

Baarmoederkanker

Onderzoeken en behandeling

www.nwz.nl

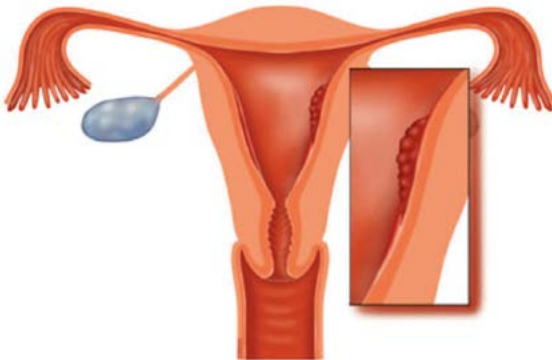
Inhoud

Wat is baarmoederkanker?	3
Onderzoek bij baarmoederkanker	5
Behandeling van baarmoederkanker	7
Complicaties en bijwerkingen van de behandeling	8
Kans op genezing bij baarmoederkanker	10
Controles	10
De casemanager, uw vaste aanspreekpunt	11
Meer informatie	12
Uw vragen	12
Notities	13

In overleg met uw gynaecoloog wordt u in Noordwest Ziekenhuisgroep (Noordwest) onderzocht en behandeld voor baarmoederkanker. In deze folder vindt u uitleg over baarmoederkanker en de onderzoek(en) en behandeling(en) die u mogelijk krijgt.

■ Wat is baarmoederkanker?

Baarmoederkanker is een kwaadaardige aandoening van het slijmvlies van de baarmoederholte (endometriumcarcinoom). Soms ontstaat baarmoederkanker in de wand van de baarmoeder (uterussarcoom). Maar dit komt veel minder vaak voor. Jaarlijks krijgen ongeveer 1400 vrouwen baarmoederkanker. De ziekte komt het meest voor bij vrouwen tussen de 55 en 80 jaar, en zelden bij jonge vrouwen.



Kanker van het slijmvlies van de baarmoederholte

Hoe ontstaat baarmoederkanker?

Oestrogeen

Over de oorzaken van baarmoederkanker is nog maar weinig bekend. Wel zijn een aantal omstandigheden bekend, waarbij de kans op baarmoederkanker iets groter lijkt te zijn, zoals een lange tijd hoge waarden van het hormoon oestrogeen in het bloed. Dit is bijvoorbeeld het geval bij:

- een late overgang: later dan gemiddeld 52 jaar
- kinderloosheid
- overgewicht

- langdurig gebruik van oestrogenen zonder progestagenen: bijvoorbeeld bij overgangsklachten
- een gezwel van de eierstok dat oestrogeen aanmaakt

Erfelijkheid

Vrouwen die dikke darmkanker hebben gehad of bij wie dikke darmkanker in de familie voorkomt, hebben een grotere kans op baarmoederkanker, ook op jongere leeftijd. Deze erfelijke aanleg (Lynch syndroom) speelt echter slechts een kleine rol.

Tamoxifen

Vrouwen die het medicijn tamoxifen tegen borstkanker gebruiken, hebben 2 keer zoveel kans op baarmoederkanker. Dit is afhankelijk van de duur van het gebruik van tamoxifen en de dosering.

Uitzaaiingen bij baarmoederkanker

Baarmoederkanker kan zich op verschillende manieren uitzaaien:

- naar de spierlaag in de baarmoederwand
- naar de baarmoederhals en/of eileiders en eierstokken
- naar de omliggende organen zoals de blaas of darmen
- via de lymfebanen naar lymfeklieren in de buik

Verspreiding van kankercellen naar andere organen zoals de lever, longen en/of botten via het bloed komt bij baarmoederkanker minder vaak voor.

