

Aandoening

Lymfeklierkanker (Hodgkin en Non-Hodgkin lymfoom)

Lymfeklierkanker is een kwaadaardige aandoening in het lymfeklierstelsel.

Lymfeklierkanker ontstaat door een kwaadaardige, ongeremde celdeling van de lymfocyten in de lymfeklier. Er bestaan verschillende varianten van lymfeklierkanker. Elke variant heeft een eigen ziekteverloop en andere behandelmogelijkheden. Grofweg is lymfeklierkanker onder te verdelen in twee hoofdgroepen: Hodgkin lymfoom en Non-Hodgkin lymfoom. Hodgkin lymfoom is grotendeels één soort lymfeklierkanker. Non-Hodgkin lymfoom is daarentegen onder te verdelen in veel verschillende typen.

Binnen het Jeroen Bosch Ziekenhuis is de zorg voor mensen met Hodgkin lymfoom en Non-Hodgkin lymfoom vastgelegd in een zogenaamd zorgpad. Dit betekent dat zorgverleners die betrokken zijn bij de zorg voor patiënten met lymfeklierkanker duidelijke afspraken hebben gemaakt: wie geeft welke zorg en op welk moment? Wij geven u met het zorgpad ook inzicht in het traject waarin u zit: wat is de volgende stap, wanneer kunt u die verwachten en wie begeleidt u daarbij?

Meer informatie? Kijk op Hematologienederland.nl. (<https://www.hematologienederland.nl/lymfomen>)

Onderzoeken

De hematoloog laat eerst een uitgebreid bloedonderzoek uitvoeren.

Daarnaast maken we een echo. Met een echo kunnen we de aard en de omvang van de afwijkingen bepalen. Een lymfeklierpunctie is nodig te achterhalen waar de lymfeklierzwellings door komt.

Een lymfeklierbiopt is de enige manier om met zekerheid lymfeklierkanker te kunnen vaststellen. Vaak voeren we ook een beenmergonderzoek (crisabiopsie of sternumpunctie) uit. Dit kunnen we doen om de diagnose te stellen of om het stadium van de ziekte te bepalen.

Verder onderzoek

Als blijkt dat er sprake is van lymfeklierkanker, dan is verder onderzoek nodig om het stadium van de ziekte te bepalen. De arts kan verschillende onderzoeken laten uitvoeren om te zien waar in het lichaam het lymfoom aanwezig is:

- Röntgenfoto van de longen
- Echo van de lever en milt
- CT-scan van de hals, longen en buik
- FDG-PET-scan
- MRI-scan
- Bloedonderzoek (hierbij wordt uw volledige bloedbeeld bepaald, omdat sommige afwijkingen belangrijk kunnen zijn bij het bepalen van uw vooruitzichten. Daarnaast worden ook lever- en nierfuncties gemeten).

Bloedprikken

Bloedonderzoek is nodig wanneer de huisarts of specialist denkt dat er sprake is van een ziekte.

De arts laat ook bloed prikken (<https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/bloedafname>) om het verloop van de ziekte en het effect van de behandeling te bepalen. Nadat het bloed is afgenomen, onderzoekt de analist de buisjes met bloed in een laboratorium. De analist vergelijkt uw bloed met een aantal standaard bloedwaarden. Met deze waarden kan de arts een eerste diagnose stellen.

<https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/bloedprikken>

Echo-onderzoek algemeen (echografie)

Met een echo kan de radioloog of laborant uw organen, pezen en gewrichten met geluidsgolven (echo) onderzoeken.

Hierbij maakt de radiodiagnostisch laborant met röntgenstralen opnamen van de plaats die de arts wil onderzoeken. Met de scan kan de arts afwijkingen aan de bloedvaten, organen of botten beter opsporen of beter in beeld krijgen. In de folder 'Echografisch onderzoek algemeen' leest u meer over dit onderzoek.

<https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/echo-onderzoek-algemeen-echografie>

Lymfeklierpunctie

Bij een lymfeklierpunctie haalt de arts met een holle naald wat weefsel en vocht weg voor onderzoek.

