Aandoening

Alvleesklierkanker (pancreascarcinoom)

In de alvleesklier kunnen verschillende typen alvleesklierkanker ontstaan.

Er zijn verschillende typen alvleesklierkanker. De meest voorkomende vorm ontstaat in de afvoerbuisjes (exocriene klieren). Deze kanker heet adenocarcinoom. Vaak ontstaat een adenocarcinoom in de kop van de alvleesklier. Dit heet een pancreaskopcarcinoom. De kanker kan ook in de staart van de alvleesklier of in het in gedeelte tussen kop en staart ontstaan. We noemen dit een pancreasstaartcarcinoom of een pancreascorpuscarcinoom.

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).

Andere type tumoren in en nabij de alvleesklier

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 hetzelfde onderzoeks- en behandeltraject als bij alvleesklierkanker.

Bekijk de video op de website (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/aandoeningen/alvleesklierkanker-pancreascarcinoom).

De 5 stadia van alvleesklierkanker

Met een stadiumindeling geven we aan hoever de ziekte zich heeft uitgebreid.

- Stadium 0: De kankercellen zijn beperkt tot de alvleesklier en zijn niet-invasief. Dat wil zeggen dat ze zich niet buiten de alvleesklier uitbreiden.
- Stadium I: De tumor is beperkt tot de alvleesklier.
    - IA: de tumor is maximaal 2 cm groot.
    - IB: de tumor is groter dan 2 cm.
- Stadium II: De tumor is uitgebreid buiten de alvleesklier, maar niet tot in de omliggende bloedvaten (slagaders) en/of er zijn uitzaaiingen van de tumor in de nabijgelegen lymfeklieren.
- Stadium III: De tumor is uitgebreid buiten de alvleesklier en in de omliggende bloedvaten (slagaders) met soms uitbreiding in de nabijgelegen lymfeklieren.
- Stadium IV: De tumor is uitgezaaid naar verder weg gelegen weefsels en/of organen.

Artsen spreken bij stadium 0, I en II over een 'vroeg stadium'. En bij stadium III en IV over een 'gevorderd stadium'.

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

Onderzoeken

Als de arts denkt dat u mogelijk een tumor in de alvleesklier heeft, dan is aanvullend onderzoek nodig om vast te stellen in welk stadium de ziekte is. Met deze stadiumindeling kan de arts een behandeling adviseren en aangeven wat uw vooruitzichten zijn.

Om het stadium te bepalen, onderzoeken we bij u:

- de plaats en grootte van de tumor;
- welk type tumor het is;
- of en hoever de tumor is doorgegroeid in weefsel en/of bloedvaten eromheen;
- of er uitzaaiingen zijn in de lymfeklieren en/of organen ergens anders in het lichaam.

Bloedonderzoek

Bij bloedonderzoek nemen we 1 of meer buisjes bloed af met een hol naaldje. Dit bloed wordt in het laboratorium onderzocht.

Bloedonderzoek of onderzoek van urine of ontlasting is nodig als uw arts meer wil weten over:

- uw gezondheid;
- het verloop van uw ziekte;
- het resultaat van een behandeling.

http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/onderzoeken/bloedonderzoek

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

Echo-endoscopie

Bij een echo-endoscopie bekijkt de arts uw slokdarm, maag, alvleesklier, galwegen, lymfeklieren en bloedvaten.

Dit gebeurt met een soepele bestuurbare slang (endoscoop). De endoscopist brengt de endoscoop via uw keel naar binnen. Op de endoscoop zit een kleine camera een echoapparaat. Hiermee bekijkt de endoscopist de wandlagen van het maag-darmkanaal, de weefsels en organen die hier omheen liggen.

Bekijk de video op de website (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/aandoeningen/alvleesklierkanker-pancreascarcinoom).

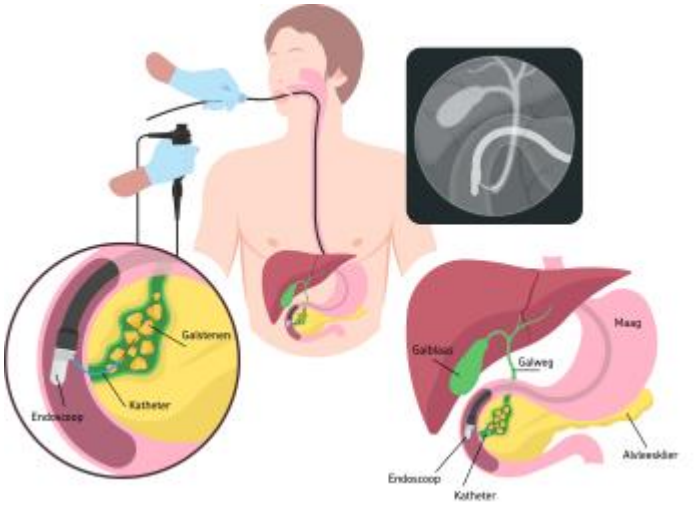
Bekijk hier de video met ondertitels (https://www.youtube.com/watch?v=xV1Oh9nATw4&amp%3Bfeature=youtu.be).

