak bestrijken.

Behandeling van Oppervlakkig UCC

Oppervlakkig UCC kan worden behandeld door de tumoren met een kijkoperatie te verwijderen via de plasbuis. Deze operatie heet een TUR-T (transurethrale resectie van de tumor). Eventueel is een nabehandeling met blaasspoelingen nodig.

Behandeling van spierinvasieve UCC

Als er geen uitzaaiingen zijn en geen doorgroei naar omliggende organen is, dan is bij spierinvasieve blaaskanker het verwijderen van de blaas vaak de beste behandeling. Tijdens de operatie wordt meteen een vervanging voor de blaas aangelegd.

Bij de man worden bij deze operatie ook de prostaat en de zaadblaasjes verwijderd. Bij de vrouw worden behalve de blaas meestal ook de eierstokken en de baarmoeder en een gedeelte van de vaginavorwand verwijderd. Deze ingrijpende operatie is nodig, omdat spierinvasieve UCC agressief is.

Als deze operatie te belastend is, kunt u ook behandeld worden met bestralingen.

Bij een deel van de patiënten bij wie de blaas is verwijderd, blijkt later dat er zich toch uitzaaiingen hebben ontwikkeld. Tijdens uw controleafspraken na de operatie wordt er regelmatig onderzoek gedaan om eventuele uitzaaiingen op te sporen. Als er uitzaaiingen zijn, gaat de arts met u in gesprek over de vervolgbehandeling. Vaak bestaat deze uit chemotherapie.

Behandeling van uitgezaaid UCC

Als er al voor de geplande operatie uitzaaiingen worden gevonden, heeft het geen zin de blaas te verwijderen. Er kan dan chemotherapie worden geadviseerd om de ziekte af te remmen. Dit wordt ook wel palliatieve zorg genoemd.

Uw vaste aanspreekpunt

De verpleegkundig specialist of oncologieverpleegkundige urologie 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 of oncologieverpleegkundige urologie.

Blaasspoelingen met BCG

Spoelen van de blaas met BCG (Bacillus Calmette Guerin) na een operatie aan de blaas.

De uroloog heeft in uw blaas kleine slijmvliestumortjes gevonden. Door middel van een kleine operatie door de urinebuis heeft de uroloog deze in hun geheel verwijderd. Bij 60 - 70% van de mensen keren ze weer terug. Daarbij kunnen ze verder de blaaswand ingroeien. Een aanvullende behandeling met blaasspoelingen met BCG (Bacillus Calmette Guerin) kan de kans verkleinen dat de tumoren terugkomen.

BCG is een vaccin dat bestaat uit een oplossing van verzwakte tuberculosebacteriën. Het wordt gebruikt tegen tuberculose, maar blijkt ook werkzaam tegen blaastumoren. Door de blaas met BCG te spoelen wordt het immuunsysteem gestimuleerd. Hierdoor wordt het lichaam aangezet tot afweer tegen de kwaadaardige cellen.

<http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/behandelingen/blaasspoelingen-met-bcg>

Blaasspoelingen met Mitomycine en Epirubicine

Een aanvullende behandeling met blaasspoelingen na een operatie aan de blaas.

De uroloog heeft in uw blaas kleine slijmvliestumortjes gevonden. Door middel van een kleine operatie door de urinebuis heeft de uroloog deze in hun geheel verwijderd. Bij 60 - 70% van de mensen keren ze weer terug. Daarbij kunnen ze verder de blaaswand ingroeien. Een aanvullende behandeling met blaasspoelingen verkleint de kans dat deze tumoren terugkomen.

Middelen die vaak voor blaasspoelingen gebruikt worden zijn Mitomycine en Epirubicine. Dit zijn beide cytostatica ofwel

geneesmiddelen die een remmende werking hebben op de celdeling. Zij werken sterk op sneldelende cellen, zoals kankercellen, en minder sterk op gezonde cellen.

<http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/behandelingen/blaasspoelingen-met-mitomycine-en-epirubicine>

Blaasspoeling in combinatie met EMDA

Met behulp van blaasspoelingen kunnen we de kans verkleinen dat blaaspoliepen terugkomen.

Er zijn meerdere middelen die voor blaasspoelingen worden gebruikt. De uroloog bepaalt welk middel in uw geval nodig is en hoeveel blaasspoelingen er nodig zijn. Sommige blaasspoelingen kunnen samen met de EMDA-behandeling gegeven worden, om de werking van de ingebrachte medicatie te vergroten.

EMDA staat voor: 'Electro Motive Drug Administration' en is gebaseerd op 'iontoforese techniek'. Bij deze techniek wordt een bepaald medicijn door middel van een elektrisch spanningsverschil, dieper in het lichaam, naar de juiste plek gebracht.

EMDA is speciaal ontwikkeld voor de behandeling van oppervlakkige blaastumoren. Het verbetert de effectiviteit van de medicatie die in uw blaas wordt ingebracht en die moet voorkomen dat de tumor terugkeert of zich ontwikkelt tot een kwaadaardiger type tumor.

<http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/behandelingen/blaasspoeling-in-combinatie-met-emma>

Blaastumor verwijderen via de plasbuis (TUR-T)

Oppervlakkige blaastumoren kunnen we met een kleine operatie verwijderen.

Deze ingreep wordt TUR-T genoemd oftewel Trans Urethrale Resectie Tumor. De ingreep verloopt via (= trans) de plasbuis (= urethra). Er wordt dus geen uitwendige operatiewond gemaakt.

Tumoren zijn oppervlakkig als ze alleen in het blaasslijmvlies groeien en niet dieper in de spierwand.

Wat is PDD?

