Eierstokkanker - onderzoeken

Als u met symptomen bij uw huisarts komt, zal deze u eerst lichamelijk onderzoeken. Daarbij hoort ook een inwendig onderzoek. Zonodig verwijst uw huisarts u naar een gynaecoloog. De volgende onderzoeken kunnen dan plaatsvinden: lichamelijk onderzoek (vaginaal en rectaal), bloedonderzoek (bepalen Ca-125 gehalte) en een abdominale en vaginale echoscopie (echografie)

Na de vermoedelijke diagnose eierstokkanker is vaak nader onderzoek ter bevestiging van de diagnose nodig.

Meer over

Het doel daarvan is om vast te stellen hoe ver de tumor zich heeft uitgebreid en of er uitzaaiingen zijn. Aan de hand van deze gegevens kan uw arts bepalen welke behandeling het meest geschikt is.

Onderzoek

Lichamelijk onderzoek

Doorgaans zal de gynaecoloog eerst u buik onderzoeken. Door uitwendig onderzoek: het voelen of bekloppen van uw buik, kan vocht in de buik of een eventueel gezwel van de eierstok worden waargenomen. Daarna doet de gynaecoloog een inwendig onderzoek van de vagina (vaginaal onderzoek) en bevoelt hij de endeldarm (rectaal onderzoek). Dit zijn weliswaar vervelende, maar meestal niet echt pijnlijke onderzoeken.

Laparoscopie

Dit onderzoek wordt ook wel een kijkoperatie genoemd. Het is een van de mogelijkheden om definitief vast te stellen of er sprake is van eierstokkanker. Laparoscopie wordt soms gedaan om te bepalen in welke mate de ziekte zich heeft uitgebreid. Het onderzoek wordt uitgevoerd met een speciale kijkbuis, een laparoscoop, waarmee de buikholte en kleine stukjes weefsel worden weggenomen (biopsie) voor nader onderzoek.

Laparoscopie vindt plaats onder algehele narcose. De laparoscoop wordt ingebracht via een kleine snee bij de navel of boven in de buik. Ter hoogte van het schaambeen maakt de gynaecoloog een tweede opening voor het inbrengen van instrumenten die nodig zijn voor de biopsie. De gynaecoloog bekijkt tijdens het onderzoek de baarmoeder, eierstokken en eileiders. Ook kan hij zich een beeld vormen van het oppervlak van andere organen in de buik, zoals de blaas, darmen, maag, lever en milt.

Verder onderzoek

Na de vermoedelijke diagnose eierstokkanker is vaak nader onderzoek ter bevestiging van de diagnose nodig. Het doel daarvan is om vast te stellen hoe ver de tumor zich heeft uitgebreid en of er uitzaaiingen zijn. Aan de hand van deze gegevens kan uw arts bepalen welke behandeling het meest geschikt is.

Dit kunnen de volgende onderzoeken zijn:

- CT-scan (https://www.antoniusziekenhuis.nl/behandelingen-onderzoeken/ct-scan-computer-tomografie)
- MRI (https://www.antoniusziekenhuis.nl/behandelingen-onderzoeken/mri)
- Echografie van de buikorganen
- Ascitespunctie
- Buikoperatie

Ascitespunctie

Als uw buik in omvang is toegenomen, kan dat een gevolg zijn van een overmatig vocht (ascites) in de buikholte. Ascites is met echografisch onderzoek vast te stellen. Een onderdeel van het onderzoek kan zijn dat een beetje vocht door middel van een punctie wordt afgenomen. Het vocht wordt onder de microscoop onderzocht op de aanwezigheid van kankercellen. Bij een punctie wordt eerst de huid van de buik plaatselijk verdoofd. Vervolgens wordt een holle naald in de buikholte gebracht waardoor het vocht kan afvloeien. Een ascitespunctie wordt ook vaak gedaan ter ontlasting van de druk van de buik, waarbij dan veel meer vocht wordt weggenomen.

Buikoperatie bij eierstokkanker

Een eierstokkankeroperatie heeft een drieledig doel:

- Het definitief stellen van de diagnose eierstokkanker.
- Het beoordelen van de uitgebreidheid van de ziekte.
- Het vaststellen van de behandeling.

Men kan tijdens deze operatie meteen overgaan tot het uitvoeren van de behandeling.
Bij twijfel over de aard van de ziekte, kan de gynaecoloog of een vriescoupe of stukjes weefsel (biopten) nemen. Doorgaans neemt de gynaecoloog van verschillende plaatsen in de buikholte biopten, om te beoordelen of de ziekte zich op meer plaatsen heeft uitgebreid. Een patholoog onderzoekt deze biopten onder de microscoop.

In individuele gevallen (jonge leeftijd, kinderwens) kan worden overwogen om een operatie uit te voeren die zich beperkt tot het verwijderen van het gezwel, waarbij pas na afwachting van het weefselonderzoek (definitieve PA) beoordeeld wordt of er voldoende onderbouwing/noodzaak is om (te zijner tijd) over te gaan tot een radicalere behandeling (temporiseren).

Verdere behandeling

Tot de noodzakelijke behandeling moet er rekening worden gehouden met de aanvullende behandeling (zekerheidskuren) in de vorm van cytostatica (chemotherapie). Deze behandeling wordt gedaan door de internist-oncoloog.

Expertise en ervaring

In totaal zijn er 14 gynaecologen werkzaam in het St. Antonius Ziekenhuis, die een compleet pakket aan gynaecologische en verloskundige diensten bieden. Hiermee zijn we een van de grootste gynaecologische centra van Nederland.

Meer informatie

Patiëntenvereniging

Stichting Olijf

De 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-)patiënte, bereikbaar voor telefonisch contact. Wie behoefte heeft aan contact of verdere informatie wenst, kan bellen of schrijven naar:

- Tel: 033 - 463 32 99 (ma-do 9.00-13.00 uur)
- olijf@olijf.nl (mailto:olijf@olijf.nl)
- www.olijf.nl (http://olijf@olijf.nl)

Websites

Aanvullende informatie over eierstokkanker kunt u vinden op:

- www.kwfkankerbestrijding.nl (http://www.kwfkankerbestrijding.nl)

Gerelateerde informatie

Behandelingen & onderzoeken

- Eierstokkanker - behandelingen (https://www.antoniusziekenhuis.nl/eierstokkanker-behandelingen-0)

Specialismen

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

Contact Gynaecologie **T 088 320 62 00**