Slokdarmkanker (oesofaguscarcinoom)

Slokdarmkanker wordt jaarlijks in Nederland bij ruim 2.500 personen vastgesteld. De meeste mensen met slokdarmkanker zijn ouder dan 50 jaar.

De slokdarm (oesofagus) is een buisvormige verbinding van de keelholte naar de maag. De slokdarm is ongeveer 30 centimeter lang en hoort bij het spijsverteringskanaal. Bij slokdarmkanker is een kwaadaardige tumor (gezwel) in de slokdarm ontstaan. Een kwaadaardige tumor kan zich uitzaaien (verspreiden) in het lichaam. Als de slokdarmkanker uitzaait, is dat meestal naar de lever of longen.

Voor de behandeling van patiënten met slokdarmkanker werken we samen met andere ziekenhuizen in het Regionaal Academisch Kankercentrum Utrecht (https://www.antoniusziekenhuis.nl/node/4200). Bij het RAKU is de kennis en ervaring van specialisten uit de regio gebundeld in één team. Zo kunnen we snel schakelen en de modernste behandeltechnieken toepassen. Dat maakt de genezingskans groter, ook voor zeldzame en complexe tumoren. Bekijk ook de voorlichtingsfilm onderaan deze pagina met uitleg over hoe de ziekenhuizen samenwerken en wat dat betekent voor patiënten.

Meer over slokdarmkanker

Risicofactoren voor slokdarmkanker

- Roken en alcohol zijn de belangrijkste risicofactoren voor het ontstaan van een plaveiselcelcarcinoom in de slokdarm.
- Reflux (het terugstromen van maaginhoud in de slokdarm) en overgewicht zijn de belangrijkste risicofactoren voor het ontstaan van een adenocarcinoom in de slokdarm. Door de reflux verandert de slijmvlieslaag van het onderste gedeelte van de slokdarm (Barrett-slokdarm). Deze veranderde slijmvlieslaag geeft een verhoogd risico op slokdarmkanker. Het is echter zeker niet zo dat elke Barrett-slokdarm zich ontwikkelt tot een kwaadaardige tumor.
- Erfelijke factoren spelen bij het ontstaan van slokdarmkanker zelden een rol.
- Boven de 50 jaar neemt de kans op slokdarmkanker toe

In Nederland (het Westen) komt vooral adenocarcinoom voor; wereldwijd komt het plaveiselcelcarcinoom vaker voor.

Vooruitzichten

Hoe eerder slokdarmkanker wordt ontdekt, hoe groter de kans op genezing. Van de groep patiënten bij wie de ziekte nog niet is uitgezaaid naar de lymfeklieren, is 70% na vijf jaar nog in leven. Voor de gehele groep patiënten ligt die kans op ongeveer 20 tot 25%. De percentages zijn gemiddelden. Uw specialist kijkt graag met u naar uw eigen situatie.

Er zijn verschillende soorten slokdarmkanker, afhankelijk van het soort cellen waaruit de kwaadaardige tumor is

ontstaan. De meest voorkomende vormen zijn plaveiselcelcarcinoom en adenocarcinoom. Plaveiselcarcinoom ontstaat uit de cellen die de bovenste laag van het slijmvlies in de slokdarm vormen. Een adenocarcinoom ontstaat uit klierweefsel, meestal in het slijmvlies onderin de slokdarm (boven de maag). Een adenocarcinoom kan het gevolg zijn van een Barrett-slokdarm (https://www.antoniusziekenhuis.nl/node/4208).

Symptomen

Slokdarmkanker geeft in het begin vaak geen duidelijke klachten. Op een bepaald moment kunnen een of meer van de volgende alarmsignalen ontstaan. Als u een van deze klachten heeft, betekent dit niet automatisch dat u slokdarmkanker heeft. Maakt u zich ongerust, dan is het verstandig om naar uw huisarts te gaan.

Onderzoeken

Als de huisarts een vermoeden heeft van slokdarmkanker, verwijst hij u zo snel mogelijk naar een mdl-arts. De mdl-arts kan meteen een endoscopie (kijkonderzoek) aanvragen en eventueel een algemeen bloedonderzoek laten doen om een beeld te krijgen van uw conditie.

Als uw mdl-arts een tumor in de slokdarm ziet, is meer onderzoek nodig. Bijvoorbeeld om te kijken of en hoe ver de ziekte zich heeft uitgebreid in uw lichaam. Dit is belangrijk om de verdere behandeling te bepalen. De volgende onderzoeken kunnen nodig zijn:

Gastroscopie

Zie: https://www.antoniusziekenhuis.nl/gastroscopie

Orale endo-echografie

Zie: https://www.antoniusziekenhuis.nl/orale-endo-echografie
Meer informatie over dit onderzoek

CT-scan

Zie: https://www.antoniusziekenhuis.nl/behandelingen-onderzoeken/ct-scan-computer-tomografie
Onderzoek naar afwijkingen aan longweefsel, bloedvaten, organen en botten

PET/CT-scan (PET/CT FDG)

Zie: https://www.antoniusziekenhuis.nl/behandelingen-onderzoeken/petct-scan-petct-fdg

Echo (echografie) algemeen

Zie: https://www.antoniusziekenhuis.nl/echo-echografie-algemeen

Behandelingen

Slokdarmkanker geeft in het begin meestal geen duidelijke klachten. Daardoor wordt de ziekte vaak pas laat ontdekt. Bij ongeveer de helft van de mensen kunnen we een behandeling inzetten die is gericht op genezing (curatief). Bij de andere helft is de behandeling gericht op verlichting van de klachten (palliatief). Een team van artsen van het Regionaal Academisch Kankercentrum Utrecht (RAKU) (https://www.antoniusziekenhuis.nl/node/4200)bepaalt met u welke behandeling het beste past bij uw situatie. Oud-patiënten kunnen u tijdens uw behandeling steun bieden. Zij zijn hiervoor speciaal getraind. Uw verpleegkundig specialist of de Stichting voor Patiënten met Kanker aan het Spijsverteringskanaal (SPKS) (https://spks.nl/) vertellen u graag meer.