Klachten bij baarmoederkanker

Baarmoederkanker wordt meestal in een vroeg stadium ontdekt. De meest voorkomende klacht is namelijk abnormaal bloedverlies en/of bruinige vaginale afscheiding na de overgang. Ook onregelmatig bloedverlies tussen de menstruaties door kan wijzen op baarmoederkanker. In een later stadium kunt u ook wat vage klachten krijgen zoals moeheid, vermagering en/of buikpijn.

Onregelmatig bloedverlies kan ook andere oorzaken hebben, zoals een afwijking aan de baarmoederhals, vagina en/of schaamlippen. Het is hoe dan ook belangrijk dat u bij onregelmatig bloedverlies altijd naar uw (huis)arts gaat.

■ **Onderzoek bij baarmoederkanker**

Om na te gaan of baarmoederkanker mogelijk de oorzaak is van uw klachten, krijgt u in overleg met uw gynaecoloog (een van) de volgende onderzoeken. Ook wordt op basis van deze onderzoeken het stadium van de ziekte zo goed mogelijk bepaald: stadium 1, 2, 3 of 4. Dit is belangrijk voor de keuze van de beste behandeling.

Onderzoek tijdens uw eerste bezoek aan de gynaecoloog

Tijdens uw eerste bezoek aan de gynaecoloog krijgt u de volgende onderzoeken:

- lichamenlijk onderzoek: de gynaecoloog onderzoekt onder andere uw buik en liezen
- gynaecologisch onderzoek: uit- en inwendig onderzoek van de geslachtsorganen
- uit- en/of inwendige echo van de baarmoeder en de eierstokken
- een uitstrijkje (tenzij dit recent gedaan is)
- eventueel rectaal onderzoek: onderzoek met 1 vinger in de vagina en 1 vinger in de endeldarm

Eventuele vervolgonderzoeken

De gynaecoloog onderzoekt tijdens uw eerste bezoek met een echo eventuele afwijkingen aan de baarmoeder, de eierstokken en/of (de dikte van) het baarmoederslijmvlies. Als het slijmvlies te dik is of als de gynaecoloog afwijkingen in de baarmoeder vindt, krijgt u mogelijk (een van) de volgende onderzoeken:

- pipelle (weefselonderzoek)
- bloedonderzoek
- diagnostische hysteroscopie met zo nodig curettage

Pipelle

Bij een zogenoemde pipelle neemt de gynaecoloog met een dun buisje (pipelle) via de baarmoedermond baarmoederslijmvlies weg. Het weefsel wordt door de patholoog onder de microscoop onderzocht.

Bloedonderzoek

Uw bloed wordt onderzocht, onder andere op de werking van de nieren en de lever. Ook wordt een tumormerkstof bepaald (het CA125). Dit is een soort eiwit. Bij baarmoederkanker kan de waarde (hoeveelheid) van dit eiwit in het bloed verhoogd zijn.

Diagnostische hysteroscopie

Bij een diagnostische hysteroscopie onderzoekt de gynaecoloog via de vagina met een kijkbuis (hysteroscoop) de binnenkant van de baarmoeder. Op de hysteroscoop zit een camera waarmee de beelden op een beeldscherm zichtbaar gemaakt kunnen worden.

Meer informatie vindt u in de folder 'Diagnostische hysteroscopie' op nwz.nl/patientenfolders

Curettage

Bij een curettage neemt de gynaecoloog wat baarmoederslijmvlies weg. Het weefsel wordt door de patholoog onder de microscoop onderzocht.

Uitslagen

U krijgt de uitslag(en) van het weefsel- en/of bloedonderzoek na ongeveer 2 weken van uw gynaecoloog. Het eventuele vervolg is afhankelijk van de uitkomsten van de onderzoeken.

