

Nazorg na een operatie bij darmkanker

U bent de afgelopen periode behandeld voor darmkanker. Na afronding van uw behandeling blijft u nog 5 jaar onder controle.

Regelmatige controles zijn belangrijk:

- Om uw herstel te controleren;
- Om eventuele uitzaaiingen in een vroeg stadium op te sporen. De kans op succesvolle behandeling is dan groter.

Afspraken met chirurg, oncoloog en casemanager

De 1e controle na uw operatie komt u bij de chirurg en uw casemanager op de poli. Daarna zal uw casemanager (verpleegkundig specialist) contact met u houden door middel van polibezoeken of telefonische afspraken.

Als u geopereerd bent aan een tumor in een beginnend stadium (T1) dan is alleen controle met darmonderzoek (coloscopie) nodig.

Heeft u na uw darmoperatie ook chemotherapie gehad? Dan komt u voor controle bij de oncoloog of verpleegkundig specialist oncologie.

Tijdens de controles wordt besproken hoe het met u gaat en of u lichamelijke en/of psychische klachten heeft. Bijvoorbeeld: vermoeidheid, voeding en gewicht, ontlastingspatroon, conditie, dagelijks functioneren, verwerking van de ziekteperiode, eventuele veranderingen in uw leven.

Bloedonderzoek en CT-scan

Om eventuele uitzaaiingen zo vroeg mogelijk op te sporen, wordt regelmatig de tumormarker CEA (carcino-embryonaal antigeen) in uw bloed bepaald. De eerste 2 jaar gebeurt dit elke 3 maanden. In jaar 3 elke 6 maanden en in jaar 4 en 5 1x per jaar.

CEA is een stof die sommige kwaadaardige tumoren afgeven aan het bloed. Stijging van het CEA hoeft niet te betekenen dat de ziekte (weer) actief is geworden. Vaak wordt het bloedonderzoek dan herhaald.

In dit filmpje (<https://player.vimeo.com/video/841915966?h=9b196824e8>) ziet u een verdere uitleg over het CEA. U kunt ook onderstaande QR-code scannen om het filmpje te bekijken:



Naast het bloedonderzoek wordt 1 jaar na de operatie een CT-scan van de buik en longen gemaakt. Afhankelijk van de tumor wordt er 2 en 3 jaar na de operatie ook nog een CT-scan gemaakt.

Coloscopie

1 en 4 jaar na de operatie krijgt u een coloscopie. Dit is een darmonderzoek waarbij eventuele poliepen verwijderd worden. In dit filmpje [[//vimeo.com/showcase/9126331/video/741109058](https://vimeo.com/showcase/9126331/video/741109058)] krijgt u meer informatie over een coloscopie (ook colonoscopie genoemd). U kunt ook de QR-code hieronder scannen om het filmpje te bekijken:



Heeft u vóór uw operatie geen volledige coloscopie gehad omdat de MDL-arts de tumor in de darm niet kon passeren? Dan krijgt u 3 maanden na uw operatie alsnog een coloscopie.

In dit schema staan alle controles en onderzoeken op een rij:

Jaar 1:	Onderzoek
Maand 3	CEA
Maand 6	CEA
Maand 9	CEA
Maand 12	CEA + CT-scan + coloscopie
Jaar 2:	
Maand 15	CEA
Maand 18	CEA
Maand 21	CEA
Maand 24	CEA + CT-scan (alleen bij T4- of N2-tumor)
Jaar 3:	
Maand 30	CEA
Maand 36	CEA + CT-scan (alleen bij T4- of N2-tumor)
Jaar 4:	
Maand 48	CEA + coloscopie
Jaar 5:	
Maand 60	CEA

Onderzoek naar uitzaaiingen

Als een verhoogde CEA-waarde (tumormarker) in uw bloed wordt gevonden wordt het bloedonderzoek vaak nog een keer herhaald. Bij aanhoudende stijging krijgt u meestal een CT-scan van buik en longen. Zo nodig krijgt u ook een MRI-scan van de lever. Deze onderzoeken worden zo snel mogelijk voor u ingepland. Na bespreking in het multidisciplinair overleg (MDO) bespreekt uw arts of verpleegkundig specialist de uitslag met u.

Als er uitzaaiingen worden gevonden

Als er uitzaaiingen worden gevonden, bespreekt en overlegt uw arts met u welke behandelingen in uw geval mogelijk zijn. Afhankelijk van uw situatie kan de uitzaaiing eventueel operatief verwijderd worden of weggebrand of bestraald worden. Bij uitgebreidere uitzaaiingen of als de uitzaaiingen niet op een andere manier te bereiken zijn, adviseert de arts zo nodig chemotherapie.

Behandeling op maat

Het gaat altijd om een specifieke behandeling op maat, waar u van uw arts en casemanager uitgebreid uitleg over krijgt. Zij begeleiden u opnieuw zo goed mogelijk. Uw casemanager is opnieuw uw vaste aanspreekpunt.