Voor mensen met onrustige cellen zijn er relatief nieuwe behandelingen beschikbaar: de radiofrequente ablatie (https://www.antoniusziekenhuis.nl/node/4708) en cryoablatie.

Overzicht behandelingen slokdarmkanker

Zie: https://www.antoniusziekenhuis.nl/slokdarmkanker-behandelingen
De behandelopties op een rij

Ablatie

Zie: https://www.antoniusziekenhuis.nl/barrett-slokdarm-behandeling-met-een-ablatie
Behandeling van Barrett-slokdarm

Expertise en ervaring

Het St. Antonius werkt voor de behandeling van slokdarmkanker samen met het Universitair Medisch Centrum Utrecht, Meander Medisch Centrum Amersfoort, het Diakonessenhuis Utrecht en het Ziekenhuis Rivierenland Tiel in het Regionaal Academisch Kankercentrum Utrecht (RAKU). (https://www.antoniusziekenhuis.nl/node/4200) In 2018 verschenen vanuit het RAKU 50 wetenschappelijke publicaties over slokdarmkanker. Het RAKU neemt deel aan 20 wetenschappelijke studies, onder andere: PERFECT (onderzoek naar een bewegingsprogramma), PERFECT (onderzoek naar behandeling met immunotherapie), PRIDE (onderzoek naar het effect van chemotherapie en bestraling vóór de operatie) en PIFA-01, een studie naar medicijnen.

Het RAKU is onderdeel van Oncomid (http://www.oncomid.nl): het oncologienetwerk van Midden-Nederland.

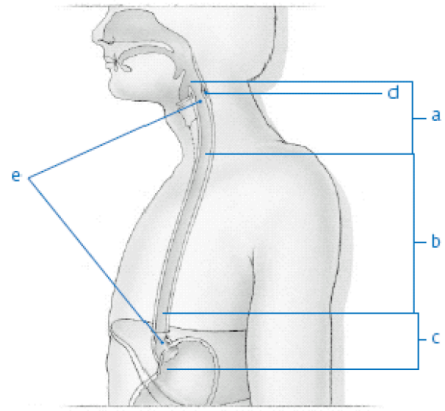
Over de slokdarm

De slokdarm (oesofagus) is een onderdeel van het spijsverteringskanaal. Het grootste deel van de slokdarm ligt in de borstholte. De slokdarm loopt van de keelholte naar de maag. Het is een buisvormig orgaan, ongveer 20 cm lang en bestaat uit drie delen:

- Het halsdeel: het bovenste deel van de slokdarm dat direct onder de keelholte begint. Het eerste stukje van dit deel is de slokdarmmond. Spieren in deze 'mond' kunnen de slokdarm afsluiten.

- Het borstdeel: het middengedeelte van de slokdarm dat in de borstholte ligt.
- Het buikdeel: het laatste deel onder de borstholte waar de slokdarm overgaat in de maag. Het onderste deel bevat spieren waarmee de slokdarm kan worden afgesloten van de maag.

De wand van de slokdarm bestaat uit een aantal lagen. Van binnen naar buiten zijn dat: een slijmvlieslaag, spierlaag en ondersteunende bindweefsellaag. In de wand lopen ook zenuwen, lymfe- en bloedvaten



5.
De slokdarm
a. halsdeel
b. borstdeel
c. buikdeel
d. slokdarmmond
e. sluitspieren

Meer informatie

Voorlichtingsfilm RAKU

- Bekijk hieronder de voorlichtingsfilm met uitleg over hoe de ziekenhuizen samenwerken en wat dat betekent voor patiënten:

Richt de camera van uw telefoon op de QR-code. Klik op de koppeling die in beeld verschijnt om de video te bekijken.
(https://www.antoniusziekenhuis.nl/slokdarmkanker-oesofaguscarcinoom#media-12656)

Filmpje

Bekijk het filmpje over de gastroscopie (https://www.antoniusziekenhuis.nl/maag-darm-lever-mdl/zo-gaat-een-endoscopie-coloscopie-en-gastroscopie).

Patiëntenvereniging

Voor meer informatie kunt u ook terecht bij de SPKS (http://spks.nl/), Stichting voor Patiënten met Kanker aan het Spijsverteringskanaal.

Websites

Andere relevante websites over slokdarmkanker zijn:

- www.kwfkankerbestrijding.nl (http://www.kwfkankerbestrijding.nl)
- www.slokdarmkanker.info (http://www.slokdarmkanker.info)
- www.mlds.nl (http://www.mlds.nl)
- www.barrett.nl (http://www.barrett.nl)

Gerelateerde informatie

Aandoeningen

- Barrett-slokdarm (https://www.antoniusziekenhuis.nl/barrett-slokdarm)

Behandelingen & onderzoeken

- Welkom bij het Regionaal Academisch Kankercentrum Utrecht (RAKU) (https://www.antoniusziekenhuis.nl/welkom-bij-het-regionaal-academisch-kankercentrum-utrecht-raku)

Specialismen

- Chirurgie (https://www.antoniusziekenhuis.nl/chirurgie)
- St. Antonius Kankercentrum (https://www.antoniusziekenhuis.nl/kankercentrum)

Contact Maag-Darm-Lever (MDL) **T 088 320 56 00**