



Met wie kan ik erover praten?

Zoekt u hulp of andere informatie?
Hebt u er behoefte aan om uw hart eens te luchten?
Zoekt u informatie over een type kanker of de behandelingsmogelijkheden?
Wilt u weten hoe u op een dienst van Stichting tegen Kanker beroep kunt doen?

Bel dan gratis en anoniem naar de Kankerfoon.
Professionele hulpverleners (artsen, verpleegkundigen) nemen er de tijd voor iedereen die met kanker geconfronteerd wordt.

**Stichting tegen Kanker
luistert naar u.**



**Kankerfoon
0800 15 802**

Stichting tegen Kanker ©

ledere werkdag van
9u tot 13u, op maandag van 9u tot 19u.

Leuvensesteenweg 479
1030 Brussel
tel.: + 32 2 733 68 68
info@kanker.be
www.kanker.be



Stichting van openbaar nut

Chirurgie bij kanker

Chirurgie bij kanker



Stichting van openbaar nut



Inhoud

Voor wie is deze brochure bestemd?	3
Wat is kanker?	4
Inleiding	6
■ Chirurgie en diagnose	8
■ Chirurgie en behandeling	9
■ Doel van chirurgie bij kanker	10
■ Reconstructieoperatie	12
■ Operatie voor een betere levenskwaliteit	13
■ Anesthesie	15
■ Littekens	16
■ Belangrijke vooruitgang	17
Nuttige informatie	18
Stichting tegen Kanker: één missie, drie doelstellingen	23

Voor wie is deze brochure bestemd?

Deze brochure richt zich in de eerste plaats tot personen geconfronteerd met chirurgie.

Wanneer men kanker vaststelt, rijzen er talloze vragen en emoties:

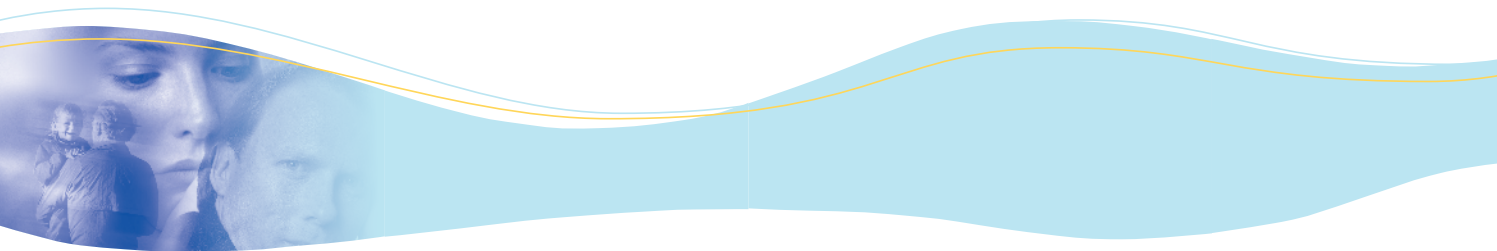
- hoe en waarom de ziekte zich ontwikkelt;
- welke onderzoeken en behandelingen noodzakelijk zijn;
- hoelang alles kan duren;
- of genezing mogelijk is;
- of de behandelingen toelaten om een normaal leven te leiden;
- of u hulp nodig hebt;
- welke kosten de ziekte met zich meebrengt;
- of u het al dan niet aan de mensen in uw omgeving vertelt;
- ...

Op die en tal van andere vragen moeten geleidelijk aan antwoorden komen, afhankelijk van geval tot geval en de persoonlijke ontwikkeling van elke patiënt.

Uw arts speelt daarin een belangrijke rol. Hij of zij kan u precieze informatie geven over de evolutie van uw geval. Uiteraard moet u er wel naar vragen.

Deze brochure wil u dus zeker niet alles leren over uw ziekte. Ze bezorgt u wel zeer belangrijke, **algemene informatie** om te begrijpen wat chirurgie bij oncologie inhoudt. De brochure helpt u om de juiste vragen aan uw arts te stellen, als u meer wilt weten over uw gezondheidstoestand.

Denk ook aan de mensen uit uw omgeving. Ook zij zitten met heel wat vragen. Deze brochure kan hen daarbij helpen.



Wat is kanker?

Kanker is het resultaat van een diepgaande en complexe functieverstoring van bepaalde cellen.

Normaal gezien vermenigvuldigen onze cellen zich uitsluitend om de groei en het onderhoud van ons organisme te verzekeren en blijven ze in dat deel van het lichaam waar ze zich horen te bevinden.

