Aandoening

# Blaaskanker (blaascarcinoom)

Bij blaaskanker zitten er een of meer kwaadaardige gezwellen in de blaas. Het Jeroen Bosch Ziekenhuis is onder andere gespecialiseerd in de behandeling van blaaskanker. Ons behandelteam heeft op dit gebied veel kennis en ervaring.

Blaaskanker kan verschillende klachten geven. U kunt bijvoorbeeld plasklachten hebben of bloed in de urine.

Blaaskanker ontstaat meestal vanuit het slijmvliesweefsel (urotheel) van de blaaswand. We noemen deze vorm van blaaskanker Urotheel Cel Carcinoom (UCC). Vaak zit de tumor in het begin alleen in het slijmvliesweefsel van de blaas. Dit heet niet-spierinvasieve blaaskanker of oppervlakkige blaaskanker.

Soms is de tumor doorgegroeid in de blaasspier. Dit heet spierinvasieve blaaskanker. Een bijzondere vorm van niet-spierinvasieve blaaskanker is Carcinoma in situ (CIS). CIS is vaak agressiever dan andere niet-spierinvasieve tumoren.

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)'.

## Expertise en samenwerking

Het gespecialiseerde behandelteam van het JBZ biedt topklinische blaaskankerzorg. Topklinische zorg (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/de-organisatie/topklinische-zorg-in-het-jbz-ontdek-de-expertisecentra) betekent dat de zorg extra goed is. Dit heeft geresulteerd in een landelijke STZ erkenning in 2026 voor de blaaskankerzorg. De STZ is de vereniging Samenwerkende Topklinische Ziekenhuizen.

Ons team werkt nauw samen met ziekenhuizen in de regio om patiënten met blaaskanker de best mogelijke zorg te bieden:

- De urologen van het JBZ doen de prostaat- en blaaskanker operaties en de urologen van het Elizabeth TweeSteden Ziekenhuis (ETZ) doen de nierkankeroperaties. Zo doet een uroloog veel dezelfde operaties per jaar, om hier heel bedreven in te blijven. We doen in het JBZ jaarlijks heel veel blaaskankeroperaties. We zitten ver boven het minimum aantal blaaskankeroperaties dat een ziekenhuis per jaar moet doen en bevinden ons daarmee in de top van Nederland. Het JBZ heeft een expertteam blaaskanker met inhoudsdeskundigen om de blaaskankerzorg continu te verbeteren.
- Ons behandelteam bespreekt wekelijks met de collega's uit het ETZ en het Academisch ziekenhuis in Rotterdam (Erasmus Medisch Centrum) wat voor iedere specifieke patiënt het beste behandelplan is. Door dit gezamenlijke MDO (multidisciplinaire overleg) benutten we de brede deskundigheid die in beide ziekenhuizen aanwezig is.

Het JBZ en ETZ nemen deel aan het grotere samenwerkingsverband 'Embraze (https://www.embraze.net/)'. Hierin werken 7 ziekenhuizen (waaronder het Erasmus MC in Rotterdam) en 2 instituten radiotherapie in Noord-Brabant en Zeeland samen. Het doel is om de kwaliteit van zorg voor patiënten met kanker steeds te blijven verbeteren en de kans op genezing te vergroten. Als dit voor de patiënt het beste is, kan (een deel van) de behandeling bij een EMBRAZE-partner in het netwerk plaatsvinden. Het protocol voor prostaatkankerzorg is opgesteld binnen het Embraze samenwerkingsverband.

Feiten en cijfers over blaaskankerzorg in het Embraze netwerk

(https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/sites/default/files/documents/2026-10/factsheet_blaaskanker_embraze_definitief2026.pdf)

# In goede conditie voor de operatie

Patiënten die een blaaskankeroperatie krijgen in het JBZ, kunnen voor de operatie deelnemen aan het ‘prehabilitatie-programma (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/behandelingen/in-goede-conditie-voor-uw-darm-of-blaasoperatie)’ om zo fit mogelijk te zijn voor de operatie.

