Aandoening

Leverkanker (hepatocellulair carcinoom)

Bij leverkanker zit er een kwaadaardige tumor in de lever.

Kanker in de lever (primaire leverkanker) komt niet vaak voor. De meest voorkomende vorm van primaire leverkanker is het zogenaamde hepatocellulair carcinoom (HCC).

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)'.

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

Primaire leverkanker

Deze vorm van leverkanker ontstaat uit levercellen die we hepatocyten noemen. Dit zijn de meest voorkomende levercellen in de lever. Er zijn daarnaast nog andere vormen van primaire leverkanker, maar deze komen maar heel zelden voor.

Primaire leverkanker ontstaat meestal als gevolg van levercirrose. Levercirrose is een chronische beschadiging van de lever. Ongeveer 80 procent van de patiënten met primaire leverkanker heeft ook levercirrose.

Uitzaaiingen in de lever

Veel vaker is kanker in de lever een uitzaaiing van kanker die ergens anders in het lichaam is ontstaan. De behandeling van uitzaaiingen in de lever (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/uitzaaiingen-de-lever-levermetastasen) is anders dan die van primaire leverkanker.

Centrum voor leverchirurgie

Het Jeroen Bosch Ziekenhuis is een centrum voor leverchirurgie binnen het oncologisch netwerk EMBRAZE in West-Brabant en Zeeland. Dat betekent dat patiënten in deze regio voor een leveroperatie worden doorverwezen naar het Jeroen Bosch Ziekenhuis. Op deze manier is alle kennis en ervaring op het gebied van leverchirurgie gebundeld. Zo kunnen wij de beste behandeling bieden aan patiënten met relatief zeldzame leveraandoeningen. Na de operatie worden patiënten altijd weer terugverwezen naar hun eigen ziekenhuis voor eventuele nazorg.

Het Jeroen Bosch Ziekenhuis is gespecialiseerd op het gebied van minimaal invasieve leverchirurgie (laparoscopie, kijkoperatie). Hiermee bedoelen we operaties waarbij een zo klein mogelijke insnede wordt gemaakt (laparoscopie, kijkoperatie).

Het Jeroen Bosch Ziekenhuis voldoet ruimschoots aan de landelijke norm voor het minimum aantal leveroperaties dat uitgevoerd moet worden.

Leefstijladviezen

Leefstijladviezen zijn gericht op het verminderen van de belasting van de lever, het behouden van spierkracht en het voorkomen van complicaties. Belangrijke adviezen zijn: stoppen met alcohol en drugs, een gezonde en gevarieerde voeding, minder zout gebruiken en voldoende bewegen om spierkracht en conditie op peil te houden.

Deze leefstijladviezen kunnen helpen om uw lever zo goed mogelijk te laten werken en verdere schade te voorkomen. Maar zijn ook belangrijk als er tijdens een operatie veel leverweefsel is weggehaald en/of de kanker is ontstaan door levercirrose (een chronische beschadiging van de lever).

Nazorg

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

Meer informatie? Ga naar het MDL Fonds (https://www.mdlfonds.nl/kanker/leverkanker/)

Onderzoeken

Er zijn verschillende onderzoeken nodig om de diagnose vast te kunnen stellen.

Kijkoperatie

Als uit de onderzoeken blijkt dat u leverkanker heeft en uw arts vermoedt dat er ook tumorweefsel buiten de lever zit, is het soms nodig een kijkoperatie te doen. Met een kijkoperatie kan uw arts meer duidelijkheid krijgen over de eventuele uitbreiding van het tumorweefsel buiten de lever. Dit wordt alleen gedaan als er aanwijzingen zijn dat het tumorweefsel mogelijk niet verwijderd kan worden.

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

Echo-onderzoek algemeen (echografie)

Met een echo kan de radioloog of laborant een orgaan, pees of gewricht met geluidsgolven (echo) onderzoeken.

De radioloog of laborant beweegt met een klein apparaat (transducer) over het te onderzoeken lichaamsdeel. De transducer zendt geluidsgolven uit en vangt deze ook weer op. Het echoapparaat zet deze om tot een beeld.

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

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/leverkanker-hepatocellulair-carcinoom).

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

Behandelingen

Primaire leverkanker kan op verschillende manieren worden behandeld.

De behandeling kan gericht zijn op genezing, maar ook op het remmen van de ziekte. Dit hangt onder meer af van het stadium waarin de ziekte zich bevindt. De arts kijkt samen met u wat in uw situatie de mogelijkheden zijn.

Soms verwijzen wij u voor uw behandeling door naar een gespecialiseerd levercentrum in een academisch ziekenhuis. Dit gebeurt bijvoorbeeld als het tumorweefsel erg uitgebreid is, er twijfel is over de diagnose of behandeling of als er sprake is van ernstige levercirrose. Natuurlijk kunnen wij u ook doorverwijzen als u dit zelf graag wilt.

