Nierkanker behandelingen

Bij nierkanker zijn verschillende behandelingen mogelijk, afhankelijk van het stadium waarin de kanker zich bevindt.

Er zijn verschillende behandelmogelijkheden voor Nierkanker:

Niersparende behandelingen

- Partiële nefrectomie (gedeeltelijke verwijdering van de nier)
- Cryo-ablatie (bevriezing van de tumor)

Behandelingen voor geheel verwijderen van de nier

- Laparoscopische nefrectomie (verwijdering van de nier met DaVinci robot)
- Open nefrectomie (verwijdering van de nier d.m.v. gewone operatie)

Behandelingen bij gemetastaseerde ziekte (uitzaaiingen)

- Doelgerichte therapie: medicijnen die ervoor zorgen dat de tumor stopt met groeien of kleiner wordt.
- Immunotherapie: behandeling met medicijnen die een afweerreactie tegen kankercellen stimuleert (momenteel alleen in studieverband).
- Radiotherapie (bestraling): wordt meestal alleen gegeven als palliatieve behandeling bij uitzaaiingen in de botten en/of hersenen.

Meer over nierkanker behandelingen

Om nierkanker te genezen is een operatie de beste behandeling, mits er geen uitzaaiingen zijn. Andere behandelingen om nierkanker te genezen zijn Cryo-ablatie en Radio Frequency-ablatie. Radio Frequency-ablatie is vergelijkbaar met Cryo-ablatie, maar wordt in ons ziekenhuis niet aangeboden.

Wanneer een behandeling tot doel heeft genezing te bereiken, dan wordt dat een curatieve behandeling genoemd. Onderdeel daarvan kan een aanvullende behandeling zijn (adjuvante behandeling). Bijvoorbeeld immunotherapie na een operatie, om eventuele niet-waarneembare uitzaaiingen te bestrijden en daarmee de kans op terugkeer van de ziekte te verminderen.

Als de ziekte niet (meer) curatief kan worden behandeld, is een palliatieve behandeling mogelijk. Zo'n behandeling is gericht op het remmen van de ziekte en/of vermindering of het voorkomen van klachten.

Behandeling

Nierkankeroperatie

Bij nierkanker is een operatie tot op heden vrijwel de enige vorm van behandeling die kans op overleving biedt,

mits er geen uitzaaiingen zijn.

Open operatie

Bij deze operatie verwijdert de chirurg (een deel van) de zieke nier en het vetweefsel rondom de nier. Soms worden ook de bijnier en de omringende lymfeklieren verwijderd. De uroloog voert de operatie meestal uit via een snee in de buik/flank (zijkant van de buik tussen de onderste ribben en de heup).

Lees meer over de nierverwijderingsoperatie.
(https://www.antoniusziekenhuis.nl/nierverwijderingsoperatie-nefrectomie)

Kijkoperatie met robot

Tegenwoordig wordt deze operatie steeds vaker via laparoscopie (kijkoperatie) gedaan i.p.v. via een snee in de buik of flank. De kijkoperatie gebeurt met de DaVinci-robot, deze maakt het mogelijk minuscule bewegingen in het bekkengebied van de patiënt uit te voeren. De eerste studies naar de behandeling met robotchirurgie laten zien dat deze operatie minder ingrijpend is en dat het herstel na de operatie sneller en beter verloopt.

Bij tumoren die kleiner zijn dan 7 centimeter, afhankelijk van de exacte plaats in de nier, kan een niersparende operatie worden overwogen. Deze operatie, waarin een deel van de nier wordt verwijderd (partiële nefrectomie) wordt met de DaVinci-robot gedaan.

Ook een nefrectomie (geheel verwijderen van de nier) kan met de DaVinci-robot worden gedaan.

- Lees meer over de nierverwijdering via kijkoperatie (https://www.antoniusziekenhuis.nl/nierverwijdering-kijkoperatie).

Behandeling bij uitzaaiing

Als bij een onderzoek een enkele uitzaaiing is gevonden, bijvoorbeeld in een long, wordt ook deze soms operatief verwijderd.

Als er uitzaaiingen in verschillende organen zijn ontstaan, is een curatieve behandeling niet meer mogelijk. De behandeling is dan vooral gericht op het verminderen of voorkomen van klachten.

In sommige gevallen wordt toch een operatie geadviseerd:

- omdat verdere palliatieve behandelingen, zoals immunotherapie, dan beter aan lijken te slaan.
- bij klachten en bij verschijnselen als doorgroei naar omliggende organen.
- bij vaak en veel plassen van bloed.

In het laatste geval kan soms ook worden volstaan met het dichtmaken van de bloedvaten naar de nier (embolisatie). Dit gebeurt door de radioloog onder plaatselijke verdoving, via de lies.