# Uw vaste aanspreekpunt

De verpleegkundig specialist of oncologieverpleegkundige urologie 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 of oncologieverpleegkundige urologie.

# Nazorg

Als de behandeling is afgerond, gaat u nog regelmatig voor controle naar de uroloog of oncologieverpleegkundige. Hoe vaak u op controle komt, is afhankelijk van de behandeling die u heeft gehad en het stadium van uw ziekte.

De uroloog en oncologieverpleegkundige hebben ook aandacht voor uw algeheel welbevinden en de klachten die door de behandeling zelf veroorzaakt worden (bijvoorbeeld urineverlies en erectiestoornissen). Tijdens deze gesprekken kijken we samen met u welke oplossingen daarvoor beschikbaar en passend zijn.

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

# Onderzoeken

We doen verschillende onderzoeken om vast te stellen of u blaaskanker heeft.

Om vast te stellen of er sprake is van blaaskanker doen we een blaaskijkonderzoek (cystoscopie). Met een CT-scan kunnen we onderzoeken of de tumor ook buiten de blaas is doorgegroeid en of er uitzaaiingen in andere organen zijn.

## Blaaskijkonderzoek (cystoscopie)

Een cystoscopie is een onderzoek waarbij de uroloog de binnenkant van uw plasbuis en blaas bekijkt.

Daarvoor gebruikt de uroloog een cystoscoop. Dat is een dun buigzaam slangetje, met verlichting en een lens aan het uiteinde. Dit slangetje wordt via de plasbuis in de blaas gebracht. U krijgt een cystoscopie als er afwijkingen worden vermoed in de plasbuis, het prostaatgebied of de blaas. Bijvoorbeeld bij plasproblemen of bloed bij de urine. Het onderzoek wordt ook gedaan ter controle bij eerder gevonden afwijkingen van de blaaswand.

http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/onderzoeken/blaaskijkonderzoek-cystoscopie

## 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

# Behandelingen

Als u blaaskanker heeft, bespreekt de uroloog met u welke behandelingen er mogelijk zijn. Hierbij wordt rekening gehouden met de soort blaaskanker die u heeft en de fase waarin de kanker zich bevindt.

De uroloog geeft u een advies voor de behandeling. Dit advies is echt maatwerk, waarbij wij het belangrijk vinden u eerlijke en duidelijke informatie te geven. Het kan prettig en verstandig zijn als bijvoorbeeld uw partner of een dierbare bij dit gesprek aanwezig is. Op de polikliniek Urologie kunt u tijdens of na het gesprek kennismaken met de oncologieverpleegkundige.

**Behandeling van een CIS**

Bij een ‘carcinoma in situ’ (CIS), kan gekozen worden voor BCG-blaasspoelingen. Dit type tumor kan namelijk het gehele blaasoppervlak beslaan en daarom moet ook de behandeling het gehele oppervlak bestrijken.

**Behandeling van Oppervlakkig UCC**

Bij een oppervlakkig UCC kunnen de tumoren met een kijkoperatie via de plasbuis verwijderd worden. Deze operatie heet een TUR-T (transurethrale resectie van de tumor). Eventueel is een nabehandeling met blaasspoelingen nodig.

**Behandeling van spierinvasieve UCC**

Als er geen uitzaaiingen zijn en geen doorgroei naar omliggende organen is, dan is bij spierinvasieve blaaskanker het verwijderen van de blaas vaak de beste behandeling. Tijdens de operatie wordt meteen een vervanging voor de blaas aangelegd.

Bij de man worden bij deze operatie ook de prostaat en de zaadblaasjes verwijderd. Bij de vrouw worden behalve de blaas meestal ook de eierstokken en de baarmoeder en een gedeelte van de vagina-voorwand verwijderd. Deze ingrijpende operatie is nodig, omdat spierinvasieve UCC agressief is.

Als deze operatie te belastend is, kunt u ook behandeld worden met bestralingen.