Vervolgonderzoek bij diagnose baarmoederkanker

Om eventuele uitzaaiingen van baarmoederkanker en/of vergrote lymfeklieren op te sporen, krijgt u zo nodig ook nog een van de volgende onderzoeken:

- röntgenfoto van de longen
- CT- of MRI-scan van de buik (afhankelijk van de hoeveelheid tumormerkstof in uw bloed of het type kanker)

■ Behandeling van baarmoederkanker

De behandeling van baarmoederkanker is vooral afhankelijk van:

- het stadium van de ziekte
- de uitslag van het weefselonderzoek

Van belang zijn verder uw algemene gezondheid en wat u zelf aankunt en belangrijk vindt. Bespreek uw ideeën en mening daarom altijd goed met uw gynaecoloog.

Operatie en bestraling

- de behandeling bestaat meestal uit een operatie, waarbij de baarmoeder en de eierstokken met eileiders verwijderd worden via een kijkoperatie of een buikoperatie. *Meer informatie vindt u in de folders ‘Verwijderen baarmoeder via de buikwand’ of ‘Verwijderen van de baarmoeder via kijkoperatie’ op www.nwz.nl/patientenfolders*
- aanvullend wordt u zo nodig uitwendig via de buik of inwendig via de vagina (Brachy-therapie) bestraald. Een combinatie van beide is ook mogelijk. Voor Brachy-therapie verwijst uw gynaecoloog u naar het Amsterdam UMC in Amsterdam
- afhankelijk van het stadium of het type kanker wordt u eventueel verwezen naar het Amsterdam UMC voor een operatie waarbij baarmoeder met eierstokken, eileiders, lymfklieren en vetschort verwijderd worden
- ook kunt u behandeld worden met hormonen of chemotherapie

Onderzoek van eventueel verwijderd weefsel

Als er tijdens de operatie weefsel verwijderd is, wordt dit na de operatie door een patholoog onderzocht. De patholoog onderzoekt:

- de aard en mate van kwaadaardigheid (gradering)
- hoe ver de kanker in de wand van de baarmoeder gegroeid is
- of de kanker uitgebreid is naar de baarmoedermond, de eileiders, eierstokken en/of de lymfeklieren

Deze onderzoeksresultaten van ná de operatie bepalen het definitieve stadium en dus ook de verdere behandeling. Afhankelijk van dit onderzoek is eventueel nog bestraling (radiotherapie) via de buik nodig.

Behandeling verdenking stadium 1

In stadium 1 zit de kanker alleen in de baarmoeder. De behandeling bestaat dan uit een operatie waarbij de baarmoeder, eierstokken en eileiders verwijderd worden. Afhankelijk van de situatie worden zo nodig ook de lymfeklieren in de buik verwijderd. Na de operatie wordt zo nodig radiotherapie en/of chemotherapie geadviseerd.

Behandeling verdenking stadium 2

In stadium 2 is de baarmoederkanker uitgebreid tot in de baarmoederhals. De behandeling bestaat uit een operatie waarbij de baarmoeder, het weefsel rond de baarmoeder, de eierstokken, eileiders en de lymfeklieren in de buik verwijderd worden. Na de operatie wordt zo nodig radiotherapie en/of chemotherapie geadviseerd.

Behandeling verdenking stadium 3

In stadium 3 is de baarmoederkanker uitgebreid tot buiten de baarmoeder: naar de eierstokken, de vagina of de lymfeklieren in de buik. De gynaecoloog probeert dan in 1 operatie de baarmoeder, eileiders, eierstokken en de lymfeklieren in de buikholte te verwijderen. Na de operatie wordt zo nodig radiotherapie en/of chemotherapie geadviseerd.

Behandeling verdenking stadium 4

In stadium 4 is de baarmoederkanker uitgebreid naar de blaas, de endeldarm of naar andere organen in het lichaam. U wordt dan behandeld met medicijnen: hormonen of chemotherapie. Voor de behandeling van eventuele klachten zoals hevige bloedverlies, worden eventueel in overleg met uw gynaecoloog ook de baarmoeder en de eierstokken verwijderd en/of wordt u bestraald.