Binnenin elke cel waken verschillende genen (genetisch materiaal dat we van onze ouders meekrijgen) nauwgezet over dat proces. Toch kunnen er zich in de cel afwijkingen voordoen, zodat ze de controle over de vermenigvuldiging verliest.

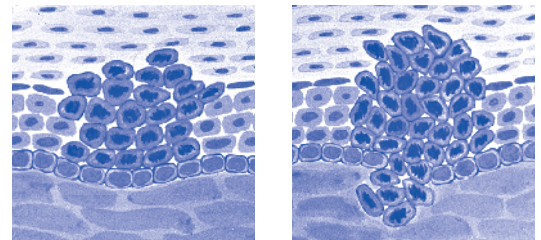
De oorzaak van die afwijkingen kan liggen bij tal van chemische stoffen of kankerverwekkende stralen die de genen kunnen beschadigen.

Een opeenstapeling van schade in welbepaalde genen is dus nodig om kanker te doen ontstaan. Dat neemt heel wat tijd in beslag. Vandaar dat kanker zelden voorkomt bij kinderen en dat de frequentie toeneemt met het ouder worden.

Eerst wordt er vanuit de eerste cel die zich overdreven vermenigvuldigt, een reeks van overtollige cellen aangemaakt, die zich op hun beurt zonder controle vermenigvuldigen.

Sommige daarvan ontsnappen uit hun oorspronkelijke plaats om andere delen van het lichaam te koloniseren.

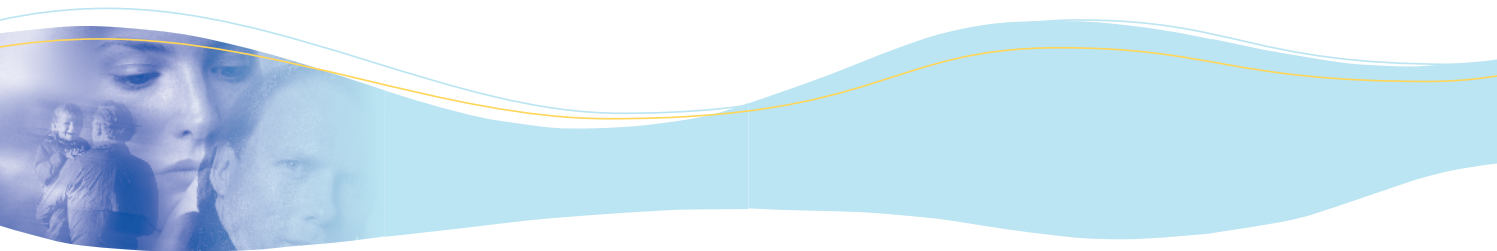
Dat kan gebeuren via de bloed- en lymfevaten. Er vormen zich dan kolonies van kankercellen op afstand van het oorspronkelijke gezwel. Die uitzaaiingen noemen wetenschappers **metastasen**. Zij zijn verantwoordelijk voor de ernst van de ziekte. Daarom is het best een kanker te behandelen voordat er zich uitzaaiingen voordoen.



Uitzaaiing van kankercellen

Kanker kan wel uitzaaien maar gaat niet over van mens op mens.

Nog een laatste precisering van de woordenschat: een gezwel wil niet altijd kanker zeggen. Het gaat om een massa overtollige cellen die al dan niet kankerachtig kunnen zijn. In het eerste geval is er sprake van een kwaadaardig gezwel (kanker), in het tweede geval gaat het om een goedaardig gezwel.



Inleiding

Laat ons eerst beginnen met een stukje geschiedenis.

Chirurgie is ongetwijfeld de **oudste methode om kanker te verzorgen**. Egyptische papyrusrollen maken er al gewag van in 2200 voor Christus. Toen behandelde men “vlezige” gezwellen nog met het brandijzer.

