een santeon ziekenhuis

Behandelmogelijkheden endeldarmkanker

Hieronder vindt u een overzicht van de behandelmogelijkheden.

U krijgt van uw arts en casemanager uitgebreid uitleg over wat in uw geval de beste behandeling lijkt. De casemanager kruist hieronder aan welke behandeling(en) u krijgt.

Behandeling van endeldarmkanker zonder uitzaaiingen

Kijkoperatie (laparoscopie):

Bij een kijkoperatie worden in uw buik een aantal kleine en 1 iets grotere snede gemaakt. Met behulp van een camera en operatie-instrumenten verwijdert de chirurg door de snedes een deel van de darm uit de buik.

Soms blijkt tijdens de kijkoperatie dat de chirurg onvoldoende zicht heeft in de buik. Of dat het niet lukt om de tumor via de kijkoperatie te verwijderen. Dan maakt de chirurg alsnog een grotere snede (open operatie). Afhankelijk van de plaats van de tumor krijgt u in overleg
een LAR- of een APR-kijkoperatie.

Zie voor uitgebreidere informatie 'Endeldarmoperatie - verwijdering tumor'.

LAR-operatie (Low Anterior Resectie):

De chirurg verwijdert het deel van de endeldarm met de tumor en hecht de delen van de endeldarm weer aan elkaar vast. Zo nodig wordt een tijdelijke stoma aangelegd.

APR-operatie (Abdomino Perineale Resectie):

Als de tumor te dicht bij de kringspier (anus) ligt, is het niet mogelijk om de 2 delen van de endeldarm weer aan elkaar te hechten. In dat geval verwijdert de chirurg het onderste deel van de endeldarm samen met de anus. Ook wordt een definitieve stoma aangelegd. Dit is een darmuiteinde dat via een opening in de buik buiten op de huid wordt vastgehecht.

Korte of lange voorbehandeling

Soms is bij de LAR- of APR-operatie eerst een korte of lange voorbehandeling nodig. Dit is het geval als de tumor groter is, verder is doorgegroeid door de darmwand, of bij vergrote lymfeklieren.

Korte voorbehandeling:

Dit is uitwendige bestraling gedurende vijf dagen gevolgd door een operatie.

Lange voorbehandeling:

Dit is uitwendige bestraling en chemotherapie met tabletten (chemoradiatie). 10 tot 12 weken na deze

behandeling volgt de operatie. In de tussentijd werkt de bestraling nog na. Zo nodig krijgt u vóór de behandeling een tijdelijke stoma.

TEM (Transanale Endoscopische Microchirurgie):

Soms is het mogelijk om een kleine oppervlakkige tumor apart te verwijderen, zonder een deel van de darm. De chirurg verwijdert de tumor via de anus met een randje gezond weefsel. Na onderzoek van het verwijderde weefsel is soms alsnog een grote (kijk)operatie nodig (zoals hierboven beschreven).

Endoscopie:

Soms is het mogelijk om een kleine oppervlakkige tumor met een endoscopische behandeling te verwijderen. Bij een endoscopie wordt de tumor met behulp van een dunne flexibele slang met een camera (endoscoop) verwijderd. Hiervoor zijn verschillende technieken mogelijk, bijvoorbeeld ESD (Endoscopische Submucosale Dissectie). De MDL-arts brengt de instrumenten via de endoscoop in. De MDL-arts spuit eerst vloeistof onder de tumor. Daarna verwijdert de MDL-arts de tumor in één stuk, tot op de onderliggende spierlaag. U krijgt van uw MDL-arts uitgebreid uitleg over deze ingreep.

Behandeling van endeldarmkanker met uitzaaiingen in lever of longen

Bij uitzaaiingen in de lever of longen is de behandeling afhankelijk van het aantal en de plaats van de uitzaaiingen. De oncoloog of chirurg overlegt met u over een behandeling op maat.

Curatief of palliatief?

Afhankelijk van uw situatie is de behandeling curatief of palliatief. Een curatieve behandeling is een behandeling die gericht is op genezen. Bij een palliatieve behandeling is genezing niet meer mogelijk, maar richt de behandeling zich op het remmen van de ziekte of het verlichten van de klachten.

Het stadium van de ziekte en uw lichamelijke conditie bepalen of genezing mogelijk is. U krijgt van uw hoofdbehandelaar en casemanager uitgebreid uitleg over het doel van de behandeling in uw geval.

Samen Beslissen

Soms heeft u de keuze uit meerdere behandelingen. In overleg met uw arts en casemanager kiest u voor de behandeling die het beste bij uw voorkeur en situatie past. Dit wordt 'Samen Beslissen' genoemd.

3 goede vragen

Om een weloverwogen keuze te kunnen maken, is het belangrijk dat u in een open gesprek met uw arts antwoord krijgt op al uw vragen. Zo kunt u uw arts de volgende 3 goede vragen stellen:

- Wat zijn mijn mogelijkheden?
- Wat zijn de voor- en nadelen van deze mogelijkheden?
- Wat betekent dit voor mijn situatie?

Zie ook hoofdstuk 'Extra informatie en tips' in de map en de website van 3 goede vragen

(http://www.3goedevragen.nl).

Alternatieve behandelingen

U krijgt in het ziekenhuis een reguliere behandeling. Dit is een behandeling waarvan de werking wetenschappelijk is aangetoond. Daarnaast bestaan er ook alternatieve behandelingen. Naar alternatieve behandelingen is over het algemeen minder onderzoek gedaan. Wetenschappelijke bewijzen spelen hierbij veel minder een rol. Een alternatieve behandeling kan zin hebben, omdat u zich er beter door voelt bijvoorbeeld.

Overleg met uw arts

Overweegt u een alternatieve behandeling? Overleg dit dan altijd met uw arts. U kunt dan samen nagaan of de behandeling van uw voorkeur de reguliere behandeling niet schaadt. Zo neemt u geen onnodige risico's.

Meer informatie

Meer informatie vindt op de website van de Infolijn Alternatieve Geneeswijzen (https://infolijn-alternatieve-geneeswijzen.nl/). Op de website van KWF Kankerbestrijding (https://www.kwf.nl/standpunten/standpunt-alternatieve-behandelwijzen) vindt u de folder 'Alternatieve behandelingen bij kanker'.

Voor welke behandelingen kunt u níet in het St. Antonius Kankercentrum terecht?

In een enkel geval is tijdens een endeldarmoperatie bestraling wenselijk. Dit is niet mogelijk in het St. Antonius Kankercentrum. Uw arts of casemanager verwijst u dan naar een ander ziekenhuis.

Meedoen aan wetenschappelijk onderzoek of trial

Het kan zijn dat uw arts of casemanager u uitnodigt om mee te doen aan wetenschappelijk onderzoek of een trial (test) van een behandeling. U krijgt hier dan uitgebreid uitleg over. U bent volledig vrij in uw keuze. Wilt u zelf graag meer weten over wetenschappelijk onderzoek of trials? Vraag er dan gerust naar bij uw arts of casemanager.

Niet behandelen

Het behandelteam overlegt uitgebreid met u over de beste behandeling(en) in uw geval. Nu kan het zijn dat u na een zorgvuldige afweging van een behandeling afziet. Dit is uw goed recht. Het behandelteam zal uw keuze altijd respecteren.