Bij een deel van de patiënten bij wie de blaas is verwijderd, blijkt later dat er zich toch uitzaaiingen hebben ontwikkeld. Tijdens uw controleafspraken na de operatie wordt er regelmatig onderzoek gedaan om eventuele uitzaaiingen op te sporen. Als er uitzaaiingen zijn, gaat de arts met u in gesprek over de vervolgbehandeling. Vaak bestaat deze uit chemotherapie.

**Behandeling van uitgezaaid UCC**

Als er voor de operatie al uitzaaiingen worden gevonden, heeft het geen zin de blaas te verwijderen. Er kan dan chemotherapie worden geadviseerd om de ziekte af te remmen. Dit wordt ook wel palliatieve zorg genoemd.

## Blaasspoelingen met BCG

Na een operatie van de blaas, kan een aanvullende behandeling met blaasspoelingen met BCG (Bacillus Calmette Guerin) afgesproken worden.

Kleine slijmvliestumoren in de blaas kan de uroloog tijdens een kleine operatie, via de urinebuis, verwijderen. Bij 60 tot 70% van de mensen keren de tumoren weer terug. Daarbij kunnen ze verder de blaaswand ingroeien. Blaasspoelingen met BCG (Bacillus Calmette Guerin) verkleinen de kans dat de tumoren terugkomen.

BCG is een vaccin dat bestaat uit een oplossing van verzwakte tuberculosebacteriën. Het wordt gebruikt tegen tuberculose, maar blijkt ook werkzaam tegen blaastumoren. Door de blaas met BCG te spoelen wordt het immuunsysteem gestimuleerd. Hierdoor wordt het lichaam aangezet tot afweer tegen de kwaadaardige cellen.

http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/behandelingen/blaasspoelingen-met-bcg

## Blaasspoelingen met Mitomycine en Epirubicine

Een aanvullende behandeling met blaasspoelingen na een operatie aan de blaas.

De uroloog heeft in uw blaas kleine slijmvliestumoren gevonden. De tumoren zijn tijdens een kleine operatie door de urinebuis helemaal verwijderd. Bij 60 - 70% van de mensen komen ze weer terug. Daarbij kunnen ze verder de blaaswand ingroeien. Een aanvullende behandeling met blaasspoelingen verkleint de kans dat deze tumoren terugkomen.

Middelen die vaak voor blaasspoelingen gebruikt worden zijn Mitomycine en Epirubicine. Dit zijn beide cytostatica ofwel geneesmiddelen die een remmende werking hebben op de celdeling. Zij werken sterk op sneldelende cellen, zoals kankercellen, en minder sterk op gezonde cellen.

http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/behandelingen/blaasspoelingen-met-mitomycine-en-epirubicine

## Blaasspoeling in combinatie met EMDA

Met behulp van blaasspoelingen kunnen we de kans verkleinen dat blaaspoliepen terugkomen.

Er zijn meerdere middelen die voor blaasspoelingen worden gebruikt. De uroloog bepaalt welk middel in uw geval nodig is en hoeveel blaasspoelingen er nodig zijn. Sommige blaasspoelingen kunnen we samen met de EMDA-behandeling geven. Dit vergroot de werking van de ingebrachte medicatie.

EMDA staat voor: ‘Electro Motive Drug Administration’ en is gebaseerd op ‘iontoforese techniek’. Bij deze techniek wordt een bepaald medicijn door middel van een elektrisch spanningsverschil, dieper in het lichaam, naar de juiste plek gebracht.

EMDA is speciaal ontwikkeld voor de behandeling van oppervlakkige blaastumoren. Het verbetert de effectiviteit van de medicatie die in uw blaas wordt ingebracht en die moet voorkomen dat de tumor terugkeert of zich ontwikkelt tot een kwaadaardiger type tumor.

http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/behandelingen/blaasspoeling-in-combinatie-met-emda

## Blaastumor verwijderen met laser (TULA®)

Kleine tumoren in de blaas kunnen we verwijderen met een laserbehandeling. Deze behandeling heet TULA®. Dit staat voor Trans Urethral Laser Ablation.