Systeem-therapie

Angiogenese-remmers

Immunotherapie was lang de meest toegepaste palliatieve behandeling bij uitgezaaide nierkanker. De laatste jaren zijn er medicijnen ontwikkeld die de groei van bloedvaten remmen: angiogenese-remmers. Deze lijken in veel gevallen effectiever te zijn dan immunotherapie.

Kwaadaardige tumoren kunnen niet groeien zonder dat ze door bloedvaten van zuurstof en voeding worden voorzien. Elke cel in het lichaam bevindt zich in de buurt van bloedvaatjes, ook kankercellen. Om uit te groeien tot een tumor van formaat moeten er nieuwe bloedvaten in het groeiende tumorweefsel worden aangelegd. Dat wordt angiogenese genoemd. Geen enkele tumor kan groeien zonder angiogenese.

Vooral nierkanker kan goed met angiogenese-remmers behandeld worden, omdat de tumoren in de nier naast kankercellen voornamelijk bestaan uit bloedvaten. De tumor(en) kunnen door angiogenese-remmers stabiel blijven of zelfs kleiner worden, maar ze verdwijnen meestal niet helemaal.

U krijgt de medicijnen in de vorm van tabletjes, en soms via een infuus. U moet een goede lichamelijke conditie hebben om in aanmerking te komen voor deze behandeling.

Bij uitgezaaide nierkanker wordt geen chemotherapie gegeven omdat dit geen effect heeft bij nierkanker in tegenstelling tot andere kankersoorten.

Bijwerkingen

Deze behandeling heeft verschillende bijwerkingen die soms reden zijn om er mee te stoppen. De belangrijkste bijwerkingen zijn:

- vermoeidheid;
- hoge bloeddruk;
- diarree;
- ontsteking van slijmvliezen;
- huidverandering van handen en voeten (dunner, gelig, acne-achtig);
- haarverandering (ontkleuring).

Immunotherapie

Het afweersysteem beschermt het lichaam tegen schadelijke indringers, zoals bacteriën, virussen en vreemde cellen (zoals kankercellen). Immunotherapie is gericht op het activeren van dat afweersysteem zodat het in de aanval gaat tegen kankercellen. Het voornaamste doel van immunotherapie is het terugdringen van uitzaaiingen. Bij een klein percentage van de patiënten wordt met immunotherapie echter ook langdurige overleving bereikt. Immunotherapie is niet altijd mogelijk. U moet daarvoor in elk geval een goede lichamelijke conditie hebben.

Bijwerkingen

De belangrijkste bijwerkingen zijn:

- gevoel van vermoeidheid en algehele lusteloosheid.
- griepachtige verschijnselen zoals hoofdpijn, spierpijn, koude rillingen en hoge koorts.
- misselijkheid, braken en verminderde eetlust.
- verminderde werking van lever en nieren.

Cel-cyclus remmende medicatie

Dit zijn medicijnen die de deling van kankercellen moeten voorkomen, waardoor de groei en verspreiding van nierkankercellen worden vertraagd. Celcyclus-remmers worden gegeven aan mensen die een slechte prognose hebben en ná het gebruik van angiogenese-remmers.

Bijwerkingen

De werking van deze medicijnen beperkt zich tot de kankercellen, waardoor de gezonde cellen grotendeels gespaard blijven. Deze behandeling heeft daardoor minder bijwerkingen dan bijvoorbeeld chemotherapie en angiogenese-remmers.

Palliatieve bestraling

Palliatieve bestraling is ook nog een mogelijkheid bij bot/hersenmetastasen. Het doel van deze radiotherapie is de klachten van de uitzaaiingen, zoals pijn, te verminderen.

Expertise en ervaring

In het St. Antonius Kankercentrum werkt de grootste maatschap Urologie van Nederland; een team met veel expertise op oncologisch gebied, gespecialiseerd in de behandeling van nier-, prostaat- en blaaskanker.

Grootste in de regio

Doordat wij zoveel patiënten met nierkanker behandelen van binnen en buiten de regio Utrecht hebben wij veel ervaring en expertise opgebouwd en horen wij bij de top van Nederland. Wij behandelen alle soorten nieraandoeningen, doen zo'n 200 nieroperaties per jaar en behandelen 100 patiënten per jaar met Nierkanker, hiermee zijn we de grootste in de regio en zitten wij ruim boven de landelijke norm.

Snel geholpen

Wij willen u graag zo snel mogelijk helpen. Bij iedere doorverwijzing neemt de verpleegkundig specialist binnen 48 uur contact met u op. Hij/zij zet dan al diverse onderzoeken in gang, zoals bloedonderzoek of een röntgenonderzoek. U kunt voor een CT-scan vaak al binnen 1 week terecht. Na de CT-scan vindt er binnen enkele dagen (tot een week) een poli-afspraak plaats bij de verpleegkundig specialist en/of uroloog om de uitslag van de onderzoeken en het verdere behandelplan te bespreken.

