een santeon ziekenhuis

Baarmoederslijmvlieskanker (endometriumcarcinoom)

Baarmoederslijmvlieskanker is één van de meest voorkomende soorten kanker van de vrouwelijke geslachtsorganen. Dankzij het abnormale bloedverlies worden de meeste gezwellen gelukkig vroegtijdig ontdekt en kunnen ze succesvol worden behandeld.

De ziekte komt vooral op oudere leeftijd voor, zelden voor het 40e jaar en de gemiddelde leeftijd is ongeveer 65 jaar. De diagnose wordt in Nederland ongeveer 1400 maal per jaar gesteld.

De binnenzijde van de baarmoeder is bekleed met slijmvlies (het endometrium). Bij baarmoederslijmvlieskanker ontstaat in dat slijmvlies kanker waarbij een langzaam groeiend gezwel vanuit het slijmvlies kan doorgroeien in de spierwand van de baarmoeder.

Meer over baarmoederslijmvlieskanker

Stadia

De ernst van de baarmoederslijmvlieskanker wordt uitgedrukt in stadia:

- Stadium I: het gezwel zit alleen in de baarmoeder. Dit is in 85% van de gevallen zo.
- Stadium II: het gezwel is al doorgegroeid naar de baarmoederhals.
- Stadium III: het gezwel is door de baarmoederwand heen gegroeid en zit ook buiten de baarmoeder.
- Stadium IV: het gezwel is doorgegroeid naar klieren of andere organen in de buik of is al verder in het lichaam uitgezaaid.

De kans op overleving na behandeling, hangt samen met het stadium waarin de eerste behandeling plaatsvond. Deze is bij stadium I het hoogst, ongeveer 80-90%, bij stadium II ongeveer 60-70%, bij stadium III 20-40% en bij stadium IV 5-15%.

Oorzaak

De oorzaak van baarmoederslijmvlieskanker is niet precies bekend. Wel weten we dat oestrogene hormonen een belangrijke rol spelen. In de gewone menstruele cyclus hebben deze vrouwelijke hormonen samen met het andere vrouwelijke hormoon progesteron, een belangrijke functie bij de opbouw van het baarmoederslijmvlies.

Als dit samenspel abnormaal verloopt, waardoor de oestrogene hormonen gedurende jaren op het baarmoederslijmvlies kunnen inwerken, bestaat de kans dat het baarmoederslijmvlies gaat veranderen in een kwaadaardige woekering, in kanker.

Voorbeelden van omstandigheden waarbij dat kan gebeuren, zijn:

- Al jarenlang een onregelmatige menstruatiecyclus zonder een goede eisprong, waardoor er wel sprake is van een oestrogene hormonale component, maar geen of onvoldoende progesteron hormoon component. Dit noemen we PCO-syndroom.
- Een kinderloze vrouw heeft een verhoogde kans ten opzichte van een vrouw die wel kinderen heeft gekregen.
- Een goedaardig gezwel van de eierstok die veel oestrogene hormonen produceert.
- Een laatste menstruatie (menopauze) die veel later dan normaal optreedt; normaal omstreeks het 51e jaar, abnormaal is bijvoorbeeld rond het 56e jaar.
- Jarenlang gebruik van alleen oestrogene hormonen bevattende medicijnen tegen overgangsklachten.
- Jarenlang gebruik van tamoxifen, een medicijn voor vrouwen die behandeld worden voor borstkanker.
- Overgewicht (obesitas); in het vet worden oestrogene hormonen gemaakt en hoe dikker een vrouw is, hoe meer hormonen ze maakt.
- Bij suikerziekte, wanneer er ook sprake is van overgewicht.

Tenslotte is er een erfelijke ziekte bekend in bepaalde families waarbij veel poliepen in de darmen voorkomen. Bij vrouwelijke leden in die families is er een verhoogde kans op het krijgen van baarmoederslijmvlieskanker na het 40e jaar (LYNCH-syndroom).

Soorten

De meest voorkomende vorm van baarmoederkanker wordt hier besproken. De vorm die uitgaat van het slijmvlies van de baarmoeder. Binnen deze vorm is er onderscheid te maken in subtypes die de arts met u kan bespreken.

Kanker kan in zeldzamere gevallen ook uitgaan van de spierwand van de baarmoeder en heet dan sarcoom. Er bestaan nog zeldzamere vormen, die indien dit van toepassing is door uw arts besproken worden.

Symptomen

Ongewoon vaginaal bloedverlies is de meest voorkomende klacht. Vrouwen die de overgang al hebben gehad, kunnen opeens een bloeding krijgen. Dit wordt wel eens verward met het plotseling terugkeren van de menstruatie. Als u echter al meer dan een jaar niet meer heeft gemenstrueerd, is zo'n bloeding geen gewone ongesteldheid.

