een santeon ziekenhuis

HIPEC-operatie

Een HIPEC-operatie is een combinatie van chirurgie en chemotherapie. Bij deze operatie verwijdert de chirurg tumorweefsel of slijm uit de buikholte. Om eventueel achtergebleven tumorcellen te bestrijden, wordt de buik daarna met verwarmde chemotherapie gespoeld.

Meer over de HIPEC-operatie

HIPEC staat voor Hypertherme Intraperitoneale Chemotherapie en is een geschikte behandeling voor patiënten met dikke darmkanker met uitzaaiingen op het buikvlies of met een slijmvormende tumor vanuit de blindedarm of de eierstokken (pseudomyxoma peritoneï).

Een HIPEC-operatie is alleen zinvol als de ziekte zich nog niet (te ver) over andere organen in de buik heeft verspreid en er niet te veel uitzaaiingen zijn buiten de buikholte, zoals in de lever of longen.

Onderzoeken

Om te kunnen beoordelen of u in aanmerking komt voor een HIPEC-operatie zijn verschillende onderzoeken nodig.

CT-scan en bloedonderzoek

Vaak beginnen we met een CT-scan van de longen en buik, gecombineerd met het bepalen van de tumormarkers. Een tumormarker is een eiwit dat in het bloed te bepalen is. Dit eiwit kan bij de aanwezigheid van een tumor verhoogd zijn. Het bepalen van tumormarkers gebeurt via bloedonderzoek.

PCI-score

Tegenwoordig kan een ervaren buikradioloog een radiologisch PCI-score berekenen (Peritoneal Cancer Index). Met deze score kunnen we de hoeveelheid ziekte inschatten. Komt de totaalscore boven de 21 en/of zit de ziekte op cruciale organen, zoals de dunne darm, dan is een HIPEC-operatie vaak niet zinvol.

Binnen het St. Antonius hebben we veel ervaring met het berekenen van een radiologisch PCI-score.

Kijkonderzoek dikke darm (coloscopie)

Als dit nog niet is gedaan, wordt er ook een coloscopie gedaan. Dit is een kijkonderzoek van de dikke darm. Tijdens dit onderzoek wordt bekeken hoe de binnenkant van de darm eruit ziet. Als het nodig is, worden er stukjes weefsel uitgehaald om verder te onderzoeken.

Kijkonderzoek buik (diagnostische laparoscopie, DLS)

Is er twijfel over de ziekte en/of de haalbaarheid van de operatie, dan wordt een diagnostische laparoscopie (DLS) gedaan. Dit is een kijkoperatie, waarbij een ervaren HIPEC-chirurg de buik beoordeelt volgens de PCI-score. Tijdens de kijkoperatie wordt ook vaak een stukje weefsel en/of vocht afgenomen. De patholoog onderzoekt dit

dan onder de microscoop.

De uitkomsten van alle onderzoeken worden, samen met uw algemene gezondheidstoestand (mentaal en fysiek) besproken in een regionaal overleg met diverse specialisten op het gebied van buikvlieskanker.

Voorbereiding

Afspraken en onderzoeken

Als u in aanmerking komt voor een HIPEC-operatie en u stemt hiermee in, dan is een goede voorbereiding belangrijk. Soms is het beter om even te wachten met de operatie, zodat u in een betere conditie bent wanneer deze plaatsvindt.

De verpleegkundig specialist verwijst u naar verschillende andere zorgverleners die relevant zijn voor uw situatie. Denk hierbij aan een diëtiste, fysiotherapeut, stomaverpleegkundige, anesthesist en maatschappelijk werker. We proberen zo veel mogelijk afspraken op één dag of dicht bij huis te plannen.

Hieronder vindt u meer informatie voor en over de verschillende afspraken.

- Verpleegkundig spreekuur Chirurgie (https://www.antoniusziekenhuis.nl/node/5944)
- Fysiotherapie rondom een buikoperatie (https://www.antoniusziekenhuis.nl/node/5880)
- Voeding & Dieet (Diëtetiek) (https://www.antoniusziekenhuis.nl/voeding-dieet-dietetiek)
- Voedingsadviezen voor uw operatie (https://www.antoniusziekenhuis.nl/voedingsadviezen-bij-prehabilitatie)
- Dieet met extra energie en eiwit (https://www.antoniusziekenhuis.nl/dieet-met-extra-energie-en-eiwit)
- Psychosociale zorg bij kanker (https://www.antoniusziekenhuis.nl/kankercentrum/psychosociale-zorg-bij-kanker)

Iemand meenemen

Wij adviseren u om iemand mee te nemen naar de afspraken en onderzoeken, uw opname in het ziekenhuis en uw ontslag uit het ziekenhuis. U krijgt veel uitleg en informatie. Als er iemand bij u is, kunt alles samen nog een keer rustig doorspreken. Ook kan deze persoon u weer thuisbrengen. Na de operatie mag u namelijk zelf (nog) geen auto rijden.