<https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/lymfeklierpunctie>

Lymfeklierbiopsie

Een lymfeklierbiopsie is de enige manier om met zekerheid lymfeklierkanker te kunnen vaststellen.

Bij een biopsie neemt de arts een klein stukje weefsel weg voor onderzoek.

<https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/lymfeklierbiopsie>

Sternumpunctie (beenmergonderzoek)

Een sternumpunctie is een onderzoek waarbij de arts met een dikkere naald wat beenmerg uit het borstbeen (sternum) opzuigt.

Het beenmerg wordt vervolgens onderzocht. Met de uitslag van het onderzoek kan uw behandelend arts bepalen welke behandeling u verder nodig heeft.

In onderstaand filmpje ziet u hoe een sternumpunctie verloopt.

<https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/sternumpunctie-beenmergonderzoek>

Cristabiopsie (beenmergonderzoek)

Bij een cristabiopsie haalt de arts met een holle naald een beetje beenmerg en een stukje botweefsel weg uit uw bekken (heup).

Het beenmerg en botweefsel wordt in het laboratorium onderzocht om vast te stellen of er met de aanmaak van uw bloed iets mis is.

In onderstaand filmpje ziet u hoe een cristabiopsie verloopt. Anders dan in het filmpje, gebruikt de arts een elektrisch boortje om weefsel uit het beenmerg op te zuigen.

<https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/cristabiopsie-beenmergonderzoek>

CT-scan algemeen

CT-scan staat voor Computer Tomografie.

Hierbij maakt de radiodiagnostisch laborant met röntgenstralen opnamen van de plaats die de arts wil onderzoeken. Met de scan kan de arts afwijkingen aan de bloedvaten, organen of botten beter opsporen of beter in beeld krijgen. In de folder 'CT-scan algemeen' leest u meer over dit onderzoek.

<https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/ct-scan-algemeen>

PET-CT-scan

Met een PET-CT-scan kan de nucleair geneeskundige ontstekingen of tumoren in het lichaam in beeld brengen.

Een PET-CT is een combinatie van een PET-scan en een CT-scan in één apparaat. Een PET-scan brengt afwijkingen in de stofwisseling in beeld. Dit geeft aan dat er een tumor of ontsteking zit. Met een CT-scan kan de plaats van de ontsteking of tumor nauwkeurig worden bepaald. Dit gebeurt met behulp van röntgenstralen.

<https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/pet-ct-scan>

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.

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

Behandelingen

Als de diagnose lymfeklierkanker is gesteld, neemt de arts met u door welke behandelmogelijkheden er zijn.

Dit is afhankelijk van het type lymfeklierkanker dat u heeft en het stadium ervan. Ook uw leeftijd en algehele conditie spelen een rol. Uw behandeling wordt volledig afgestemd op uw situatie. Van te voren bespreekt uw arts uw situatie in een multidisciplinair overleg met gespecialiseerde artsen zoals een hematoloog, radioloog, internist, patholoog en radiotherapeut.

Hodgkin lymfoom

Hodgkin lymfoom wordt meestal behandeld met:

- Bestraling (radiotherapie)
- Chemotherapie al dan niet in combinatie met bestraling (radiotherapie)
- Chemotherapie gevolgd door autologe stamceltransplantatie (bij terugkeer van de ziekte)

Non-Hodgkin lymfoom

Er bestaan meer dan 50 verschillende typen Non-Hodgkin lymfoom. Daarom is het onmogelijk hier een precieze beschrijving te geven van uw behandeling. De behandeling kan bestaan uit:

- Afwachtend beleid
- Chemotherapie al dan niet in combinatie met doelgerichte therapie
- Bestraling (radiotherapie)
- Chemotherapie gevolgd door autologe stamceltransplantatie (bij terugkeer van de ziekte)

Ondersteunende therapie (supportive care)

U kunt ondersteunende therapie krijgen tijdens een intensieve behandeling met chemotherapie, maar ook als het niet mogelijk is om met een behandeling te starten vanwege uw leeftijd of conditie. In beide gevallen is ondersteunende therapie gericht op het verlichten van uw klachten. Het gaat dan om klachten zoals bloedarmoede, een verhoogde bloedingsneiging en infecties. We kunnen u medicijnen voorschrijven of bepaalde leefregels meegeven. Wanneer u ondersteunende therapie krijgt tijdens uw behandeling is deze

ook gericht op het verkleinen van de kans op complicaties als gevolg van uw behandeling.

