

Aandoening

Alvleesklierkanker (pancreascarcinoom)

Alvleesklierkanker is kanker van de alvleesklier.

In de alvleesklier komen diverse soorten cellen voor, waaruit verschillende typen alvleesklierkanker kunnen ontstaan. In de kop van de alvleesklier komt vaker een tumor voor dan in de rest van het orgaan. Dit type alvleesklierkanker heet pancreaskopcarcinoom. De meest voorkomende vorm van pancreaskopcarcinoom is kanker van de zogeheten klierbuisjes, adenocarcinoom genoemd.

In en rond de kop van de alvleesklier kunnen ook tumoren ontstaan die niet afkomstig zijn van de alvleesklier zelf. Zo'n tumor kan bijvoorbeeld zijn ontstaan in het weefsel van de papil van Vater (daar waar het uiteinde van de galweg uitmondt in de dunne darm), van de twaalfvingerige darm of van het onderste deel van de galweg. Deze tumoren krijgen dezelfde operatieve behandeling als bij alvleesklierkanker en vallen binnen hetzelfde zorgpad.

Uitzaaiingen

Als een tumor van de alvleesklier groter wordt, kan deze door de wand van de alvleesklier heen groeien. Doorgroei in de organen en weefsels rondom de alvleesklier is dan mogelijk. Vooral in de twaalfvingerige darm, in zenuwen, in de rug en in de buikholte. Rondom de alvleesklier bevindt zich een uitgebreid systeem van lymfeklieren. Wanneer een tumor verder doorgroeit, is de kans groot dat er cellen losraken. Deze cellen kunnen via het lymfevocht (lichaamsvloeistof bestaande uit weefselvocht en witte bloedcellen) in de lymfeklieren terechtkomen en daar uitgroeien tot tumoren. Dit zijn dus uitzaaiingen van alvleesklierkanker in de lymfeklieren. Bij verspreiding via het bloed kunnen er uitzaaiingen ontstaan in andere organen, bijvoorbeeld in de lever of longen.

Alvleeskliercentrum

Het Jeroen Bosch Ziekenhuis heeft alle kennis en expertise over ziekten in en rondom de alvleesklier gebundeld in een Alvleeskliercentrum. Als u een aandoening heeft aan uw alvleesklier, goedaardig of kwaadaardig, wordt u behandeld in dit centrum. De zorg voor alvleesklieraandoeningen in het Jeroen Bosch Ziekenhuis staat hoog aangeschreven. Verschillende Brabantse ziekenhuizen verwijzen hun patiënten naar dit centrum voor bijvoorbeeld operaties bij alvleesklierkanker.

Zorgpad alvleesklierkanker

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

Nazorg

Afhankelijk van de behandeling die u heeft gehad en het stadium van uw ziekte, bespreekt de arts verschillende vormen van controle met u.

- Na een operatie, komt u bijvoorbeeld regelmatig op controle bij de chirurg en maag-darm-leverarts.
- Heeft u chemotherapie gehad? Dan controleert de oncoloog u.
- Het kan ook zijn dat uw alveesklier niet meer goed werkt door de tumor. U kunt dan bijvoorbeeld suikerziekte ontwikkelen of u kunt problemen krijgen met de vertering van voedingsstoffen. In dit geval komt u nog regelmatig op controle bij de internist.

Oncologische nazorg

U kunt ook deelnemen aan oncologische revalidatie. Oncologische revalidatie is gericht op het verminderen van klachten zoals vermoeidheid, pijn, angst en onzekerheid. Door deelname kan de kwaliteit van leven verbeterd worden.

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

Onderzoeken

De MDL-arts doet een lichamelijk onderzoek en laat aanvullend onderzoek doen.

Echo-onderzoek algemeen (echografie)

Met een echo kan de radioloog of laborant uw organen, pezen en gewrichten met geluidsgolven (echo) onderzoeken.

