Aandoening

Dikkedarmkanker (coloncarcinoom)

Dikkedarmkanker is een vorm van darmkanker.

Dikkedarmkanker 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)'.

Dikkedarmkanker kan ontstaan in alle delen van de dikke darm. Ongeveer 75% ontstaat in de laatste delen van de dikke darm. Ongeveer een derde van alle tumoren in de dikke darm ontstaan in het allerlaatste deel: de endeldarm. Dit heet endeldarmkanker (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/endeldarmkanker).

Hoogwaardige zorg

Het Jeroen Bosch Ziekenhuis biedt topklinische zo (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/de-organisatie/topklinische-zorg-in-het-jbz-ontdek-de-expertisecentra)rg (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.

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 veel op u af. Heeft u vragen of wilt u zaken bespreken, dan kunt u hiermee terecht bij de verpleegkundig specialist.

Erfelijkheid

Bij de meeste vormen van darmkanker speelt erfelijkheid geen rol. Maar in sommige families komt dikkedarmkanker of endeldarmkanker opvallend vaak voor. Er zijn 2 ziektebeelden bekend die een erfelijke vorm van dikkedarmkanker of endeldarmkanker kunnen veroorzaken:

- Lynch-syndroom, ook bekend als HNPCC
- Familiaire Adenomateuze Polyposis, ook bekend als FAP of AFAP

Als het vermoeden bestaat dat er sprake is van erfelijkheid, bespreekt de maag-darm-leverarts dit met u. De arts verwijst u door naar de klinisch geneticus als dat nodig is.

Uitzaaiingen

Wordt een kwaadaardige tumor groter, dan groeit deze door de verschillende lagen van de darmwand heen. Om de darmen zit een uitgebreid systeem van lymfevaten, lymfeklieren en bloedvaten. Groeit een tumor verder in de darmwand? Dan wordt het risico groter dat er kankercellen losraken. Die kunnen zich in het lichaam verspreiden en uitgroeien tot nieuwe tumoren. Dit zijn uitzaaiingen.

Meestal veroorzaakt dikkedarmkanker of endeldarmkanker als eerste uitzaaiingen in:

- de lever
- de longen
- het buikvlies

Nazorg

Bent u voor dikkedarmkanker of endeldarmkanker behandeld, dan blijft u daarna nog 5 jaar onder controle (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/behandelingen/darmkanker-fase-van-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.

Meer lezen over dikkedarmkanker? Kijk op Kanker.nl.
(https://www.kanker.nl/kankersoorten/darmkanker-dikkedarmkanker/algemeen/wat-is-darmkanker)

Onderzoeken

Als er een verdenking is op dikkedarmkanker, kunt u verschillende onderzoeken krijgen.

Coloscopie

Bij een coloscopie bekijkt de arts de binnenkant van uw dikke darm en soms ook het laatste deel van de dunne darm.

Dit gebeurt met een bestuurbare buigzame slang (endoscoop). De endoscopist brengt de endoscoop via uw anus in de dikke darm. Bij dit onderzoek kan de endoscopist zien of er eventueel afwijkingen zijn aan de binnenkant van uw darm. Soms neemt de endoscopist kleine stukjes weefsel (biopten) weg voor verder onderzoek. Daarnaast kan de endoscopist eventuele poliepen direct verwijderen, als dat mogelijk is.

Om de darm van binnen goed te bekijken, moet deze helemaal schoon zijn. Daarom is het belangrijk dat u zich thuis goed voorbereid voor het onderzoek. U vindt de instructies in deze folder. **Het onderzoek kan alleen doorgaan als u deze instructies heel precies opvolgt.**

Krijgt u een coloscopie in combinatie met een gastroscopie (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/onderzoeken/gastroscopie) (maagonderzoek)? Houd dan de voorbereidingsadviezen voor de coloscopie aan, zoals hieronder beschreven.

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

Bekijk hier de video met ondertitels (https://www.youtube.com/watch?v=SNGkvTmX9fo&amp%3Bfeature=youtu.be).

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

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

CT-scan algemeen

Bij dit onderzoek worden afbeeldingen gemaakt van uw lichaam door middel van een smalle bundel röntgenstralen.

CT-scan staat voor Computer Tomografie.

LET OP! U moet zich voor dit onderzoek voorbereiden. Lees daarom deze informatie minstens EEN DAG vóór het onderzoek goed door! Het is belangrijk dat u deze instructies goed opvolgt. Het onderzoek kan anders misschien niet doorgaan.

http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/onderzoeken/ct-scan-algemeen

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/aandoeningen/dikkedarmkanker-coloncarcinoom).

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

CT-scan van de dikke darm (virtuele coloscopie)

Dit is een onderzoek van de dikke darm (het colon) dat we uitvoeren met de CT-scan.