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.

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>).

<https://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.

<https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/chemotherapie>

Autologe stamceltransplantatie

Bij een stamceltransplantatie plaatsen we gezonde, bloedvormende stamcellen in uw bloedbaan. Deze stamcellen zijn bij een autologe stamceltransplantatie afkomstig van uzelf.

De stamcellen vinden hun weg naar de beenmergholte. Daar maken zij nieuwe goedwerkende bloedcellen aan.

Of u voor autologe stamceltransplantatie in aanmerking komt, hangt onder meer af van de aandoening die u heeft, uw leeftijd en conditie.

De behandeling wordt vaak deels uitgevoerd in het Jeroen Bosch Ziekenhuis en deels in het Radboudumc in Nijmegen of in het UMC Utrecht.

<https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/autologe-stamceltransplantatie>

Afwachtend beleid (wait-and-see)

Wait-and-see houdt in dat we niet meteen starten met een behandeling, maar afwachten hoe de ziekte zich ontwikkelt.

Bij sommige vormen van kanker wachten de artsen af hoe de ziekte bij u verloopt. Dit kan bijvoorbeeld zijn als de ziekte nog in het eerste stadium zit en u geen klachten heeft. U blijft wel onder controle. Wait-and-see noemen we daarom ook wel 'gecontroleerd afwachten'. Uw vooruitzichten worden niet slechter als we wachten met behandelen.

<https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/afwachtend-beleid-wait-and-see>

Doelgerichte therapie

Wanneer u kanker heeft, kunt u een doelgerichte therapie krijgen. Dit is een behandeling met speciale medicijnen. Deze medicijnen heten doelgerichte middelen.

Hiermee proberen we kankercellen meer doelgericht te remmen in hun groei. Dit geeft minder schade aan gezonde cellen. Doelgerichte therapie kunnen we op verschillende manieren geven: via een infuus of via tabletten/capsules (oraal). In de folder 'Doelgerichte therapie' leest u hier meer over.

<https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/doelgerichte-therapie>

Nazorg na lymfeklierkanker (Hodgkin en Non-Hodgkin lymfoom)

Als u bent behandeld voor lymfeklierkanker (Hodgkin of Non-Hodgkin lymfoom) (<https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/lymfeklierkanker-hodgkin-en-non-hodgkin-lymfoom>), gaat u nog regelmatig voor controle naar de medisch specialist.

Tijdens een controle onderzoekt de arts u lichamelijk. Ook laat de arts een bloedonderzoek uitvoeren. Hoe lang u onder controle blijft bij uw arts, is onder andere afhankelijk van het type lymfoom en het stadium.

Heeft u moeite om na de behandeling de draad weer op te pakken? Dan is het mogelijk om een afspraak te maken bij de verpleegkundig specialist. Haar rol bestaat uit begeleiding, advisering en ondersteuning bij het leven met de ziekte en de gevolgen van de behandeling. Dit geldt voor zowel voor u als patiënt als uw partner.

Oncologische nazorg

U kunt ook deelnemen aan oncologische revalidatie. Oncologische revalidatie is gericht op het verminderen van klachten zoals vermoeidheid, pijn, angst en onzekerheid. Door deelname kan de kwaliteit van leven verbeterd worden.

<https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/nazorg-na-lymfeklierkanker-hodgkin-en-non-hodgkin-lymfoom>

Poliklinieken en afdelingen

Hematologie

Hematologie is het specialisme dat zich bezighoudt met ziekten van het bloed en de bloedvormende organen met name in het beenmerg en de lymfeklieren.

<https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/hematologie>

Oncologisch Centrum

Het Oncologisch Centrum is de centrale plaats in het Jeroen Bosch Ziekenhuis voor patiënten met kanker of bloedziekten.

<https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/oncologisch-centrum>