Voorbereiding op uw opname

Een goede voorbereiding is voor u en voor ons belangrijk. Op onze webpagina Opname in het ziekenhuis (bij operatie) (https://www.antoniusziekenhuis.nl/opname-het-ziekenhuis-bij-een-operatie) leest u hoe u zich op uw opname voorbereidt en krijgt u informatie over de gang van zaken in ons ziekenhuis.

Thuis- of mantelzorg

Na de operatie is het belangrijk dat u het de eerste 6 weken rustig aan doet. Zorg ervoor dat er iemand is die u kan helpen bij huishoudelijke klussen en boodschappen. Ook is het beter als u de eerste week na de operatie niet alleen thuis bent.

Kleding

- Draag makkelijk zittende kleding, die u makkelijk kunt aan- en uittrekken.
- Neem voldoende (nacht)kleding, ondergoed en een paar warme sokken mee.
- Neem stevige schoenen of pantoffels mee (om te voorkomen dat u valt).

Medicatie

Neem uw medicatie voor de eerste 24 uur mee.

Roken, voeding en beweging

Roken, alcohol en drugs

Als u rookt, ongezond eet en veel alcohol drinkt, is het belangrijk dat u hier voor de operatie mee stopt. Zo zorgt u ervoor dat uw lichamelijke conditie tijdens de operatie zo goed mogelijk is. Heeft u hier hulp bij nodig? Bespreek dit dan met uw verpleegkundig specialist.

Voeding

Als u onbewust bent afgevallen, kan uw conditie verslechteren. U kunt dan in een slechte voedingstoestand zijn, waardoor uw weerstand tegen infecties vermindert en u minder snel herstelt van een behandeling. Het is van belang uw voedingstoestand te verbeteren door voedingsmiddelen te gebruiken met extra energie en eiwit. Meer informatie hierover vindt u op Dieet met extra energie en eiwit (https://www.antoniusziekenhuis.nl/dieet-met-extra-energie-en-eiwit).

Beweging

Ter voorbereiding op een buikoperatie is het belangrijk om zoveel mogelijk in beweging te blijven, zoals wandelen, fietsen of traplopen. We raden aan om minimaal 2 x per dag 30 minuten te lopen.

Allergieën

Geef het altijd aan ons door als u overgevoelig of allergisch bent voor jodium, contrastvloeistof, bepaalde medicijnen, pleisters, rubber, latex of andere stoffen.

Goed voorbereid met Mijn Antonius

In ons ziekenhuis werken we met het patiëntportaal Mijn Antonius. Log voor uw afspraak in op Mijn Antonius met DigiD om de informatie te bekijken die voor u klaarstaat, zoals uw afspraakgegevens, vragenlijsten of andere belangrijke informatie. Zo bent u goed voorbereid op uw afspraak.

Afzeggen

Bent u verhinderd voor de operatie? Laat het ons dan zo snel mogelijk weten. Neem hiervoor telefonisch contact op met de Voorbereiding Opname (https://www.antoniusziekenhuis.nl/voorbereiding-opname).

Behandeling

Dag van opname

U wordt een dag voor de operatie opgenomen in het ziekenhuis. Als uw eventuele partner wil blijven logeren in het ziekenhuis, dan kunt u dit vooraf doorgeven aan de verpleegkundig specialist.

Voorbereidingen op de verpleegafdeling

Eten en drinken

- De dag vóór de operatie mag u tot 00.00 uur gewoon eten en drinken. Vanaf 00.00 uur mag u niets meer eten.
- Tot 06.00 uur 's ochtends mag u nog wel wat drinken, maar alleen heldere dranken, zoals thee of koffie zonder melk, water, appelsap en heldere bouillon.
- Vanaf 06.00 uur (2 uur vóór de operatie) mag u niets meer drinken.
- Als uw darmen leeg moeten zijn, mag u tot 19.00 uur eten en tot 06.00 uur 's ochtends drinken. U start dan de dag voor de operatie om 19.00 uur met 1 liter van de laxeervloeistof Pleinvue®.