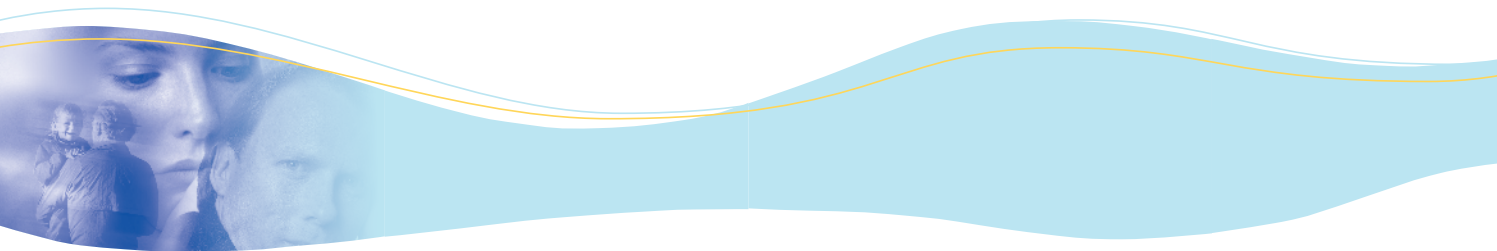
Tot aan het begin van de twintigste eeuw bleef dat de enige behandeling tegen kanker.

Sindsdien is er **enorme vooruitgang geboekt** dankzij de combinatie van ontdekkingen uit verschillende domeinen. Antibiotica, moderne anesthesie, kunstmatige beademing, transfusies, antistollingsstoffen (die bloedklonters vermijden), verpleegkundige verzorging, kinesithérapie enzovoort maken steeds ingewikkelder operaties mogelijk. Heel wat patiënten hebben ervan kunnen genieten, ongeacht hun leeftijd.

Tijdens de laatste 20 jaar hebben we **nog betere resultaten** kunnen behalen door de steeds vaker voorkomende **combinatie van chirurgie, radiotherapie, chemotherapie, hormoontherapie of nieuwe doelgerichte geneesmiddelen**. Omdat de operaties preciezer zijn, heeft men ook de nevenwerkingen kunnen inperken.

Vandaag de dag past men nog veel **chirurgie** toe bij oncologie. Niet alleen als **behandeling**, maar ook om een juiste **diagnose** van de ziekte te kunnen stellen (biopsie). Chirurgie dient soms ook om een reconstructie uit te voeren na de behandeling (**herstellende chirurgie**) of om het lijden van de patiënt te verlichten (**palliatieve chirurgie**).

Dankzij de technische vooruitgang en een beter, gecombineerd gebruik van de andere behandelingen, staat chirurgie bij oncologie **steeds minder synoniem voor verminking**.



■ Chirurgie en diagnose

Een precieze oncologische diagnose vraagt om een afname van verdachte cellen voor een microscopische analyse (**biopsie**). Dat onderzoek laat niet enkel toe te bepalen of het weefsel in kwestie al dan niet door kanker is aangetast, maar ook te weten met welk type van gezwel men te maken heeft. Het is een **bepalende stap** omdat de keuze van behandeling afhangt van de cel aard van de kanker.

Er bestaan **verschillende afnametechnieken** (naaldpunctie, endoscopie of chirurgie).

In functie van het getroffen orgaan en de grootte van de afwijking, verwijdert men het gezwel geheel of gedeeltelijk.

De afname gebeurt **onder plaatselijke of algemene verdoving**, afhankelijk van de plaats van het gezwel, de gebruikte techniek en de omvang van de afname. Vaak brengt men eerst richtpunten aan in de verdachte zone (plaatsen van een peilteken onder radiografische controle) om ervoor te zorgen dat de biopsie op de juiste plaats gebeurt.

■ Chirurgie en behandeling

Bij een beginnend gezwel kan **chirurgie op zichzelf volstaan** om sommige kankers te **genezen**. **Meestal zit chirurgie vervat in een multidisciplinaire behandeling**, voorafgegaan of gevolgd door radiotherapie, chemotherapie, hormoontherapie en/of nieuwe doelgerichte geneesmiddelen.

Een **klein gezwel** vereist meestal slechts een relatief beperkte ingreep, zelfs al is het weggehaalde volume altijd groter dan de kanker zelf. Kankercellen kunnen immers de naburige weefsels binnendringen. Dat is de reden waarom de chirurg ook wat gezond weefsel rond het gezwel wegsnijdt.

Bijkomende voorzorgsmaatregel: de randen van het weggesneden deel gaan onder de microscoop om na te gaan of ze wel degelijk vrij zijn van kankercellen. Als dat niet het geval is, past men een nieuwe en grondiger operatie toe (voor zover het gezwel zich in een orgaan bevindt dat een dergelijke ingreep toelaat) of voorgeschreven aanvullende behandelingen (radiotherapie, chemotherapie, ...).

Wanneer het gezwel zeer groot is of zich in een delicate zone bevindt, past men eerst vaak bestraling of chemotherapie toe. Zo verkleint men voor de operatie de grootte van het gezwel en is de chirurgische ingreep minder verminkend of esthetisch gezien mooier.