Alle soorten behandelingen en nieuwste technieken

Als ziekenhuis bieden wij alle beschikbare behandelingen op het gebied van nierkanker aan en beschikken wij over de modernste behandelmogelijkheden, zoals de Da Vinci Robot. De robot maakt het mogelijk minuscule bewegingen in het bekkengebied van de patiënt uit te voeren. De eerste studies naar de behandeling met robotchirurgie laten zien dat deze operatie minder ingrijpend is en dat het herstel na de operatie sneller en beter verloopt.

Ook complexe zorg mogelijk

Omdat we een topklinisch ziekenhuis zijn en ook andere specialisme in huis hebben kunnen we u alle zorg, ook de zeer complexe zorg, aanbieden. Zo worden niertumoren met doorgroei in de vaten altijd samen geopereerd met een cardio-thoracale chirurg en gespecialiseerde vaatchirurg.

Zorg op maat en persoonlijke aandacht

Als u de diagnose nierkanker krijgt, bespreken onze artsen, verpleegkundig specialisten en oncologieverpleegkundigen samen met u welke behandelopties er zijn en welke behandeling het beste bij u past. Ook alle voors- en tegens zullen aan bod komen. Wij respecteren uw wensen zoveel mogelijk en horen graag wat voor u belangrijk is.

Multidisciplinair overleg en vast aanspreekpunt

Iedere patiënt krijgt een vast aanspreekpunt (casemanager) toegewezen die gedurende het hele traject eerste aanspreekpunt is voor medische vragen, dit is vaak een oncologieverpleegkundige of verpleegkundig specialist. Ook wordt elke patiënt persoonlijk begeleid door een verpleegkundige Kankerzorg. De verpleegkundige Kankerzorg is tijdens en na de behandeling dagelijks beschikbaar voor uw vragen en ondersteuning.

Elke week heeft ons multidisciplinair team overleg (MDO), hierin zitten o.a. gespecialiseerde urologen, oncologen, pathologen en oncologieverpleegkundigen. Wij bespreken uw behandeling dus vanuit meerdere invalshoeken.

Verpleegkundig spreekuur

Mocht u een operatie krijgen dan hebben wij, om u goed voor te bereiden, in het voorbereidende traject een extra onderdeel ingebouwd. Naast het bezoek aan de 'Voorbereiding opname', waar anesthesiemedewerker en de apotheek informatie geven over de operatie geeft de oncologieverpleegkundige van de verpleegafdeling u alle informatie over de opname en krijgt u ook alvast een rondleiding over de afdeling (en de uitslaapkamer). Hierdoor weet nog beter wat u kunt verwachten en komt u goed voorbereid naar het ziekenhuis.

Meer informatie over uw medicijnen?

U kunt met vragen over uw medicijnen altijd terecht bij uw arts, apotheker of verpleegkundige.

Betrouwbare aanvullende informatie over medicijnen vindt u op deze websites:

- Apotheek.nl (https://www.apotheek.nl): voor heldere schriftelijke informatie.
- Kijksluiter.nl (https://www.kijksluiter.nl): voor duidelijke animatiefilmpjes over veelgebruikte medicijnen. Na het invullen van enkele gegevens ontvangt u een inlogcode.

Hoofdbehandelaar

Patiënten worden in het ziekenhuis regelmatig door meerdere medisch specialisten tegelijk gezien. Er is echter altijd één medisch specialist eindverantwoordelijk voor de medische behandeling: de 'hoofdbehandelaar'. Het is voor u dus belangrijk om te weten wie dit is. Wilt u weten wie uw hoofdbehandelaar is? Vraag dit dan aan de zaalarts of verpleegkundig specialist.

Het filmpje Wie is uw hoofdbehandelaar? (https://www.antoniusziekenhuis.nl/wie-uw-hoofdbehandelaar)geeft u meer informatie hierover.

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

Patiëntenvereniging

- Zicht op zeldzaam is de patiëntvereniging voor mensen met blaas- of nierkanker. Voor meer informatie kunt u contact opnemen met: info@blaasofnierkanker.nl (mailto:info@blaasofnierkanker.nl)
- Lotgenoten nierkanker: 06 218 931 90

Websites

- http://www.allesoverurologie.nl/aandoeningen/nierkanker/mannen-en-vrouwen (http://www.allesoverurologie.nl/aandoeningen/nierkanker/mannen-en-vrouwen)
- www.kwfkankerbestrijding.nl (http://www.kwfkankerbestrijding.nl)

Gerelateerde informatie

Aandoeningen

- Nierkanker (https://www.antoniusziekenhuis.nl/nierkanker)

Behandelingen & onderzoeken

- Nierverwijderingsoperatie (nefrectomie) (https://www.antoniusziekenhuis.nl/nierverwijderingsoperatie-nefrectomie)
- Nierverwijdering via kijkoperatie (https://www.antoniusziekenhuis.nl/nierverwijdering-kijkoperatie)
- Immunotherapie (https://www.antoniusziekenhuis.nl/immunotherapie)

Specialismen

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

Contact Urologie **T 088 320 25 00**