Aandoening

Prostaatkanker (prostaatcarcinoom)

In Nederland krijgen per jaar ongeveer 6.500 mannen prostaatkanker. Het Jeroen Bosch Ziekenhuis is onder andere gespecialiseerd in de diagnostiek en behandeling van prostaatkanker. Ons behandelteam heeft op dit gebied veel kennis en ervaring.

Ongeveer twee derde van de mannen die prostaatkanker krijgt, is 70 jaar of ouder. Maar we zien ook steeds meer jonge mannen die prostaatkanker hebben. Bij de meeste mannen wordt de prostaat rond het 50e levensjaar groter. Dit komt waarschijnlijk door veranderingen in de aanmaak van hormonen. Soms leiden deze veranderingen tot afwijkingen van de prostaat. Deze kunnen goedaardig of kwaadaardig zijn. Prostaatkanker ontwikkelt zich in de cellen van de klierbuisjes van de prostaat.

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)'.

Expertise en samenwerking

Het gespecialiseerde behandelteam van het JBZ biedt topklinische prostaatkankerzorg. Topklinische zorg betekent dat de zorg extra goed is. Dit heeft geresulteerd in een landelijke STZ erkenning in 2026 voor de prostaatkankerzorg. De STZ is de vereniging Samenwerkende Topklinische Ziekenhuizen.

Het Jeroen Bosch Ziekenhuis beschikt over de nieuwste technieken voor het stellen van de diagnose prostaatkanker, zoals een MRI fusie biopsie. Voor prostaatoperaties wordt gebruik gemaakt van de Da Vinci Xi operatierobot.

Ons behandelteam werkt nauw samen met ziekenhuizen in de regio om patiënten met prostaatkanker de best mogelijke zorg te bieden:

- De urologen van het JBZ doen de prostaat- en blaaskanker operaties. De urologen van het Elizabeth TweeSteden Ziekenhuis (ETZ) doen de nierkankeroperaties. Door het zo te verdelen doet een uroloog veel dezelfde operaties per jaar, en blijft de uroloog hier heel bedreven in. De urologen in het JBZ doen jaarlijks ongeveer 150 prostaatoperaties. We voldoen hiermee ruim aan het minimum aantal prostaatkankeroperaties dat een ziekenhuis per jaar moet doen (100).
- Ons behandelteam bespreekt wekelijks met de collega's uit het ETZ wat voor iedere specifieke patiënt het beste behandelplan is. Door dit gezamenlijke MDO (multidisciplinaire overleg) benutten we de brede deskundigheid die in beide ziekenhuizen aanwezig is.

Het JBZ en ETZ nemen deel aan het grotere samenwerkingsverband 'Embraze (https://www.embraze.net/)'. Hierin werken 7 ziekenhuizen (waaronder het Erasmus MC in Rotterdam) en 2 instituten radiotherapie in Noord-Brabant en Zeeland samen. Het doel is om de kwaliteit van zorg voor patiënten met kanker steeds te blijven verbeteren en de kans op genezing te vergroten. Als dit voor de patiënt het beste is, kan (een deel van) de behandeling bij een EMBRAZE-partner in het netwerk plaatsvinden. Het protocol voor prostaatkankerzorg is opgesteld binnen het Embraze samenwerkingsverband.

Feiten en cijfers over prostaatkankerzorg in het Embraze netwerk.
(https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/sites/default/files/documents/2024-10/prostaatkanker_embraze_v2.pdf)

Nazorg

Hoe de controles verlopen hangt af van de behandeling die u heeft gehad en van het stadium van uw ziekte. U heeft voor de controles contact met uw uroloog, de oncologieverpleegkundige of de verpleegkundig specialist oncologie. Bij de controle wordt

bekeken hoe het met uw ziekte staat en er is aandacht voor uw algeheel welbevinden. Als u klachten hebt die door de behandeling veroorzaakt worden (bijvoorbeeld urineverlies en erectiestoornissen), bespreken we met u welke oplossingen daarvoor beschikbaar en passend zijn.