De combinatie van chirurgie gevolgd door radiotherapie gebeurt ook om de kans op een lokaal hervallen te beperken.



■ Doel van chirurgie bij kanker

De kansen op uitzaaing beperken

Kankerchirurgie verloopt volgens **welbepaalde regels**.

De chirurgen nemen alle mogelijke voorzorgsmaatregelen om de kans op **uitzaaiingen** ten gevolge van de operatie te voorkomen. Zij vermijden zoveel mogelijk om het gezwel aan te raken en binden zeer voorzichtig de bloedvaten af waarlangs de cellen zouden kunnen ontsnappen. Naast de kanker verwijderen ze ook de lymfeklieren die de getroffen zone draineren, samen met het celvetweefsel errond.

Een mooi voorbeeld van vooruitgang is de schildwachtklierprocedure (sentinel node in het Engels) bij borstkanker. Hierbij komt het erop aan de eerste lymfeklier op te sporen die het gebied van de borst draineert waarin de tumor zich ontwikkelt.

Tijdens de operatie wordt deze schildwachtklier verwijderd en onmiddellijk onderzocht onder de microscoop. Als de klier is aangetast door kankercellen uit de borst, worden ook de andere lymfeklieren dieper in de oksel verwijderd. Wanneer deze schildwachtklier daarentegen vrij is van uitzaaing, zal het niet nodig zijn de andere klieren te verwijderen. Hierdoor kan het risico op zwelling (oedeem) van de arm aan de kant van de operatie zeer sterk worden beperkt.

Zoveel mogelijk informatie verzamelen

Tijdens de operatie gaat de chirurg op zoek naar **belangrijke informatie** om het stadium van de ziekte te bepalen en de gegevens aan te vullen die de onderzoeken voor de operatie hebben opgeleverd. Het **microscopisch onderzoek** van de chirurgisch **verwijderde weefsels** levert ook bijkomende informatie op.

Het microscopisch onderzoek van het gezwel op zich levert soms gegevens op over de agressiviteit ervan of over de vermoedelijke gevoeligheid voor bepaalde behandelingen (hormoontherapie bij aanwezigheid van hormonale receptoren). Deze informatie bewijst haar nut bij het bepalen of andere behandelingen al dan niet wenselijk zijn.

De ontdekking van microscopische uitzaaingen in de **verwijderde lymfeklieren** die zich in de buurt van het gezwel bevonden, kan wijzen op micro-uitzaaiingen elders in het lichaam. Als dat het geval is zou een chemotherapie de oplossing kunnen bieden door de eventuele micro-uitzaaiingen te elimineren.



■ Reconstructieoperatie

Reconstructiechirurgie kan soms de **gevolgen van een curatieve behandeling herstellen**.

Borstkanker vormt daarbij ongetwijfeld het bekendste voorbeeld. Als een borst verwijderd is (dat is steeds minder het geval bij kleine gezwellen), is het mogelijk om ze te reconstrueren. Dat kan door inplanting van een prothese, maar ook door huid-, spier- of vetoverplanting van de buik of de rug.

Dergelijke ingrepen hebben enkel als doel de levenskwaliteit van de betrokken personen te verbeteren.

■ Operatie voor een betere levenskwaliteit

Bij kanker bepaalt de **aan- of afwezigheid van uitzaaiingen** meestal de **prognose op lange termijn**.

Wanneer de extensiebalans, uitgevoerd op het moment van de diagnose, wijst op **uitzaaiingen**, is het meestal aangeraden om **geen extensieve chirurgie** uit te oefenen op het "moedergezwel". Een zware operatie zou immers niet toelaten om alle kankercellen te verwijderen en zou de kansen op genezing waarschijnlijk niet verhogen. Ze zou eerder de levenskwaliteit van de patiënt in het gedrang brengen. De beste oplossing lijkt een beperkte operatie, aangevuld door **andere behandelingen** (bestralingen en/of geneesmiddelen).

Een **chirurgische ingreep blijft ook nuttig** bij sommige patiënten die een kanker hebben in een **gevorderd stadium**. In welbepaalde omstandigheden kan men een waarschijnlijk unieke uitzaaiing (in de hersenen, de lever of de longen) opereren en zo het leven van de patiënt gevoelig verlengen.



