Aandoening

Endeldarmkanker (rectumcarcinoom)

Endeldarmkanker is een vorm van darmkanker.

De endeldarm is het laatste stuk van de darm en zit voor de anus. Endeldarmkanker wordt anders behandeld dan dikke darmkanker. Endeldarmkanker ontstaat bijna altijd uit een poliep in de darmwand. Een poliep is een goedaardige tumor. Dit is nog geen kanker, maar poliepen kunnen wel kwaadaardig worden. Een kwaadaardig gezwel is kanker.

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)'.

Het Jeroen Bosch Ziekenhuis biedt topklinische zorg (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/zorgpartners/topklinische-zorg-in-het-jeroen-bosch-ziekenhuis) op het gebied van colorectale oncologie. Het Expertisecentrum Colorectale oncologische zorg biedt zorg die extra goed is: patiëntgericht, hoogwaardig en innovatief.

Meer lezen over endeldarmkanker? Kijk op Kanker.nl (https://www.kanker.nl/kankersoorten/endeldarmkanker/wat-is/wat-is-endeldarmkanker#show-menu)

Onderzoeken

Om te bepalen welke behandeling we u het beste kunnen bieden, moeten we eerst weten of er wel of geen uitzaaiingen zijn. Daarom vraagt uw arts vervolgonderzoek aan.

De verpleegkundig specialist maakt de afspraken voor de vervolgonderzoeken voor u.

- CT-scan van de buik. Bij dit onderzoek brengen we uw buikorganen en longen in beeld. Lees de folder 'CT-scan van de buik'. Hierin staat hoe u zich moet voorbereiden op dit onderzoek.
- MRI-scan. Met een MRI-scan van de endeldarm kunnen we zien of de tumor door de darmwand is gegroeid en of vergrote lymfeklieren zijn. Lees de folder MRI-onderzoek. Hierin staat hoe u zich moet voorbereiden op dit onderzoek.

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!

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

MRI onderzoek algemeen

MRI staat voor Magnetic Resonance Imaging. Bij een MRI-onderzoek worden met behulp van sterke magneetvelden en

radiogolven foto's gemaakt van organen en weefsels in het lichaam.

Een MRA-onderzoek is een MRI van de bloedvaten. Veelal wordt hierbij contrastvloeistof toegediend via een infuus.

U leest hier algemene informatie over het onderzoek. Uw persoonlijke situatie kan soms anders zijn dan hier beschreven.

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 u zich op een MRI-onderzoek moet voorbereiden en hoe het onderzoek verloopt.

Bekijk de video op de website (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/).

http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/onderzoeken/mri-onderzoek-algemeen

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 behandeling

De volgende behandelingen hebben als doel u te genezen:

- Operatie.
- Voorbehandeling die bestaat uit een korte bestraling (5 keer). 10 tot 12 weken daarna krijgt u een nieuwe CT-scan en MRI onderzoek, gevolgd door een operatie.
- Lange bestraling (25 keer) gecombineerd met chemotherapie tabletten. 6 tot 8 weken na de laatste bestraling krijgt u weer een CT-scan en MRI onderzoek. Als de arts de uitslagen heeft, bespreekt deze met u wat de beste behandelmogelijkheden zijn. Het kan zijn dat er na de chemo- en bestralingsbehandeling geen tumor meer te zien is. De chirurg bespreekt dan met u de mogelijkheid voor een afwachtend beleid. Het zogenaamde 'Wait-and-see' beleid als alternatief voor een operatie.
- Wait and see houdt in dat de arts afwacht of de tumor wegblijft zonder operatie. Deze behandeling kunnen we alleen veilig doen, als na een behandeling de tumor en de lymfeklieren daarom heen helemaal verdwenen lijken te zijn. Kiest u ervoor om mee te doen aan het onderzoek Wait-and-See en u krijgt geen operatie, dan controleren we u 5 jaar lang intensief.