http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/onderzoeken/echo-endoscopie

ERCP, onderzoek van de galwegen en de afvoerbuis van de alvleesklier

Een ERCP is een onderzoek van de galwegen en/of alvleesklier.

Dit gebeurt met een soepele bestuurbare slang (endoscoop). De endoscopist brengt de endoscoop via uw keel en maag naar de twaalfvingerige darm. Bij dit onderzoek kan de endoscopist eventuele afwijkingen opsporen in de galwegen en/of alvleesklier. Het onderzoek gebeurt onder sedatie (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/behandelingen/sedatie-bij-een-onderzoek-enof-behandeling) door een Sedatie Praktijk Specialist (SPS). Voor dit onderzoek wordt u kortdurend opgenomen in het ziekenhuis.



http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/onderzoeken/ercp-onderzoek-van-de-galwegen-en-de-afvoerbuis-van-de-alvleesklier

Behandelingen

Als de diagnose alvleesklierkanker gesteld is, neemt de arts met u door welke behandelmogelijkheden er zijn. Dit is afhankelijk van het soort alvleesklierkanker en het stadium ervan. Om mensen met alvleesklierkanker en hun naasten goed te informeren, zijn er ook video's over de Whipple-operatie, het gebruik van alvleesklierenzymen en 2 vormen van chemotherapie.

Bekijk de video's (https://www.deltaplanalvleesklierkanker.nl/kanker/alvleesklierkanker/hoe-gaat-het-verder/)

Van tevoren heeft de arts uw situatie doorgesproken met een team van gespecialiseerde artsen, zoals een chirurg, internist-oncoloog, patholoog, radioloog en de radiotherapeut.

De diëtist (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/afdelingen/dietetiek) adviseert u over welke voeding voor u het meest geschikt is om uw voedingstoestand te verbeteren.

Uw verpleegkundig specialist (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/afdelingen/spreekuur-verpleegkundig-specialist-ge-oncologie) begeleidt u tijdens iedere stap van het behandelplan. Zij is altijd op de hoogte van uw situatie en de 'spin in het web' voor de verschillende zorgverleners die bij uw behandeling zijn betrokken. Heeft u vragen of wilt u zaken bespreken, dan kunt u hiermee altijd terecht bij de verpleegkundig specialist.

Plaatsen van een buisje bij alvleesklierkanker (endoprothese of stent)

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

Bij alvleesklierkanker 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 met een ERCP onderzoek met röntgendoorlichting.

Belangrijk: voor deze behandeling moet u zich voorbereiden. Lees daarom de folder over de 'ERCP (kijkonderzoek van de galwegen en de afvoerbuis van de alvleesklier)' (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/kijkonderzoek-van-de-galwegen-en-de-afvoerbuis-van-de-alvleesklier-ercp) goed door.

http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/behandelingen/plaatsen-van-een-buisje-bij-alvleesklierkanker-endoprothese-of-stent

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.

Bekijk hier het filmpje over chemotherapie:

Bekijk de video op de website (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/aandoeningen/alvleesklierkanker-pancreascarcinoom).

Onder 'Lees meer' kunt u een filmpje over de combinatie van chemotherapie en immunotherapie bekijken.

Soms wordt een combinatie gegeven van chemotherapie en immunotherapie. Bij sommige kuren krijgt u naast een infuus ook tabletten. Als dat voor u geldt dan bespreekt de arts of verpleegkundig specialist dit met u.

Bekijk hier het filmpje over de combinatie van chemotherapie en immunotherapie :

Bekijk de video op de website (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/aandoeningen/alvleesklierkanker-pancreascarcinoom).

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

Alvleesklieroperatie bij kanker

Deze informatie gaat over de operatieve behandeling van alvleesklierkanker. Een operatie bij alvleesklierkanker is mogelijk als de tumor niet is uitgezaaid. Een gespecialiseerd chirurg voert de operatie uit.