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

Onderzoeken

De arts doet lichamelijk onderzoek. Hierbij voelt de arts met een vinger via de anus of de prostaat vergroot is en of er afwijkingen zijn die eventueel passen bij prostaatkanker. Dit onderzoek heet rectaal toucher. Het is een wat ongemakkelijk, maar weinig pijnlijk en wel belangrijk onderzoek.

De arts kan daarnaast een bloedonderzoek doen naar het Prostaat Specifiek Antigeen (PSA). Dit onderzoek kan helpen een diagnose te stellen. Als de prostaat afwijkend aanvoelt of als het PSA te hoog is, kan de uroloog voorstellen een prostaatbiopsie te doen. Hiermee krijgt u duidelijkheid of er sprake is van prostaatkanker.

Als vastgesteld is dat het om prostaatkanker gaat, kunnen andere onderzoeken nodig zijn om na te gaan hoe ver de ziekte zich ter plaatse heeft uitgebreid en of er uitzaaiingen zijn.

De meest gebruikelijke onderzoeken zijn:

- MRI -onderzoek. Er wordt vaak een MRI-onderzoek van het bekken gedaan om uitzaaiingen in de lymfeklieren rondom de prostaat uit te sluiten.
- Skeletscintigrafie (botscan). Met dit onderzoek kan worden onderzocht of er uitzaaiingen in de botten zijn.
- Laparoscopische pelviene lymfklierdissectie.

Screening op prostaatkanker (Prostaat Specifiek Antigeen, PSA)

Dit is een onderzoek waarmee kan worden bepaald of u mogelijk prostaatkanker heeft.

PSA (Prostaat Specifiek Antigeen) is een eiwit dat elke prostaatcel maakt. Het eiwit is een onderdeel van het zaadvocht, maar het is normaal dat er altijd wat van dit eiwit in het bloed terechtkomt. Bij bepaalde prostaataandoeningen kan er meer PSA in het bloed terechtkomen. De PSA-waarde is dan verhoogd.

Het kan gaan om aandoeningen als ontstekingsreacties (infectie), een trauma (beschadiging van het weefsel), een vergrote prostaat of prostaatkanker. Als bij u nog geen prostaatkanker is vastgesteld, kan uw arts de PSA-waarde laten bepalen om na te gaan of er sprake zou kunnen zijn van prostaatkanker.

Als u prostaatkanker heeft, kan uw zorgverlener het PSA laten meten om te zien of een behandeling effect heeft.

http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/onderzoeken/screening-op-prostaatkanker-prostaat-specifiek-antigeen-psa

MRI-onderzoek van de prostaat

MRI staat voor Magnetic Resonance Imaging. Bij een MRI-onderzoek maken we foto's van organen en weefsels in het lichaam. We doen dit met behulp van sterke magneetvelden en radiogolven.

LET OP!

- U moet zich voor dit onderzoek voorbereiden. Lees daarom deze informatie minstens 4 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 minimaal 7 dagen voor het onderzoek de vragenlijst in te vullen. Heeft u één of meer vragen met JA beantwoord? Neem dan contact op met de 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-van-de-prostaat

Biopsie van de prostaat met echo

Bij een biopsie van de prostaat nemen we met een dunne naald een stukje weefsel weg uit de prostaat. Dit weefsel wordt daarna in het laboratorium onderzocht.

De prostaat is een klier die normaal de grootte heeft van een kastanje. Deze klier produceert het zaadvloeistof en bevindt zich aan de onderzijde van de blaas, op de plaats waar de blaas overgaat in de plasbuis. Een prostaatvergroting kan leiden tot plasproblemen. Meestal gaat het om een goedaardige vergroting of ontsteking. Maar het komt ook vaak voor dat binnen de prostaat kwaadaardige weefsels ontstaan. Met echografie en eventueel andere onderzoeken kan de uroloog tot de juiste diagnose komen.

http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/onderzoeken/biopsie-van-de-prostaat-met-echo

PSMA PET onderzoek (LNG-089)

Een PET-scanner brengt afwijkingen in beeld in de celstofwisseling die te maken heeft met de prostaat. PSMA staat voor Prostaat Specifiek Membraam Antigeen. We doen dit met behulp van een radioactieve vloeistof en combineren dit met een nauwkeurige plaatsbepaling in het lichaam.