Bij deze behandeling kijken we met een dun, flexibel slangetje in de blaas. In dit slangetje zit een kleine camera en een laser. Met de laser kunnen we afwijkend weefsel in de blaas verwijderen.

Soms nemen we een biopt (een klein stukje weefsel) uit de afwijkende plek in de blaas. Dit weefsel wordt in het laboratorium onder de microscoop onderzocht.

De behandeling gebeurt op de poliklinische operatiekamer (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/afdelingen/poliklinische-operatiekamers-pok), onder plaatselijke verdoving. Na de behandeling mag u weer naar huis.

http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/behandelingen/blaastumor-verwijderen-met-laser-tular

## Blaastumor verwijderen via de plasbuis (TUR-T)

Oppervlakkige blaastumoren kunnen we met een kleine operatie verwijderen.

Deze ingreep wordt TUR-T genoemd oftewel Trans Urethrale Resectie Tumor. De ingreep verloopt via (= trans) de plasbuis (= urethra). Er wordt dus geen uitwendige operatiewond gemaakt.

Tumoren zijn oppervlakkig als ze alleen in het blaasslijmvlies groeien en niet dieper in de spierwand.

# Wat is PDD?

Soms stelt de behandelend uroloog voor om tijdens de operatie gebruik te maken van blauw-licht cystoscopie (photo-dynamic diagnosis: PDD). Met een soort kleurstof in de blaas worden eventuele afwijkingen van het blaasslijmvlies zichtbaar gemaakt, die met het blote oog niet te zien zijn. Op de operatiekamer wordt de blaas naast de normale manier, ook met blauw licht bekeken. Eventuele afwijkingen kunnen dan oplichten. Het is niet zo dat alle oplichtende delen van de blaaswand altijd kwaadaardig zijn.

Als dit met u is afgesproken krijgt u uiterlijk een uur voor de operatie een heldere kleurstof in de blaas gebracht met behulp van een katheter. Deze techniek heeft niet voor alle patiënten een voordeel en wordt daarom niet altijd toegepast.

http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/blaastumor-verwijderen-via-de-plasbuis-tur-t

## Verwijderen van de urineblaas (cystectomie)

Het verwijderen van de hele urineblaas kan nodig zijn als u blaaskanker heeft. Heel soms is er een andere reden om de blaas te verwijderen.

Deze operatie wordt gedaan om de blaaskanker helemaal te verwijderen en om ervoor te zorgen dat de urine op een andere manier gecontroleerd wordt opgevangen en het lichaam kan verlaten. Hiervoor gebruiken we een stuk van de dunne darm.

De urologen van het Jeroen Bosch Ziekenhuis passen 3 technieken toe:

- de aanleg van een urinestoma (volgens Bricker);
- de aanleg van een neoblaas;
- de aanleg van een ureterocutaneostomie.

Wij willen u zo goed mogelijk voorlichten over deze 3 technieken, om samen met u een keuze te kunnen maken.

Soms is het aanleggen van een neoblaas niet mogelijk. De operateur beslist tijdens de operatie welke techniek voor u het beste van toepassing is. De uroloog bespreekt dit ook met u voor de operatie.

# Animatie over urinestoma

Dit filmpje van de Stomavereniging geeft algemene informatie over het krijgen van een urinestoma.

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

http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/behandelingen/verwijderen-van-de-urineblaas-cystectomie

## 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/blaaskanker-blaascarcinoom).

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

## 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/blaaskanker-blaascarcinoom).

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/blaaskanker-blaascarcinoom).

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

# Poliklinieken en afdelingen

## Urologie

Het specialisme Urologie richt zich op afwijkingen aan de urinewegen en geslachtsorganen. De uroloog behandelt aandoeningen aan de nieren, bijnieren, urineleiders, blaas, urinebuis, penis, scrotum en de prostaat.

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

## 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

Code ONC-233

Copyright 2026 Jeroen Bosch Ziekenhuis