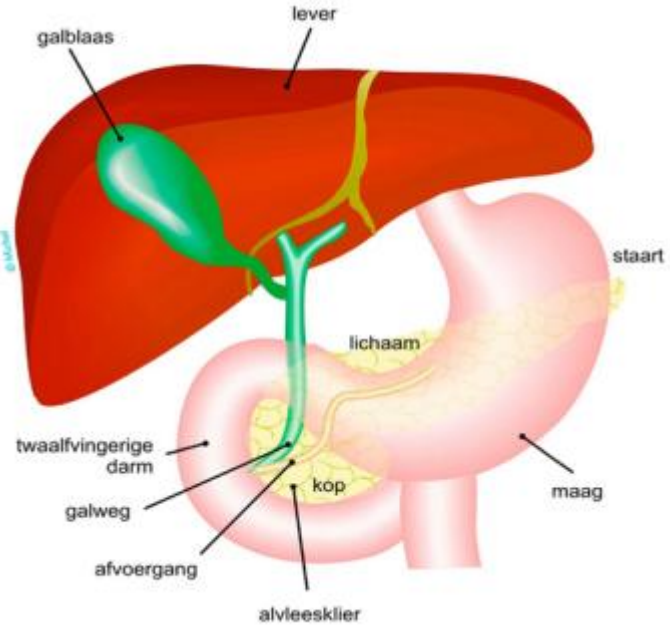
Bij kanker van de galwegen, dunne darm en de papil van Vater krijgt u vaak dezelfde onderzoeken en behandelingen als bij alvleesklierkanker. We noemen dit periampullaire tumoren. Deze informatie gaat ook over deze types kanker. Waar in de tekst ‘alvleesklierkanker’ staat, bedoelen we ook deze ‘periampullaire tumoren’, tenzij anders aangegeven.

Hieronder leest u de informatie die u nodig heeft om goed voorbereid te zijn op de operatie. We informeren u over de opname, de operatie en het ontslag. De informatie is algemeen; voor u persoonlijk kan de situatie anders zijn.

Afspraken over aantal operaties
In Nederland worden afspraken gemaakt over hoeveel operaties de ziekenhuizen jaarlijks moeten uitvoeren. Dit noemen we de SONCOS-norm. Voor operaties bij alvleesklierkanker geldt dat er jaarlijks tenminste 20 operaties moeten worden uitgevoerd. In het Jeroen Bosch Ziekenhuis voeren de gastro-enterologische chirurgen gemiddeld meer dan 30 operaties per jaar uit bij patiënten met alvleesklierkanker. Het gaat daarbij om PPPD, Whipple-operaties en pancreasstaartresecties. Het Jeroen Bosch Ziekenhuis voldoet dus ruimschoots aan de norm.

Wat is de alvleesklier?

De alvleesklier (pancreas) is een langwerpig orgaan dat boven in de buikholte ligt. De alvleesklier maakt enzymen en een aantal hormonen aan, waaronder amylase en insuline. Enzymen zoals amylase zijn noodzakelijk voor het verteren van voedsel. Hormonen beïnvloeden de stofwisseling, de spijsvertering en het functioneren van de darmen. Zo regelt insuline bijvoorbeeld onder andere de hoeveelheid suiker in het bloed.



De alvleesklier bestaat uit 3 delen:

- de staart: links in de buikholte dicht bij de milt en de linker nier;
- het lichaam of middengedeelte: dit gedeelte bevindt zich achter de maag;
- de kop: ongeveer in het midden van de buik, onder de lever en tegen de twaalfvingerige darm (duodenum), het eerste deel van de dunne darm.

In de alvleesklier loopt van de staart tot de kop een afvoerkanaaltje. Dit kanaaltje mondt uit in de ‘papil van Vater’. Deze papil zit op de kop van de alvleesklier,in de wand van de twaalfvingerige darm. De enzymen die de alvleesklier aanmaakt, komen terecht in het afvoerkanaaltje van de alvleesklier en lopen via de papil van Vater in de twaalfvingerige darm. Daar werken ze mee aan de vertering van het voedsel. De verteringsproducten die zo vrijkomen (onder andere koolhydraten, eiwitten en vetten) worden via de darmwand opgenomen in het bloed.

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

Alvleesklierenzymen gebruiken

De alvleesklier (pancreas) maakt stoffen die alvleesklierenzymen heten. Deze enzymen zijn belangrijk voor het verteren van eten en drinken.

Pas als het eten en drinken goed verteerd is, kan de dunne darm de voedingsstoffen goed opnemen en gebruiken.

http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/behandelingen/alvleesklierenzymen-gebruiken

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

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.

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

Code ONC-329

Copyright 2026 Jeroen Bosch Ziekenhuis