■ Complicaties en bijwerkingen van de behandeling

De operatie(s), bestraling en eventueel een behandeling met medicijnen of chemotherapie zijn uitgebreide en ingrijpende behandelingen. Houdt u daarom rekening met een langere periode van lichamelijk en geestelijk herstel. Mogelijk heeft u kort en ook nog langer na de behandeling last van bijwerkingen en klachten.

Tijdens en meteen na de operatie

Tijdens en/of na de operatie kunnen complicaties optreden. Zie voor deze informatie de folders over de betreffende operatie.

Vervroegd in de overgang

Als bij de operatie ook de eierstokken zijn verwijderd, komt u vervroegd in de overgang. U kunt dan last krijgen van overgangsklachten zoals opvliegers.

Tijdens en meteen na de bestraling

Bij de bestraling worden behalve de kankercellen ook gezonde cellen bestraald. Hierdoor kunt u tijdens en/of meteen na de bestraling last krijgen van:

- blaas- en darmklachten zoals diarree, buikpijn, vaak aandrang voor ontlasting of een blaasontsteking
- moeheid: dit kan ook nog langer aanhouden

Deze klachten komen zowel bij uitwendige als inwendige bestraling voor. Bij inwendige bestraling zijn de klachten vaak minder ernstig. De meeste klachten gaan een paar weken na afronding van de behandeling vanzelf over, maar vermoeidheid kan nog lang blijven bestaan.

Langere tijd na inwendige bestraling

Na inwendige bestraling kunnen na verloop van tijd vergroeiingen in de vagina ontstaan. U kunt dit zelf helpen voorkomen door de vagina open te houden.

Onder andere met behulp van:

- een pelotte of dilatator: dit zijn speciale hulpmiddelen die in de vagina gedragen kunnen worden
- een dildo of vibrator
- tampons met vaseline
- seksueel contact

Tijdens en meteen na hormoonbehandeling

Behandeling met het vrouwelijke geslachtshormoon progesteron kan de groei van baarmoederkanker remmen. Mogelijke bijwerkingen van deze hormoonbehandeling zijn:

- grotere eetlust
- vasthouden van vocht
- gewichtstoename

Bijwerkingen van chemotherapie

Bij stadium 3 en 4 van baarmoederkanker stelt de gynaecoloog bijna altijd chemotherapie voor. Mogelijk ook al in een vroeger stadium. Door chemotherapie kan de groei van kankercellen geremd worden. De bijwerkingen van chemotherapie zijn sterk afhankelijk van het type chemotherapie dat u krijgt. Uw gynaecoloog of oncoloog bespreekt dit van tevoren met u.

■ Kans op genezing bij baarmoederkanker

De kans op genezing is afhankelijk van het stadium van de ziekte:

- stadium 1: na 5 jaar leeft nog 80 tot 95% van de vrouwen
- stadium 2: na 5 jaar leeft nog 60 tot 80% van de vrouwen
- stadium 3: het percentage vrouwen dat na 5 jaar nog leeft, varieert van 30 tot 60%, dit is sterk afhankelijk van de reactie van de baarmoederkanker op de behandeling
- stadium 4: na 5 jaar leeft nog 10 tot 20% van de vrouwen

Omdat baarmoederkanker meestal in een vroeg stadium wordt ontdekt, zijn de vooruitzichten over het algemeen goed.

■ Controles

Na afronding van de behandeling blijft u meestal nog 5 jaar onder controle bij uw gynaecoloog:

- het eerste jaar om de 3 maanden
- het tweede jaar om de 4 maanden
- het derde jaar om de 6 maanden
- vierde en vijfde jaar 1 keer per jaar

Heeft u ook radiotherapie (bestraling) gehad? Dan komt u afwisselend bij uw gynaecoloog en radiotherapeut voor controle. U kunt tijdens de controles uw eventuele klachten met de gynaecoloog en/of radiotherapeut bespreken. Verder wordt u lichamenlijk en inwendig onderzocht.