Soms stelt de behandelend uroloog voor om tijdens de operatie gebruik te maken van blauw-licht cystoscopie (photo-dynamic diagnosis: PDD). Met een soort kleurstof in de blaas worden eventuele afwijkingen van het blaasslijmvlies zichtbaar gemaakt, die met het blote oog niet te zien zijn. Op de operatiekamer wordt de blaas naast de normale manier, ook met blauw licht bekeken. Eventuele afwijkingen kunnen dan oplichten. Het is niet zo dat alle oplichtende delen van de blaaswand altijd kwaadaardig zijn.

Als dit met u is afgesproken krijgt u uiterlijk een uur voor de operatie een heldere kleurstof in de blaas gebracht met behulp van een katheter. Deze techniek heeft niet voor alle patiënten een voordeel en wordt daarom niet altijd toegepast.

<http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/blaastumor-verwijderen-via-de-plasbuis-tur-t>

Verwijderen van de urineblaas en aanleg urinestoma of neoblaas bij blaaskanker (cystectomie)

Als u blaaskanker heeft, kan het nodig zijn de gehele urineblaas te verwijderen.

Deze operatie wordt gedaan om:

- de blaaskanker helemaal te verwijderen
- een oplossing te creëren om de urine op een gecontroleerde manier op te vangen en te lozen. Hiervoor wordt een stuk van de dunne darm gebruikt.

De urologen van het Jeroen Bosch Ziekenhuis passen 2 technieken toe:

- de aanleg van een urinestoma (volgens Bricker)
- de aanleg van een neoblaas.

Wij willen u zo goed mogelijk voorlichten over deze 2 technieken, om samen met u een keuze te kunnen maken.

Soms is een neoblaas niet geschikt of niet mogelijk. Dit wordt dan met u besproken. Ook komt het (heel soms) voor dat tijdens de operatie blijkt dat een neoblaas niet mogelijk of wenselijk is. Daarom wordt er in de voorbereiding op de operatie altijd rekening gehouden met het eventueel plaatsen van een urinestoma. Overigens is een urinestoma niet beter of slechter dan een neoblaas.

Een groot deel van de operatie wordt uitgevoerd met behulp van een operatierobot en kijkbuischirurgie (laparoscopie). Bij een kijkbuisoperatie wordt in principe hetzelfde gedaan als bij een 'gewone' (open) operatie. Een ziek orgaan wordt weggenomen of een probleem hersteld. Maar dan zonder daarvoor een grote snede in de buik te hoeven maken.

<http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/behandelingen/verwijderen-van-de-urineblaas-en-aanleg-urinestoma-of-neoblaas-bij-blaaskanker-cystectomie>

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. Op de website van Instituut Verbeeten vindt u meer informatie over radiotherapie (<https://www.verbeeten.nl/>).

<http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/behandelingen/radiotherapie-bestraling>

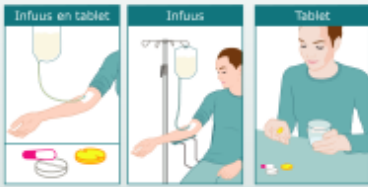
Chemotherapie

Als u kanker heeft, kunt u een behandeling krijgen met chemotherapie.

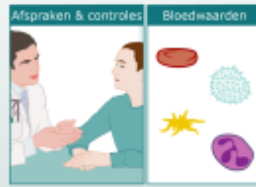
Dit is een behandeling met speciale medicijnen. Deze medicijnen heten cytostatica. Het doel van deze medicijnen is de deling van cellen te stoppen, vooral snelgroeiende cellen. Kankercellen delen zich meestal vaker en sneller. Deze cellen zijn daardoor gevoeliger voor cytostatica.

Voorlichting Chemotherapie

Medicijnen



Afspraken en controles



Leefregels



Bijwerkingen



Neem overdag contact op tijdens telefonisch spreekuur



Notities

Notities

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Neem direct contact op



DE is een uitgave van het Jeroen Bosch Ziekenhuis

mprove

Bekijk de pdf van de praatplaat chemotherapie

(<http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/sites/default/files/documents/2020-12/ONC-321%2520praatplaat%2520chemotherapie.pdf>)(let op, copyright!)

<http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/behandelingen/chemotherapie>

Palliatieve zorg

Palliatieve zorg is de zorg voor patiënten die niet meer kunnen genezen.

Hierbij gaat het vooral om een betere kwaliteit van leven. Het doel van de zorg is het verzachten van pijn of benauwdheid, het begeleiden van gevoelens of het verwerken van de ziekte. Ook praktische zaken komen aan bod. Bijvoorbeeld: welke professionele zorg is mogelijk aan huis? Hebben we een hospice in de regio? Wie kan de mantelzorgers ondersteunen?

Samengevat gaan we bij palliatieve zorg uit van:

- het verlichten van problemen die kunnen ontstaan op lichamelijk, geestelijk, sociaal of spiritueel vlak;
- het ondersteunen bij de afronding van het bestaan, in de laatste levensfase.

Hierbij ondersteunen we niet alleen u, maar ook uw familie en/of mantelzorgers.

Behandelingen bij palliatieve zorg

- Morfine (<http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/morfine>)
- Medicinale cannabis (<http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/medicinale-cannabis>)
- Palliatieve sedatie (<http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/palliatieve-sedatie>)
- Euthanasie en hulp bij zelfdoding (<http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/euthanasie>)

<http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/behandelingen/palliatieve-zorg>

Poliklinieken en afdelingen

Urologie

Het specialisme Urologie houdt zich bezig met de urinewegen van de man en de vrouw, en de geslachtsorganen van de man.

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

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-233