In medische termen noemen we dit virtuele coloscopie. CT-scan staat voor Computer Tomografie. Deze methode maakt het mogelijk de darm van binnen te bekijken, zónder dat hiervoor een endoscoop of slang in de dikke darm hoeft.

LET OP! U moet zich voor dit onderzoek voorbereiden. Lees daarom deze informatie minstens 2 DAGEN vóór het onderzoek goed door! Het is belangrijk dat u deze instructies goed opvolgt. Het onderzoek kan anders misschien niet doorgaan.

http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/onderzoeken/ct-scan-van-de-dikke-darm-virtuele-coloscopie

Behandelingen

Uw behandelend arts maakt samen met een aantal andere specialisten een behandelplan voor u.

Zij doen dit op basis van landelijke richtlijnen en op basis van de volgende gegevens:

- het stadium van de ziekte;
- kenmerken van de tumor, bijvoorbeeld hoe kwaadaardig deze is;
- de plaats van de tumor;
- uw lichamelijke conditie.

Dit heet een multidisciplinair overleg (MDO).

Doel van de behandeling

Een behandeling kan gericht zijn op genezing, maar ook op het remmen van de ziekte. De arts kijkt samen met u wat in uw situatie de mogelijkheden zijn.

Behandeling HIPEC; niet in het Jeroen Bosch Ziekenhuis

HIPEC kan bij sommige mensen met darmkanker worden toegepast die uitzaaiingen hebben in de buikholte, op het buikvlies. Dit is alleen mogelijk als er geen andere uitzaaiingen zijn. HIPEC is een combinatie van een operatie en chemotherapie. HIPEC wordt niet gegeven in het Jeroen Bosch Ziekenhuis. Uw behandelend arts verwijst u hiervoor naar een centrum dat hierin is gespecialiseerd.

Darmoperatie bij darmkanker

Er zijn veel soorten operaties mogelijk bij dikkedarmkanker. Welke operatie u krijgt - en hoe lang de operatie duurt - is afhankelijk van de afwijking en de plaats van de afwijking. De chirurg bespreekt dit met u.

Ook bekijken we hoe het met uw conditie is gesteld en of het verstandig is om voor de operatie deel te nemen aan het prehabilitatie-programma (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/behandelingen/in-goede-conditie-voor-uw-darm-of-blaasoperatie).

Bekijk ook het filmpje over de darmoperatie. Er zijn 2 filmpjes: het eerste filmpje is voor u van toepassing als u aan de darm aan de linkerkant wordt geopereerd. Het tweede filmpje is van toepassing als u aan de darm aan de rechterzijde wordt geopereerd:

Filmpje over een darmoperatie aan de linkerzijde:

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

Filmpje over een darmoperatie aan de rechterzijde:

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

Hieronder leest u de informatie die u nodig heeft om goed voorbereid te zijn op de operatie aan uw dikke darm. We gaan in op het herstelprogramma, de opname, de operatie en het ontslag. De informatie is algemeen; voor u persoonlijk kan de situatie anders zijn.

http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/behandelingen/darmoperatie-bij-darmkanker

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/dikkedarmkanker-coloncarcinoom).

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/dikkedarmkanker-coloncarcinoom).

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

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/aandoeningen/dikkedarmkanker-coloncarcinoom).

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

Darmkanker fase van controle

Na uw behandeling voor darmkanker blijft u gedurende 5 jaar onder controle bij de verpleegkundig specialist en behandelend arts. Deze periode noemen we ook wel follow-up of periode van nazorg.

Doel van de controles:

- Bespreken hoe het met u gaat. Heeft u klachten door de behandeling? Heeft u ondersteuning nodig bij het verminderen van klachten of om er anders mee om te leren gaan?
- Eventuele uitzaaiingen zo vroeg mogelijk opsporen.
- Controleren of u opnieuw een (kwaadaardige) tumor of poliepen in uw darm heeft.

De verpleegkundig specialist of behandelend arts bespreekt eventuele klachten met u en besluit of extra onderzoek nodig is. Uw controles verlopen volgens een vast landelijk schema. Dit schema wordt aangepast aan uw persoonlijke risico's of gezondheidstoestand.

Nazorg is niet verplicht

Als u niet of minder vaak op controle wilt komen, overleg dan met uw verpleegkundig specialist of behandelend arts.

Nazorg op afstand

Als aan het einde van het eerste jaar de kanker niet is teruggekomen, er geen sprake is van uitzaaiingen en u geen klachten heeft, hoeft u niet meer naar het ziekenhuis te komen voor de uitslagen van de onderzoeken. De nazorg vindt dan plaats op afstand. Wél krijgt u de onderzoeken, zoals bloedonderzoek en coloscopieën volgens de landelijke richtlijnen.

http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/behandelingen/darmkanker-fase-van-controle

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

Code ONC-207

Copyright 2026 Jeroen Bosch Ziekenhuis