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.
- Het komt soms voor dat wij de radioactieve stof niet geleverd krijgen en dat wij het onderzoek moeten uitstellen. Dit is helaas pas heel kort van tevoren bekend; u bent dan misschien al onderweg of zelfs al in het ziekenhuis. Wij begrijpen dat dit erg vervelend voor u is, maar vragen uw begrip hiervoor.

http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/onderzoeken/psma-pet-onderzoek-lng-089

Skeletonderzoek (LNG-002)

Met het skeletonderzoek kunnen ziekteprocessen van de botten worden vastgesteld of uitgesloten. Dit onderzoek wordt gedaan met een radioactieve vloeistof en een gammacamera.

LET OP!

- U moet zich voor dit onderzoek voorbereiden. Lees daarom deze informatie minstens 1 DAG 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.

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

http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/onderzoeken/skeletonderzoek-lng-002

Behandelingen

Als er sprake is van prostaatkanker, bespreekt de uroloog met u welke behandeling de beste keus is. Hierbij wordt rekening gehouden met de soort prostaatkanker en de fase waarin de kanker zich bevindt.

Als uit de onderzoeken is gebleken dat het kwaadaardig gezwel waarschijnlijk beperkt is tot de prostaat, spreekt men van een ‘gelokaliseerd’ prostaatcarcinoom. Er zijn dan geen aanwijzingen voor uitzaaiingen (ook wel ‘metastasen’ genoemd). U kunt dan behandeld worden met de bedoeling u volledig te genezen (curatieve behandeling). Dit kan met een operatie (laparoscopische verwijdering van de prostaat) of bestraling (radiotherapie).

Als de kanker niet beperkt is tot de prostaat, maar is uitgezaaid, krijgt u een behandeling voorgesteld om de ziekte te remmen en/of de klachten te verminderen (palliatieve behandeling). Door het hormoon testosteron uit te schakelen kan bij veel patiënten de groei van kankercellen worden afgeremd en eventuele (bot)pijn worden verlicht. Het uitschakelen van de invloed van testosteron kan door een operatie aan de zaadballen (castratie) of met medicijnen. Op het moment dat een behandeling met hormoontherapie niet meer volstaat, kan de uroloog u voorstellen te starten met chemotherapie. Soms wordt gekozen voor een combinatie van behandelingen.

Het is niet altijd nodig of zinvol om iemand met prostaatkanker actief te behandelen. Er kan dan worden gekozen voor het zogenaamde ‘waakzaam wachten’ (active surveillance).

Uw vaste aanspreekpunt

Uw verpleegkundig specialist of oncologieverpleegkundige urologie zal u begeleiden 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.

Actief opvolgen bij prostaatkanker

Bij 'actief opvolgen' wordt u niet behandeld voor prostaatkanker, maar wachten we af.

Wordt prostaatkanker in een vroeg stadium ontdekt en gaat het om een langzaam groeiende vorm? Dan hoeft u hier niet ziek van te worden. Het is mogelijk dat u er de rest van uw leven geen klachten van krijgt. Uw behandelaar kan dan met u de optie bespreken om u niet te behandelen, maar af te wachten. Dit wordt 'actief opvolgen' genoemd.

http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/behandelingen/actief-opvolgen-bij-prostaatkanker

Waakzaam wachten bij prostaatkanker (active surveillance)

Het is niet altijd zinvol om prostaatkanker actief te behandelen. Er kan gekozen worden om te wachten met een behandeling.