Limonadesiroop

De avond voor de operatie en 2 uur voor de operatie drinkt u 2 glazen limonadesiroop. U krijgt deze van de verpleegkundige. Uit onderzoek is gebleken dat het drinken van een suikerrijke drank voor de operatie bijdraagt aan het herstel na de operatie. Diabetespatiënten krijgen deze drank niet, vanwege de suikers.

Darmstoma

Het kan zijn dat er tijdens de operatie een darmstoma geplaatst moet worden. Het is dan belangrijk dat de chirurg weet welke plek daar het beste voor is. Daarom komt de stomaverpleegkundige bij elke patiënt die een HIPEC-operatie krijgt langs om de plaats op de buik af te tekenen.

Slaapmedicatie

Als u dat wilt, kunt u de avond voor de operatie een slaaptablet vragen aan de verpleegkundige.

TED-kousen

Door de lange operatieduur heeft u een verhoogd risico op trombose en longembolie. Om dit risico te verminderen, krijgt u vlak voor de operatie TED-kousen aangetrokken. Dit zijn kousen met 'gegradueerde compressie', wat betekent dat de druk gelijkmatig toeneemt van de voet naar boven. Ze bevorderen de bloedcirculatie in de onderste ledematen en helpen zo de kans op trombose en longembolie te verkleinen. Na de operatie dient u de kousen nog 48 uur te dragen.

De operatie

Beoordelen of opereren zinvol is

Op de operatieafdeling plaatst de anesthesioloog een epidurale katheter, waarbij hij met een naald tussen uw onderste ruggenwervels prikt en een dunne slang inbrengt. Via dit slangetje krijgt u pijnstilling. Daarna krijgt u de narcose. Dit gebeurt via een infuus in uw arm.

Om infecties zo veel mogelijk te voorkomen krijgt u via het infuus ook preventief antibiotica.

Zodra u volledig onder narcose bent, maakt de chirurg een snee in de lengterichting van uw buik. De chirurg bekijkt hoeveel ziekte er in de buik aanwezig is. De PCI-score wordt opnieuw berekend. Op basis daarvan besluit de chirurg op dat moment of verder opereren zinvol is. De HIPEC-operatie heeft alleen zin wanneer niet te veel organen en weefsels zijn aangetast. Als te veel organen zijn aangetast, heeft verder opereren geen zin.

Als er voor de HIPEC-operatie een kijkoperatie is gedaan, dan is de kans groot dat de operatie doorgaat. Er blijft altijd een kleine kans dat de chirurg na het openen van de buik besluit dat opereren niet zinvol is. Als dit het geval is, dan gaat u naar de uitslaapkamer en daarna weer terug naar de verpleegafdeling.

Contactpersoon

Zodra de chirurg heeft besloten om wel of niet te opereren, belt de verpleegkundig specialist uw contactpersoon om dit door te geven.

Verwijderen tumorweefsel

Als de operatie doorgaat, verwijdert de chirurg al het zichtbare kanker- en/of slijmweefsel uit uw buikholte. Afhankelijk van de hoeveelheid en de plaats van het kankerweefsel kan het nodig zijn delen van de darm of andere organen weg te halen, zoals uw milt, galblaas, maag, vetschort, baarmoeder of eierstokken. Als het nodig is, legt de chirurg een tijdelijk of permanent stoma aan.

Chemospoeling

Na het verwijderen van het kankerweefsel legt de chirurg drie slangen (drains) door de buikwand in uw buikholte. Via dit spoelsysteem spoelt de arts de buikholte met verwarmde chemotherapie. Dit zijn medicijnen die voor het blote oog niet zichtbare kankercellen bestrijden. Door de chemo te verwarmen, wordt het weefsel extra gevoelig voor de chemotherapie. Het effect is dan beter.

Hoelang het spoelen duurt, is afhankelijk van het soort chemotherapie. Dit kan tussen de 30 minuten tot anderhalf uur zijn. Aan het eind van de operatie hecht de chirurg uw buik. Er blijft een slang op zijn plaats om het wondvocht te laten aflopen.

Duur operatie

De totale operatie duurt tussen de 5 en 10 uur.