In een **palliatief stadium** is **levenscomfort** een voldoende motivatie voor de operatie. Het kan gaan om “schoonheidschirurgie” die de ontsteking van een zwerend gezwel vermijdt, een omleiding van het spijsverteringskanaal of het urinestelsel om verstopping te voorkomen, het onderbreken van een zenuwbaan in het kader van een pijnbehandeling enzovoort. Dergelijke ingrepen hebben niets te maken met het hardnekkig doorzetten van een medische behandeling!

■ Anesthesie

Voor de operatie zijn er onderzoeken nodig (bloedafname, elektrocardiogram, radiografie van de borstkas enzovoort) om de algemene **gezondheidstoestand** van de persoon te bepalen.

In functie van de resultaten kiest de anesthesist (arts verantwoordelijk voor de verdooving) welke middelen het best geschikt zijn om de patiënt te doen slapen. Net voor het begin van de operatie spuit hij dat middel in een ader in.

Meestal **ontmoet** de anesthesist de **patiënt de avond voor zijn operatie**. Een uitstekende gelegenheid om hem vragen te stellen die men vergeten te vragen is aan de chirurg. De anesthesist bewaakt de patiënt tijdens de operatie. Die bewaking duurt tot wanneer de patiënt volledig ontwaakt is.

Om braakneigingen ten gevolge van de verdooving te vermijden, vraagt men de patiënten om niet te eten of te drinken tijdens de uren die aan de operatie vooraf gaan.



■ Littekens

De chirurg probeert de littekens **altijd zo discreet mogelijk** te houden.

Verschillende technieken, gebaseerd op plastische chirurgie, hebben voor heel wat vooruitgang op dat vlak gezorgd.

De **keuze van de plaats van de insnijdingen** kan ook bepalend zijn, voor zover er een keuze mogelijk is.

Het uiteindelijke resultaat hangt ook af van de **manier waarop de huid reageert** en littekens vormt. Dat verschilt van persoon tot persoon.

Littekens verbleken trouwens gaandeweg en zijn steeds minder zichtbaar na verloop van tijd.

Gedurende het **eerste jaar** na de operatie stelt men de littekens best **zo weinig mogelijk** bloot aan de **zon**.

■ Belangrijke vooruitgang

Van anesthesie tot microchirurgie, **de vooruitgang is enorm**.

Vandaag de dag kan men meer kwetsbare personen opereren dankzij krachtiger verdovings- en reanimatietechnieken.

Dankzij ervaringen opgedaan met plastische chirurgie, zijn de wondhechtingen heel wat discreter.

Minder verminkende operaties verkorten bovendien de herstelperiode.

Een kleine chirurgische ingreep kan de toediening van chemotherapie vergemakkelijken door het onder plaatselijke verdoving inplanten van een Port-A-Cath (injectiekamer onder de huid geplaatst en verbonden met een grote ader).

Chirurgie blijft dus een belangrijke rol spelen bij de behandeling van kanker.



■ Nuttige informatie

Vermoeidheid

Vermoeidheid is een bijwerking van kanker en/of de behandeling, die steeds meer door patiënten wordt gemeld. Patiënten kunnen soms na lange tijd nog last hebben van extreme vermoeidheid. Spreek hierover met uw arts. Hij kan u raad geven om deze vermoeidheid te verhelpen of de gevolgen hiervan te verminderen.

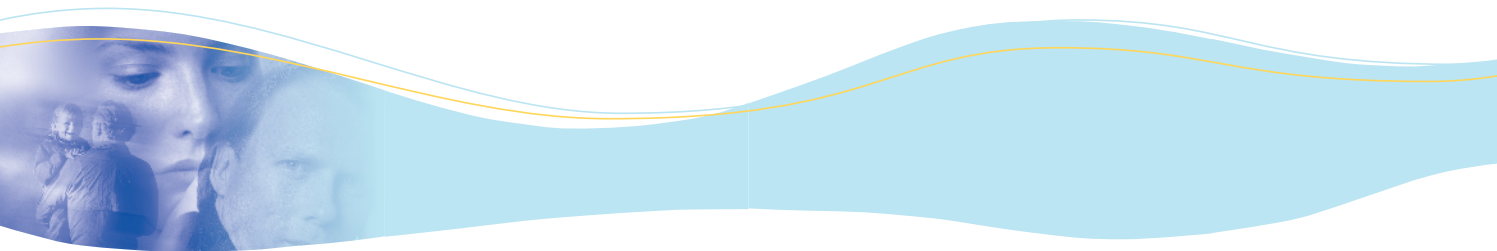
Stichting tegen Kanker heeft een gratis programma voor aangepaste fysieke activiteit, dat helpt de vermoeidheid te bestrijden. Iedereen met of net na kanker kan zich inschrijven. Meer info op www.rekanto.be.



