

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 dikkedarmkanker. 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. In de folder 'Zorgtraject bij tumor in de endeldarm' leest u meer hierover.

Bekijk folder

(<https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/sites/default/files/documents/2019-07/ONC-260%20Zorgtraject%20bij%20tumor%20in%20de%20endeldarm.pdf>)

Meer informatie? 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 plant voor u de onderstaande onderzoeken in. Ook geeft ze u een schema mee waarop u ziet wanneer de onderzoeken plaatsvinden. De uitslag van de onderzoeken krijgt u van de MDL-arts.

Bij een CT thorax/abdomen onderzoek brengen we uw buikorganen en longen in beeld. In de folder CT-scan van de buik (foldercode RAD-083) leest u hoe u zich moet voorbereiden op dit onderzoek. Met een MRI-scan van het rectum (ofwel de endeldarm: het laatste deel van de dikke darm) kunnen we zien of de tumor door de darmwand is gegroeid. Ook is er te zien of er vergrote lymfeklieren zijn. In de folder MRI (foldercode RAD-027) leest u hoe u zich moet voorbereiden op dit onderzoek.

CT-scan van de buik; voorbereiding met kraanwater

CT-scan staat voor Computer Tomografie.

Bij dit onderzoek maakt de radiodiagnostisch laborant röntgenopnamen van uw dikke darm. Als voorbereiding op het onderzoek drinkt u thuis kraanwater. Met de scan kan de arts afwijkingen aan de bloedvaten, organen of weefsels in uw buik beter opsporen of beter in beeld krijgen. In de folder 'CT-scan van de buik met kraanwater' leest u meer over dit onderzoek.

In dit filmpje kunt u zien hoe een CT-scan van de buik wordt gemaakt.

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

MRI- en MRA-onderzoek

Met een MRI-onderzoek kan de radioloog pezen, spieren, hersenweefsel, kraakbeen, tussenwervelschijven, organen of bloedvaten zichtbaar maken.

Een MRA-onderzoek is bijna hetzelfde als een MRI-onderzoek, maar bij dit onderzoek bekijkt de radioloog alleen de bloedvaten. Om de bloedvaten duidelijk zichtbaar te maken, krijgt u meestal een contrastvloeistof toegediend via een infuus. In de folder 'MRI- en MRA

onderzoek' leest u meer over dit onderzoek.

In dit filmpje kunt u zien hoe een MRI-scan wordt gemaakt. In dit geval gaat het om een MRI-scan van de lever.

<http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/mri-en-mra-onderzoek>

Behandelingen

In een gezamenlijke bespreking (de oncologiebespreking) stellen artsen van verschillende specialismen gezamenlijk een behandelplan voor u op. De behandeling die u geboden krijgt, is afhankelijk van de uitslag van de onderzoeken. Een behandeling kan als doel hebben u te genezen. Dit noemen we een curatieve behandeling. Als u niet meer beter kunt worden, is het doel van de behandeling uw klachten zoveel mogelijk te verlichten. Dit noemen we een palliatieve behandeling.

Een behandeling kan als doel hebben u te genezen. Dit noemen we een curatieve behandeling. Als u niet meer beter kunt worden, is het doel van de behandeling uw klachten zoveel mogelijk te verlichten. Dit noemen we een palliatieve behandeling.

Curatieve behandeling

De volgende behandelingen hebben als doel u te genezen:

- Operatie.
- Voorbehandeling die bestaat uit een korte bestraling (5 keer), gevolgd door een operatie. De operatie vindt een week na de laatste bestraling plaats.
- Lange bestraling (25 keer) gecombineerd met chemotherapie tabletten. Na de laatste bestraling wordt er minimaal 10 weken gewacht voor er een operatie plaatsvindt.

Als er uitzaaiingen zijn die de chirurg kan opereren, gaan we uit van een genezende behandeling. Vaak wordt er dan voor de operatie chemotherapie gegeven.

Palliatieve behandeling

Wanneer u niet meer kunt genezen, is de behandeling erop gericht om de ziekte te remmen, klachten te verminderen en te zorgen voor een zo goed mogelijke kwaliteit van leven. Mogelijkheden daarvoor zijn:

- chemotherapie;
- 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. 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.

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.

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>

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>

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>