Nazorg

Medium Care of uitslaapkamer

Na de operatie wordt u naar de Medium Care of uitslaapkamer (PACU) gebracht. De anesthesist beoordeelt welke vorm van bewaking nodig is. U krijgt pijnstilling en we controleren regelmatig uw lichaamsfuncties (hartslag, bloeddruk, urineproductie). Zodra uw situatie stabiel is, gaat u naar de verpleegafdeling. Dit is meestal de dag na de operatie.

Bezoek op de Medium Care of uitslaapkamer (PACU)

Als de chirurg na de operatie uw contactpersoon heeft gebeld, mag deze naar het ziekenhuis komen om u te bezoeken. Hij of zij kan bij de receptie in de centrale hal vragen naar de familiebegeleider van de Intensive Care. De familiebegeleider regelt het bezoek van uw contactpersoon aan u. Wanneer u de volgende dag weer op de verpleegafdeling bent, gelden de reguliere bezoektijden en kan het bezoek gewoon naar binnen komen.

Op de verpleegafdeling

De verpleegkundige informeert uw contactpersoon, zodra u terug bent op de verpleegafdeling.

Eten en drinken op de afdeling

Als u voldoende wakker bent, mag u een slokje water drinken. Dat helpt tegen een droge mond. Ook kunt u uw lippen en mond nat maken met natte gaasjes. Als het drinken goed gaat, kunt u dit uitbreiden. Later kunt u ook weer gaan eten. Uw infuus zorgt ervoor dat u voldoende vocht binnenkrijgt. Als u een advies van de diëtist nodig heeft, dan komt deze bij u langs.

Verzorging op de afdeling

- Ziekenhuismedewerkers moeten voorzichtig omgaan met cytostatica (medicatie tegen kanker). Daarom dragen zij afhankelijk van het middel de eerste dagen na uw operatie handschoenen en een schort als ze u verzorgen of de kamer schoonmaken. Dit geld niet voor uw familie en naasten. Zij kunnen u gewoon aanraken en knuffelen.
- De verpleegkundige controleert regelmatig uw hartslag, bloeddruk, urineproductie en wond.
- U heeft een infuus in uw arm, waardoor u vocht en eventuele medicijnen krijgt.
- Verder heeft u een slangetje dat via uw neus naar uw maag loopt, om maagsap af te voeren en zo misselijkheid en braken te voorkomen.
- Uw urine loopt vanzelf af via een slangetje dat in uw blaas is ingebracht (urinekatheter).
- Via het slangetje in uw rug (epidurale katheter) krijgt u pijnstilling.
- De drain zorgt voor afvoer van wondvocht.
- Heeft de chirurg ook in uw borstholte geopereerd, dan zorgt een slangetje (thoraxdrain) in de borstholte voor de afvoer van lucht en/of vocht.
- De slangetjes worden meestal na 1 tot 3 dagen weggehaald.

Gesprekken met de arts op de afdeling

Op de verpleegafdeling vertelt de afdelingsarts u hoe de operatie is gegaan. De dagen daarna komt deze arts regelmatig bij u langs om te kijken of uw wond goed geneest en of u goed herstelt. Als u vragen heeft over uw ziekte en de behandeling kunt u deze natuurlijk stellen.

Langzaam weer kunnen bewegen op de afdeling

Vanaf de dag na de operatie helpt de verpleegkundige u steeds vaker even uit bed te komen en op een stoel te zitten. Dit is belangrijk om complicaties, zoals trombose en een longontsteking te voorkomen. Ook komt de fysiotherapeut dagelijks langs om ademhalings- en bewegingsoefeningen met u te doen. U zult langzaam steeds meer zelf kunnen doen.

Pijnstilling op de afdeling

Via het slangetje in uw rug krijgt u voortdurend pijnstillende middelen. Als dit niet genoeg is, krijgt u meer. Zonder pijn beweegt en slaapt u beter, waardoor u sneller geneest.

Op de derde dag na de operatie verwijdert de verpleegkundige het slangetje uit uw rug (epidurale katheter). Vanaf dan krijgt u tabletten of zetpillen als pijnstillers. Deze werken het beste wanneer u ze op vaste tijden gebruikt.

Wondverzorging op de afdeling

De verpleegkundige verzorgt dagelijks uw wond en verschoont het verband. Zodra de wond droog is, is het verband niet meer nodig. U mag douchen met de hechtingen, zolang u maar geen zeep gebruikt en de wond voorzichtig droog dept met een schone handdoek.

Na ongeveer 10 dagen verwijdert de verpleegkundige de hechtingen. Bent u al thuis, dan kan uw huisarts dit doen.