Het lijden van de patiënten verlichten

Er bestaan verschillende middelen om pijn te verzachten, van aspirine tot morfine (bij correct gebruik is het een uitstekend geneesmiddel). Ook technieken als palliatieve chemotherapie of radiotherapie kunnen soelaas bieden.

Om een optimaal effect te hebben, moeten de behandelingen onder medisch toezicht gebeuren en moeten de patiënten ze nauwgezet opvolgen. Zo is het van kapitaal belang zich strikt te houden aan de voorgeschreven doses pijnstillers.



Het belang van een goede voeding

Kwaliteitsvolle voeding is voor iedereen belangrijk, zeker als de ziekte of de behandelingen het gestel op de proef stellen. Probeer zoveel mogelijk normaal te eten. Vraag uw arts of diëtist gerust om raad, als u moeilijkheden hebt.

Volg nooit op eigen houtje een zogezegd anti-kankerdiët. De doeltreffendheid ervan is nauwelijks aangetoond en u loopt het risico uw lichaam op een ongelegen moment te verzwakken. Weeg u ook 1 keer per week en verwittig uw arts als uw gewicht afneemt.

Een brochure met als titel "Voeding bij kanker" is op simpel verzoek verkrijgbaar bij de Stichting tegen Kanker. Op de website www.kanker.be vindt u ook tal van adviezen over dit onderwerp.

Het belang van goede moed

Goede moed is altijd belangrijk, zelfs al volstaat dat niet om de beste genezingskansen te garanderen. Toch is het een essentieel element om beter te leven, wat er ook gebeurt. Het helpt u om de moeilijke momenten van de ziekte en de behandeling gemakkelijker door te komen.

Het is dus zeer normaal dat er zich ups en downs voordoen. Houd uw problemen niet voor uzelf. Praat erover met iemand die dichtbij u staat, met iemand van het verplegend personeel of met een psycholoog.





Het belang van een vertrouwensrelatie met de mensen die u verzorgen

Deze brochure beantwoordt ongetwijfeld niet alle vragen die op dit moment bij u leven of die later bij u op zullen komen. Dat was ook niet het doel.

Met deze algemene uitleg hebben we geprobeerd u de voornaamste aspecten van de ziekte en de behandelingen beter te leren begrijpen. Zo bent u beter geplaatst om aan uw arts de vragen te stellen die u bezighouden. Enkel hij kan de ontwikkeling van uw geval volledig duiden.

Uiteraard mag u niet vergeten dat de geneeskunde niet altijd antwoorden heeft op alle vragen. Elke patiënt is immers anders.

Vraag uw arts indien nodig gerust om uitleg en durf uw vragen opnieuw te stellen tot u een begrijpbaar antwoord hebt gekregen...

Dat zal u helpen om een echte dialoog op te bouwen, wat broodnodig is om de ziekte het hoofd te bieden. Zo neemt u in gezamenlijk overleg en in het volste vertrouwen alle beslissingen.

Bezoek onze website www.kanker.be

In de rubriek "Kankers" vindt u veel nuttige informatie. U kan er ook onze vele brochures raadplegen onder de rubriek "Publicaties". Deze kunnen ook besteld worden op het nummer 02 733 68 68.

Stichting tegen Kanker: één missie, drie doelstellingen

Stichting tegen Kanker heeft slechts één ambitie: zoveel mogelijk vooruitgang maken in de strijd tegen kanker.

Om dat mogelijk te maken werken we op drie niveaus:

Wij financieren het kankeronderzoek in België

Om de genezingskansen te verhogen, financieren wij het werk van onderzoekers in de grote onderzoekscentra in ons land, voornamelijk universiteiten.

Wij bieden sociale hulp, financiële steun en informatie aan patiënten en hun naasten

Om de levenskwaliteit van mensen met kanker te verbeteren, bieden wij informatie, sociale hulp en ondersteuning aan personen met en na kanker en hun naasten.

Wij promoten een gezonde levenswijze, preventie en opsporing door het breed verspreiden van wetenschappelijk gevalideerde informatie

Om het risico op kanker te verminderen, moedigen wij het publiek aan om een gezonde levenswijze aan te nemen en deel te nemen aan opsporingsprogramma's. Daarom verspreiden wij op brede schaal wetenschappelijk gevalideerde informatie.