Uw eventuele klachten zijn van groot belang bij het opsporen van eventuele terugkeer van de baarmoederkanker. Bespreek daarom tijdens de controles altijd al uw eventuele klachten met de gynaecoloog. Zo nodig krijgt u dan ook nog andere onderzoeken, zoals bloedonderzoek en radiologisch onderzoek.

Ingrijpend

De ontdekking van baarmoederkanker en de behandeling kunnen lichamenlijk en geestelijk ingrijpend zijn. We adviseren u om met uw partner, familie, vrienden, lotgenoten en/of andere naasten over uw gevoelens en/of zorgen te praten. U kunt met vragen ook altijd terecht bij uw arts en/of casemanager van Noordwest. De casemanager is gedurende de hele behandeling uw vaste aanspreekpunt.

■ De casemanager, uw vaste aanspreekpunt

Waarschijnlijk heeft u veel vragen over uw ziekte en behandeling. Dat is zeer begrijpelijk. Vanaf het moment dat de diagnose is gesteld, kunt u daarom met al uw vragen en zorgen een beroep doen op een zogenoemde casemanager. Zij is gedurende de hele behandeling uw vaste aanspreekpunt.

Wat kunt u van de casemanager verwachten?

- als uw gynaecoloog u naar de casemanager verwezen heeft, neemt zij in principe contact met u op
- als de casemanager aanwezig is, vangt ze u en uw naasten op na een slecht-nieuwsgesprek. Als dat niet lukt, neemt ze in elk geval telefonisch contact op

- als u daar behoefte aan heeft, maakt de casemanager een vervolgspraak op een moment dat het u goed uitkomt
- u kunt ook zelf een afspraak maken. Dat kan van maandag tot en met donderdag van 09.00 tot 14:30 uur, telefoon 06 - 1935 5582. Als zij niet aanwezig is, kunt u contact opnemen met de polikliniek gynaecologie. Als u een boodschap achterlaat, wordt er contact met u opgenomen
- u kunt uw vraag ook mailen naar casemanager.gynaecologie@nwz.nl

In de folder 'Uw casemanager gynaeco-oncologie' op nwz.nl/patientenfolders vindt u meer uitleg over de begeleiding van de casemanager.

■ Meer informatie

Meer informatie vindt u op:

- www.kwfkankerbestrijding.nl: voor al uw (algemene) vragen over kanker
- www.kankerpatient.nl/olijf: netwerk voor vrouwen met gynaecologische kanker
- www.iknl.nl: regionale integrale kankercentra voor ondersteuning van hulpverleners en patiënten
- www.kanker.nl: voor belangenbehartiging van patiënten met kanker
- www.NVOG.nl: voor meer informatie over onderzoek en behandeling bij baarmoederkanker

■ Uw vragen

Met vragen kunt u contact opnemen met de polikliniek gynaecologie, verloskunde en voortplantingsgeneeskunde. Dat kan op werkdagen van 08:30 tot 16:30 uur:

- locatie Alkmaar: 072 - 548 2900
- locatie Den Helder: 0223 - 69 6536

Buiten kantoortijden

Bij eventuele problemen na de operatie buiten kantoortijden kunt u contact opnemen met de verpleegafdeling verloskunde/gynaecologie,

- locatie Alkmaar: 072 - 548 2940 en 072 - 548 2925
- locatie Den Helder: 0223 - 69 6468

Noordwest Ziekenhuisgroep

Postbus 501

1800 AM Alkmaar

www.nwz.nl

tel 072 - 548 4444

Colofon

Redactie polikliniek gynaecologie
afdeling communicatie

Vormgeving vormgeving Noordwest Ziekenhuisgroep

Druk Ricoh

Artikel nr 147473/2020.10

Op alle onderzoeken en behandelingen van Noordwest Ziekenhuisgroep zijn de algemene voorwaarden van Noordwest Ziekenhuisgroep van toepassing, zie www.nwz.nl.

www.nwz.nl