Begeleiding en verwerking

Een HIPEC-operatie is ingrijpend. Naast de lichamelijke gevolgen kunt u ook onzeker of angstig zijn. Aarzel niet om een beroep te doen op de verpleegkundigen, de maatschappelijk werker, de geestelijk verzorger of de verpleegkundig specialist MDL-kanker als u steun nodig heeft. De verpleegkundige op de afdeling kan u met de juiste persoon in contact brengen.

Uitslag weefselonderzoek

Het weefsel dat de chirurg tijdens de operatie heeft verwijderd, wordt in het laboratorium onderzocht op aanwezige kankercellen. Na gemiddeld 10 dagen is de uitslag bekend en zal de chirurg deze met u en uw naasten bespreken. Dit gesprek vindt plaats op de verpleegafdeling (als u nog in het ziekenhuis bent) of op de poli (als u al thuis bent). Als u na afloop van dit gesprek nog vragen heeft, kunt u altijd vragen om een vervolggesprek met de chirurg of de verpleegkundig specialist.

Weer naar huis

Meestal mag u 7 tot 10 dagen na de operatie weer naar huis. Als u naar huis gaat, krijgt u een afspraak mee voor de eerstvolgende controle op de polikliniek. Ook krijgt u richtlijnen mee voor thuis. Meer informatie hierover leest u op onze webpagina's:

- Naar huis (https://www.antoniusziekenhuis.nl/node/3400)
- Richtlijnen na een HIPEC-operatie (https://www.antoniusziekenhuis.nl/node/5936)

Risico's en complicaties

Zoals bij elke ingreep is er een kans op complicaties. Bij deze operatie zijn dat:

- Trombose
- Longontsteking

- Nabloeding
- Wondinfectie
- Vorming van een abces
- Lekkage van de darmnaad
- Langzaam op gang komen van de maag
- Langzaam opgang komen of stil liggen van de darmen.
- Tijdelijke aantasting van het beenmerg door de cytostatica (de medicatie tegen kanker)

Deze complicaties komen weinig voor en zijn meestal goed te behandelen of gaan na enige tijd vanzelf over.

Contact opnemen

Heeft u na ontslag dringende vragen? Neem dan gerust contact met ons op.

Tot 24 uur na ontslag

- Tijdens kantooruren met de poli Chirurgie, T 088 320 19 00.
- Buiten kantooruren met de Spoedeisende Hulp, T 088 320 33 00.

Na 24 uur na ontslag

- Tijdens kantooruren met de verpleegkundig specialist T 088 320 51 37.
- Buiten kantooruren met de huisartsenpost in uw regio.

Expertise en ervaring

De chirurgen van het St. Antonius Ziekenhuis hebben jarenlange ervaring met het uitvoeren van de HIPEC-operatie. Daarnaast hebben onze specialisten veel ervaring met het berekenen van een radiologisch PCI-score.

De HIPEC-operatie wordt in slechts acht ziekenhuizen in Nederland uitgevoerd. Het St. Antonius was, na het AVL, een van de eerste ziekenhuizen die de HIPEC-operatie uitvoerde.

Het St. Antonius Ziekenhuis heeft veel expertise in de behandeling van buikvlieskanker en vervult een supraregionale functie. Dit betekent dat we naast patiënten met uitgezaaide darmkanker en PMP uit de directe regio ook patiënten van buiten de regio behandelen.

Ook binnen de regio werken we nauw samen met andere ziekenhuizen. Wekelijks hebben we een multidisciplinair overleg (MDO) over buikvlieskankerpatiënten, waarin we de beste behandeling voor elke individuele patiënt bespreken.

Samen met het UMC Utrecht doen we veel onderzoek naar buikvlieskanker.

Veilige zorg in het ziekenhuis

In het St. Antonius Ziekenhuis staat veiligheid voorop. Onze medewerkers doen er alles aan om uw bezoek aan het ziekenhuis zo goed mogelijk te laten verlopen. Help ons a.u.b. om goed voor u te zorgen door ons te vertellen:

- Welke medicijnen u gebruikt.

- Of u allergieën heeft.
- Of u (mogelijk) zwanger bent.
- Als u iets niet begrijpt.
- Wat u belangrijk vindt.
- Als u iets ziet wat niet schoon is.