Curatieve behandeling

Is genezing het doel, dan heet dit een curatieve behandeling. Er zijn verschillende curatieve behandelingen bij primaire leverkanker. Dit is afhankelijk van het stadium en uitgebreidheid van de ziekte. leveroperatie (leverresectie), levertransplantatie (alleen in academische ziekenhuizen) en Radiofrequente Thermoablatie (RFA).

Palliatieve behandeling

Is genezing niet (meer) mogelijk, dan kunt u een palliatieve behandeling krijgen. Zo'n behandeling is gericht op het remmen van de ziekte en/of het verminderen of het voorkomen van klachten. Bij primaire leverkanker kunt u de volgende palliatieve behandelingen krijgen: chemotherapie, bestraling en Radiofrequente Thermoablatie (RFA).

Er zijn daarnaast nog enkele andere palliatieve behandelingen mogelijk. Deze behandelingen worden veelal in studieverband gedaan. U wordt hiervoor doorverwezen naar een academisch ziekenhuis of het Antoni van Leeuwenhoek ziekenhuis. Uw arts kan u hier meer over vertellen. Het gaat om de volgende behandelingen:

- Chemo/radio-embolisatie (het inbrengen van kleine bolletjes met chemotherapie/radiotherapie in de leverslagader)
- PEI (ethanolinjecties)
- LITT (verhitting van de tumor via lasertherapie)
- Microwave ablatie (MWA) (verhitting van de tumor met microwave golven)

Afzien van de behandeling

Sommige patiënten met leverkanker die niet meer kunnen genezen, besluiten af te zien van een behandeling. Een behandeling kan altijd bijwerkingen met zich meebrengen. Hier kunt u meer last van hebben, dan van de leverkanker zelf. Wij begrijpen dat dit een lastige beslissing is. U weet van te voren niet precies welk resultaat de behandeling zal hebben. En hoeveel last u zal hebben van de bijwerkingen. Uw arts bespreekt dit met u en helpt u bij het maken van de juiste beslissing.

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.

Leveroperatie (leverresectie)

Bij een leveroperatie verwijdert de chirurg een deel van de lever.

Bij de meeste patiënten moet een leveroperatie gebeuren vanwege uitzaaiingen van (darm)kanker in de lever. Heel soms gaat het om kanker die in de lever begonnen is (primaire levertumor). Sommige patiënten moeten voor de operatie eerst een aantal kuren chemotherapie krijgen. Bij andere patiënten gaat het om een goedaardige zwelling in de lever, die veel klachten veroorzaakt.

Het doel van de operatie is om alle zichtbare tumor(en) te verwijderen met een schone snijrand en hierbij zoveel mogelijk gezond leverweefsel te behouden. Hoeveel leverweefsel er verwijderd moet worden, hangt af van de grootte en de plaats van de tumor(en). Bij een gezonde leverfunctie kan tot 70% van uw lever veilig worden verwijderd. De resterende lever groeit vervolgens in 3 tot 4 weken na de operatie uit tot de nodige hoeveelheid leverweefsel.

http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/behandelingen/leveroperatie-leverresectie

Radiofrequente ablatie (RFA) en microwave ablatie (MWA)

Bij de RFA (Radio Frequency Ablatie) en/of MWA (Micro Wave Ablatie) vernietigen we plekjes met afwijkend weefsel, door ze te verhitten met microgolven.

Om tumoren (of kankercellen) te behandelen kan verhitting worden toegepast. De arts kan de tumoren/kankercellen op 2

manieren verhitten. Als je radiofrequente ablatie (RFA) krijgt, gaat het om hitte van radiogolven. Radiogolven zijn een soort straling, net zoals röntgenstraling of uv-straling. Bij microwave ablatie (MWA) gaat het om microgolven.

Deze vormen van verhitting zorgen ervoor dat de tumor afsterft, de tumoren/kankercellen worden als het ware weggebrand. Na de verhitting (ablatie) ruimt het lichaam zelf de afvalstoffen op, waarna er een litteken in het behandelde gebied over blijft. Beide behandelingen werken even goed. Welke behandeling je krijgt, hangt af van de voorkeur van de arts en de grootte van de tumor.

http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/behandelingen/radiofrequente-ablatie-rfa-en-microwave-ablatie-mwa

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/leverkanker-hepatocellulair-carcinoom).

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/leverkanker-hepatocellulair-carcinoom).

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/leverkanker-hepatocellulair-carcinoom).

http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/behandelingen/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/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-344

Copyright 2026 Jeroen Bosch Ziekenhuis