Hierbij maakt de radiodiagnostisch laborant met röntgenstralen opnamen van de plaats die de arts wil onderzoeken. Met de scan kan de arts afwijkingen aan de bloedvaten, organen of botten beter opsporen of beter in beeld krijgen. In de folder 'Echografisch onderzoek algemeen' leest u meer over dit onderzoek.

<http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/echo-onderzoek-algemeen-echografie>

CT-scan algemeen

CT-scan staat voor Computer Tomografie.

Hierbij maakt de radiodiagnostisch laborant met röntgenstralen opnamen van de plaats die de arts wil onderzoeken. Met de scan kan de arts afwijkingen aan de bloedvaten, organen of botten beter opsporen of beter in beeld krijgen. In de folder 'CT-scan algemeen' leest u meer over dit onderzoek.

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

Echo-endoscopie

Bij een echo-endoscopie bekijkt de arts uw slokdarm, maag, alveesklier en galwegen.

Dit gebeurt met behulp van een slangetje van ongeveer één centimeter dik, de echo-endoscoop. Dit slangetje wordt via uw keelholte naar binnen gebracht. In de slang zit een kleine camera en een echoapparaatje. Hiermee bekijkt de arts de wandlagen van het maag-darmkanaal en de direct omringende weefsels en organen. In de folder 'Echo-endoscopie van de slokdarm en maag' leest u meer over dit onderzoek

<http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/echo-endoscopie>

Behandelingen

Als de diagnose alveesklierkanker gesteld is, neemt de arts met u door welke behandelmogelijkheden er zijn.

Dit is afhankelijk van het soort alveesklierkanker en het stadium ervan. Van tevoren heeft de arts uw situatie doorgesproken met een team van gespecialiseerde artsen, zoals een chirurg, internist-oncoloog, patholoog, radioloog en de radiotherapeut.

Uw vaste aanspreekpunt

Uw verpleegkundig specialist 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.

Operatie bij alveesklierkanker

Een operatie bij alveesklierkanker kan alleen als de tumor niet is uitgezaaid.

Als het mogelijk is, voeren we de operatie uit via een kijkbuis (laparoscopie). Het voordeel hiervan is dat u de na de operatie sneller herstelt. In de folder 'Operatie vanwege alveesklierkanker' leest u meer over deze behandeling.

<http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/operatie-bij-alveesklierkanker>

Plaatsen van een buisje bij alveesklierkanker (endoprothese of stent)

De arts plaatst een buisje in de galweg als deze vernauwd is door een tumor.

Bij alveesklierkanker kan de tumor de galweg vernauwen. Als de galafvoer is verstopt, krijgt u last van geelzucht. De maag-, darm-, leverarts (MDL-arts) kan de galafvoer op verschillende manieren weer op gang brengen.

Als de verstopping zich ter hoogte van de grote galbuis bevindt, kan de MDL-arts via de endoscoop een buisje (endoprothese of stent) in de grote galbuis plaatsen. De stent zorgt ervoor dat de galweg openblijft en niet wordt dichtgedrukt door de tumor.

Het aanbrengen van de stent gebeurt door middel van een ERCP-onderzoek

(<http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/kijkonderzoek-van-de-galwegen-en-de-afvoerbuis-van-de-alveesklier-ercp>) op de afdeling Radiologie. Hierbij kijkt de arts met een dunne, flexibele buis via uw mond, naar de wand van de slokdarm, maag, twaalfvingerige darm tot aan de papil van Vater. Eventueel kan de arts hierbij weefselmonsters (biopten) nemen voor onderzoek.

<http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/plaatsen-van-een-buisje-bij-alveesklierkanker-endoprothese-stent>

Chemotherapie

Wanneer 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. In de folder 'Chemotherapie' leest u hier meer over.

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

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/bestraling/behandeling-kanker.aspx>).

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

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/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/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/oncologisch-centrum>

GE-chirurgie

Gastro-intestinale chirurgie richt zich op operaties aan het maag-darmkanaal. GE-chirurgen doen bijvoorbeeld operaties aan de lever, alvleesklier en dikke darm.

<http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/ge-chirurgie>