Als bij u een niet agressieve vorm van prostaatkanker is gevonden, kunt u samen met uw behandelend arts en verpleegkundig specialist besluiten om te wachten met een behandeling. We volgen het verloop van de ziekte dan nauwkeurig:

- U krijgt 2 jaar lang iedere 3 maanden PSA-controle en eventueel een lichamelijk onderzoek.
- Als de PSA-waarde stabiel blijft, doen we de controles daarna eens per halfjaar.
- Als het nodig is, wordt er een MRI van de prostaat gemaakt.
- Na een jaar herhalen we het weefselonderzoek (met een prostaatpunctie). Daarna herhalen we dit onderzoek steeds eens per 3 jaar, tot de leeftijd van 80 jaar.

Bij waakzaam wachten is het belangrijk dat deze benadering u voldoende geruststelt. Als de ziekte anders gaat verlopen waardoor behandeling wel nodig is, bespreekt de arts dit met u. Ook kunt u altijd terugkomen op uw besluit om te wachten met een actieve behandeling.

http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/behandelingen/waakzaam-wachten-bij-prostaatkanker-active-surveillance

Prostaat verwijderen via een laparoscopie met de operatierobot (RALP)

Als u prostaatkanker heeft, kan het nodig zijn om de prostaat met de zaadblaasjes helemaal te verwijderen.

Deze operatie wordt in het Jeroen Bosch Ziekenhuis meestal uitgevoerd als kijkoperatie met behulp van een operatierobot. De uroloog opereert dan via enkele kleine sneetjes in de buikwand. Via deze sneetjes worden de instrumenten (een kleine camera, schaartjes, klemmetjes, enzovoort) in de buik gebracht.

De voordelen van een kijkoperatie ten opzichte van een open operatie zijn:

- De uroloog ziet beter alle details in de buik, doordat de camera het beeld vergroot. De operatie kan hierdoor nauwkeuriger worden uitgevoerd, met minder bloedverlies en schade aan weefsels.
- Er zijn minder narcosemiddelen nodig, ook al duurt de operatie soms langer dan een open operatie.
- Het herstel gaat meestal sneller en het verblijf in het ziekenhuis is daardoor korter.
- Het cosmetisch resultaat na de operatie is beter, omdat er geen grote operatiewond is.

Over de voordelen van het gebruik van de operatierobot kunt u lezen op de pagina over robotchirurgie (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/robotchirurgie).

http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/behandelingen/prostaat-verwijderen-via-een-laparoscopie-met-de-operatierobot-ralp

Uitwendige bestraling bij prostaatkanker

Als u prostaatkanker heeft, kunt u uitwendige radiotherapie krijgen. Uw arts verwijst u voor deze behandeling door naar Instituut Verbeeten.

Meer informatie over deze behandeling leest u op de website van Instituut Verbeeten (https://www.verbeeten.nl/folders/bestraling-bij-prostaatkanker).

http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/behandelingen/uitwendige-bestraling-bij-prostaatkanker

Inwendige bestraling bij prostaatkanker (brachytherapie)

Als u prostaatkanker heeft, kunt u inwendige bestraling krijgen. Dit noemen we ook wel ‘brachytherapie’.
Uw arts verwijst u voor deze behandeling door naar Instituut Verbeeten. De radiotherapeut-oncoloog van Instituut Verbeeten voert samen met de uroloog van het Elisabeth TweeSteden Ziekenhuis (ETZ) de behandeling uit.

Meer informatie over deze behandeling leest u op de website van Instituut Verbeeten (https://www.verbeeten.nl/folders/brachytherapie_prostaatkanker).

http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/behandelingen/inwendige-bestraling-bij-prostaatkanker-brachytherapie

Radiotherapie in combinatie met endocriene therapie bij prostaatkanker

Als u prostaatkanker heeft, kunt u uitwendige radiotherapie (bestraling) krijgen. Uw arts verwijst u voor deze behandeling door naar Instituut Verbeeten. Soms wordt naast de bestralingsbehandeling ook een behandeling met hormonale therapie gegeven. Uw uroloog of radiotherapeut-oncoloog informeert u hierover als dat voor u van toepassing is.