Er kunnen uitzaaiingen zijn die de chirurg kan opereren. Vaak wordt dan voor de operatie nog chemotherapie gegeven.

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, immuuntherapie en/of doelgerichte therapie;
- afhankelijk van de klachten, kan er bestraling gegeven worden;
- eventueel kan er een stoma worden geplaatst.

Uw vaste aanspreekpunt

Uw verpleegkundig specialist GE (gastro-enterologie) begeleidt u tijdens iedere stap van het behandelplan. Hij of zij is uw vaste

aanspreekpunt. De verpleegkundig specialist 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.

Nazorg

Bent u voor dikke darmkanker of endeldarmkanker behandeld, dan blijft u daarna nog 5 jaar onder controle. De arts controleert vooral of:

- De ziekte misschien op dezelfde plek is teruggekomen.
- Er uitzaaiingen zijn die te genezen zijn, bijvoorbeeld in de lever, de longen of op het buikvlies.
- Er misschien een nieuwe tumor in de darm zit of een voorstadium daarvan: poliepen.

Endeldarmoperatie bij kanker

Er zijn 2 verschillende operaties mogelijk bij endeldarmkanker, namelijk de Low Anterior Resectie (LAR) en de Abdominale Perianale Resectie (APR). Welke operatie u krijgt is afhankelijk van plaats en de doorgroei van de tumor in de endeldarm. De chirurg bespreekt dit met u.

Voedsel komt via de slokdarm, de maag en de dunne darm terecht in de dikke darm. De dikke darm is het laatste gedeelte van het spijsveringskanaal. De dikke darm verwijdert water en zouten uit de voedselbrij, waardoor deze indikt. De endeldarm is het laatste stuk van de dikke darm en is ongeveer 15 centimeter lang. Aan het einde van de endeldarm zit de anus.

De endeldarm dient als tijdelijk opslagreservoir voor ontlasting. Zodra de endeldarm vol is krijgen de hersenen een seintje en krijg je aandrang om te poepen.

Deze informatie is een aanvulling op de folder Darmoperatie bij darmkanker (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/behandelingen/darmoperatie-bij-darmkanker), waarin u meer kunt lezen over de voorbereiding, de opname en de nazorg.

http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/behandelingen/endeldarmoperatie-bij-kanker

Radiotherapie (bestraling)

Radiotherapie is het behandelen van kanker met bestraling.

Op de website van Instituut Verbeeten vindt u voorlichtingsvideo’s en meer informatie over de behandelroute bij een bestralingsbehandeling (https://www.verbeeten.nl/radiotherapie/behandelroute).

Bekijk ook het filmpje over radiotherapie:

Bekijk de video op de website (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/).

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

Chemoradiatie bij endeldarmkanker

Bij chemoradiatie krijgt u 5 weken lang tegelijkertijd bestraling én chemotherapie. U krijgt chemotherapie in de vorm van tabletten.

Bekijk dit filmpje over chemoradiatie:

Bekijk de video op de website (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/).

http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/behandelingen/chemoradiatie-bij-endeldarmkanker

Poliklinieken en afdelingen

Maag-, Darm- en Leverziekten (MDL)

Het specialisme Maag-, Darm- en Leverziekten (MDL) richt zich op de diagnostiek en behandeling van ziekten van het spijsverteringskanaal.

http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/afdelingen/maag-darm-en-leverziekten-mdl

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

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

GE-chirurgie

Gastro-enterologische chirurgie richt zich op operaties in de buikholte, zoals operaties aan de dikke darm, alvleesklier, lever of galblaas.

http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/afdelingen/ge-chirurgie

Ergotherapie

U kunt ergotherapie krijgen als u door een aandoening, ongeluk of operatie moeite heeft om uw dagelijkse activiteiten uit te voeren.

http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/afdelingen/ergotherapie

Code ONC-260

Copyright 2026 Jeroen Bosch Ziekenhuis