Vaginaal bloedverlies kan ook met andere aandoeningen te maken hebben. Bij ongewoon vaginaal bloedverlies of een verandering in de maandelijkse cyclus, is het altijd raadzaam naar de huisarts te gaan. De huisarts kan (laten) onderzoeken wat de werkelijke oorzaak is van dit vaginale bloedverlies.

Omdat baarmoederslijmvlieskanker vooral na de overgang voorkomt, zorgt bloedverlies vaak dat de tumor in een vroeg stadium wordt ontdekt.

Naast bloedverlies kan er sprake zijn van veranderde afscheiding.

Buikpijn treedt doorgaans pas in een later stadium van de ziekte op.

Onderzoeken

Als u met klachten bij uw huisarts komt, zal deze u eerst lichamelijk onderzoeken. Zo nodig verwijst uw huisarts u naar een gynaecoloog. Deze arts zal het lichamelijk onderzoek herhalen en een aantal vervolgonderzoeken doen.

Baarmoederslijmvlieskanker (onderzoeken)

Zie:
https://www.antoniusziekenhuis.nl/gynaecologie/behandelingen-onderzoeken/baarmoederslijmvlieskanker-onderzoeken

Behandelingen

De behandeling bestaat meestal uit een operatie, soms gevolgd door aanvullende bestraling. Soms is er een indicatie om chemotherapie voor te stellen als behandeling, evenals hormoontherapie. In zeldzamere gevallen zal een combinatie van hiervoor genoemde behandelingen voorgesteld worden.

Wanneer er sprake is van gynaecologische kanker, dan wordt uw specifieke situatie altijd besproken met collega's in het UMCU.

Vragenlijsten over hoe het met u gaat

Uw zorgverleners horen graag hoe het met u gaat en wat voor u belangrijk is, zodat ze u nu en in de toekomst nog beter kunnen helpen. Als vast onderdeel van de zorg ontvangt u hiervoor online vragenlijsten om in te vullen. Meer informatie vindt u op: Vragenlijst over uw kwaliteit van leven (PROMs) (https://www.antoniusziekenhuis.nl/kwaliteit-en-patientervaringen/onze-resultaten/st-antonius-zorgresultaten/vragenlijst-over-uw-kwaliteit-van-leven-proms)

Vertel ons hoe het met u gaat

In deze flyer kunt u meer lezen over de vragenlijsten over uw medische behandeling (https://www.antoniusziekenhuis.nl/gynaecologie/media/ant-1863-a5-flyer-vertel-ons-gyn-onco-pdf).

Baarmoederslijmvlieskanker behandelingen

Zie:
https://www.antoniusziekenhuis.nl/gynaecologie/behandelingen-onderzoeken/baarmoederslijmvlieskanker-behandelingen
Overzicht van de diverse behandelmogelijkheden

Expertise en ervaring

Door een aantal gynaecologen worden de patiënten met gynaecologische (voorstadia van) kanker begeleid. Er is veel expertise en een intensieve samenwerking met het Universitair Medisch Centrum Utrecht.

Heeft u vragen? Of behoefte aan ondersteuning?

Mocht u vragen hebben of behoefte aan ondersteuning, na het lezen van deze informatie, dan kunt u contact opnemen met de oncologieverpleegkundige (alleen aanwezig op vrijdag), via T: 06 - 52 74 30 10.

Meer informatie

Websites

- olijf.nl (http://olijf.nl)
  Patiëntenvereniging Stichting Olijf is een netwerk van en voor vrouwen die gynaecologische kanker hebben (gehad). Dit betekent dat vrouwen met kanker aan baarmoeder(hals), eierstokken, vulva of vagina bij deze patiëntenorganisatie terechtkunnen voor contact met medepatiënten. Over het hele land verspreid zijn vrouwen, allen zelf (ex-)patiënten, bereikbaar voor telefonisch contact
- kwfkankerbestrijding.nl (http://kwfkankerbestrijding.nl)

Gerelateerde informatie

Behandelingen & onderzoeken

- Baarmoederslijmvlieskanker (onderzoeken) (https://www.antoniusziekenhuis.nl/gynaecologie/behandelingen-onderzoeken/baarmoederslijmvlieskanker-onderzoeken)
- Baarmoederslijmvlieskanker (behandelingen) (https://www.antoniusziekenhuis.nl/gynaecologie/behandelingen-onderzoeken/baarmoederslijmvlieskanker-behandelingen)

Specialismen

- Gynaecologie (https://www.antoniusziekenhuis.nl/gynaecologie)

Contact Gynaecologie **T 088 320 62 00**