Meer informatie over deze behandeling leest u op de website van Instituut Verbeeten (https://www.verbeeten.nl/folders/bestraling-bij-prostaatkanker).

http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/behandelingen/radiotherapie-in-combinatie-met-endocriene-therapie-bij-prostaatkanker

Lymfeklieren bij de prostaat verwijderen via een laparoscopie (laparoscopische pelviene lymfeklierdissectie)

Bij operatie verwijdert de uroloog de lymfeklieren in het gebied van de prostaat. Deze lymfeklieren liggen in het bekken onder in de buik. De uroloog maakt bij deze kijkoperatie (laparoscopische ingreep) gebruik van een operatierobot.

Bij u is prostaatkanker ontdekt. De arts moet bepalen welke behandeling voor u de beste is. Daarvoor is het belangrijk om te weten of er uitzaaiingen aanwezig zijn in de lymfeklieren rondom de prostaat. Na de operatie onderzoekt de patholoog of er kankercellen aanwezig zijn in de verwijderde lymfeklieren.

Waarom is deze operatie nodig?

- Er is een MRI of PET-CT gemaakt, maar die geeft geen volledige duidelijkheid of er lymfeklieren zijn waarin kankercellen zitten. Soms zijn er vergrote lymfeklieren te zien, maar meestal niet.
- Of omdat uw PSA-waarde aan de hoge kant is.
- Of omdat uit de biopsie van de prostaat bleek dat u een wat agressievere soort prostaatkanker heeft. Hierdoor is er een wat grotere kans dat er lymfeklieren aangetast zijn.
- Als de patholoog uitzaaiingen vindt in de lymfeklier(en), kan uw behandelaar de behandeling hierop aanpassen.

http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/behandelingen/lymfeklieren-bij-de-prostaat-verwijderen-via-een-laparoscopie-laparoscopische-pelviene

Hormoonbehandeling bij prostaatkanker

Prostaatkanker groeit onder invloed van het mannelijk hormoon testosteron. Door dit hormoon uit te schakelen wordt bij 80% van de patiënten de groei van kankercellen afgeremd en kan de eventuele (bot)pijn worden verlicht. Het uitschakelen van de invloed van testosteron kan op verschillende manieren gebeuren.

Bij kanker van de prostaat is er sprake van een ongeremde groei van de klierbuisjes cellen. Bij het voelen van de prostaat is deze verandering soms als een verharding merkbaar.

Zoals bij de meeste soorten kanker, kunnen er ook bij prostaatkanker uitzaaiingen optreden. Kankercellen kunnen via het lymfevocht en via het bloed worden uitgezaaid. Als er uitzaaiingen zijn vastgesteld, is er geen behandeling gericht op genezing mogelijk. Wel kan de ziekte met medicijnen voor bepaalde tijd worden teruggedrongen of worden stilgezet.

http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/behandelingen/hormoonbehandeling-bij-prostaatkanker

Prostaatkanker thuismonitoring

Mensen met prostaatkanker en mensen die een operatie krijgen waarbij prostaat wordt verwijderd via een kijkoperatie met de operatierobot (RALP), kunnen mogelijk gebruik maken van thuismonitoring. U kunt dit bespreken met uw behandelaar.

Bij thuismonitoring hoeft u minder vaak naar het ziekenhuis. U krijgt op deze manier de zorg die bij u past.

http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/behandelingen/prostaatkanker-thuismonitoring

Poliklinieken en afdelingen

Urologie

Het specialisme Urologie richt zich op afwijkingen aan de urinewegen en geslachtsorganen. De uroloog behandelt aandoeningen aan de nieren, bijnieren, urineleiders, blaas, urinebuis, penis, scrotum en de prostaat.

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-204

Copyright 2026 Jeroen Bosch Ziekenhuis