Bereid uw gesprek met uw zorgverlener goed voor. Voor tips: Begin een goed gesprek (https://begineengoedgesprek.nl/)

Op de website van de Nederlandse Patiëntenfederatie (https://www.patientenfederatie.nl) leest u meer over hoe u zelf kunt bijdragen aan veilige zorg.

Meer informatie

Websites

- Maag-Darm-Lever Stichting (http://www.mlds.nl/)
- KWF Kankerbestrijding (http://www.kwf.nl)(met veel informatie over darmkanker)
- Kanker.nl (https://www.kanker.nl/kankersoorten/darmkanker)(met informatie over darmkanker)
- Stichting Darmkanker: zorgen voor elkaar (https://www.darmkanker.nl/)
- Lotgenotencontact Pseudomyxoma Peritonei (PMP) (https://zeldzamekankers.nl/pseudomyxoma-peritonei-pmp)

Gerelateerde informatie

Aandoeningen

- Darmkanker (https://www.antoniusziekenhuis.nl/kankercentrum/darmkanker)
- Eierstokkanker (ovariumcarcinoom) (https://www.antoniusziekenhuis.nl/gynaecologie/eierstokkanker-ovariumcarcinoom)
- Buikvlieskanker (https://www.antoniusziekenhuis.nl/kankercentrum/aandoeningen/buikvlieskanker)
- Pseudomyxoma Peritonei (PMP) (https://www.antoniusziekenhuis.nl/kankercentrum/pseudomyxoma-peritonei-pmp)
- Toestemming voor een (chirurgische) behandeling (https://www.antoniusziekenhuis.nl/chirurgie/toestemming-voor-een-chirurgische-behandeling)
- Algemene informatie rond een operatie (https://www.antoniusziekenhuis.nl/chirurgie/algemene-informatie-rond-een-operatie)
- Opname in het ziekenhuis bij een operatie (https://www.antoniusziekenhuis.nl/opname-het-ziekenhuis-bij-een-operatie)

Behandelingen & onderzoeken

- CT-scan (Computer Tomografie) (https://www.antoniusziekenhuis.nl/radiologie/behandelingen-onderzoeken/ct-scan-computer-tomografie)
- Coloscopie (https://www.antoniusziekenhuis.nl/maag-darm-lever-mdl/coloscopie)

- Bloedonderzoek (https://www.antoniusziekenhuis.nl/bloedafname/behandelingen-en-onderzoeken/bloedonderzoek)
- Darmkanker onderzoeken (https://www.antoniusziekenhuis.nl/kankercentrum/darmkanker-onderzoeken)
- Eierstokkanker - onderzoeken (https://www.antoniusziekenhuis.nl/kankercentrum/eierstokkanker-onderzoeken)
- Eierstokkanker (behandelingen) (https://www.antoniusziekenhuis.nl/kankercentrum/eierstokkanker-behandelingen)
- HIPEC-operatie: richtlijnen voor herstel (https://www.antoniusziekenhuis.nl/kankercentrum/hipec-operatie-richtlijnen-voor-herstel)
- Fysiotherapie bij buikoperatie (https://www.antoniusziekenhuis.nl/fysiotherapie/fysiotherapie-bij-buikoperatie)
- Voedingsadviezen bij prehabilitatie (https://www.antoniusziekenhuis.nl/voeding-dieet-dietetiek/voedingsadviezen-bij-prehabilitatie)
- Dieet met extra energie en eiwit (https://www.antoniusziekenhuis.nl/voeding-dieet-dietetiek/dieet-met-extra-energie-en-eiwit)
- Verpleegkundig spreekuur bij een operatie (https://www.antoniusziekenhuis.nl/chirurgie/verpleegkundig-spreekuur-bij-een-operatie)
- Psychosociale behandeling bij kanker (https://www.antoniusziekenhuis.nl/kankercentrum/behandelingen-onderzoeken/psychosociale-behandeling-bij-kanker)

Specialismen

- Chirurgie (https://www.antoniusziekenhuis.nl/chirurgie)
- Maag-Darm-Lever (MDL) (https://www.antoniusziekenhuis.nl/maag-darm-lever-mdl)
- Gynaecologie (https://www.antoniusziekenhuis.nl/gynaecologie)
- St. Antonius Kankercentrum (https://www.antoniusziekenhuis.nl/kankercentrum)
- Voeding & Dieet (Diëtetiek) (https://www.antoniusziekenhuis.nl/voeding-dieet-dietetiek)

Contact Chirurgie **T 088 320 19 00**