een santeon ziekenhuis

Blaaskanker

Blaaskanker ontstaat in de meeste gevallen vanuit het slijmvliesweefsel van de binnenbekleding van de blaas (urotheelcellen). In Nederland wordt per jaar in totaal bij ongeveer 6.500 mensen kanker in de blaas vastgesteld; 3x vaker bij mannen dan bij vrouwen. Blaaskanker is daarmee de 5e meest voorkomende kankersoort bij mannen.

Blaastumoren kunnen zowel goed- als kwaadaardig zijn. Goedaardige tumoren van de blaas worden goedaardige poliepen of benigne papillomen genoemd. De kans dat een tumor in de blaas goedaardig is, is ongeveer 5%. De resterende 95% is kwaadaardig; dan is sprake van kanker.

Blaaskanker wordt vooral bij mensen ouder dan 60 jaar vastgesteld.

Meer over blaaskanker

Stadia blaaskanker

Bij blaaskanker zijn verschillende stadia te onderscheiden: men onderscheidt spierinvasieve en niet-spierinvasieve tumoren.

- Een spierinvasief groeiende tumor bevindt zich zowel in het oppervlakkige blaasslijmvlies als in de dieper gelegen blaasspier. 30% van de blaaskankers blijkt bij diagnose spierinvasief te zijn.
- Een niet-spierinvasieve tumor bevindt zich alleen in het blaasslijmvlies, maar kan bij een niet tijdige behandeling doorgroeien tot in de blaasspier. 70% van de blaaskankers is niet-spierinvasief.

Uitzaaiingen

Als de tumor is ingegroeid in de diepere lagen van de blaaswand, wordt het risico groter dat kankercellen losraken die vervolgens in het lichaam worden verspreid. Via de lymfevaten kunnen losgeraakte kankercellen terechtkomen in de lymfeklieren rond de blaas en ergens anders in het lichaam. Op deze wijze kunnen uitzaaiingen in de lymfeklieren ontstaan. Bij verspreiding van kankercellen via het bloed kunnen uitzaaiingen ontstaan in organen zoals de lever en de longen of in de botten.

Oorzaken

Over de oorzaken van blaaskanker is nog weinig bekend. Wel kennen we een paar risicofactoren, waardoor sommige mensen een groter risico op blaaskanker hebben.

Roken

De belangrijkste risicofactor is roken. Men neemt aan dat bij 30 à 40% van de mensen met blaaskanker roken de oorzaak van het ontstaan van hun ziekte is. Rokers hebben ongeveer 3x zoveel risico op blaaskanker dan niet-rokers.

Chemische stoffen

Ook mensen die veel in aanraking zijn geweest met aromatisch aminen (deze kunnen de huid, ogen en bovenste luchtwegen prikkelen) hebben een groter risico op blaaskanker. Deze stoffen (met name 2-naphthylamine, 4-aminobiphenyl en benzidine) hebben een groter risico op blaaskanker. Deze stoffen werden veel gebruikt in de textiel-, plastic-, kleurstoffen- en rubberindustrie.

Zowel bij roken als bij de aromatisch aminen gaat het om schadelijke stoffen die via het bloed en de nieren in de urine terechtkomen. In de blaas krijgen deze schadelijke stoffen de kans om in te werken op de blaaswand, die daardoor geïrriteerd kan raken. Waarschijnlijk speelt deze irritatie een rol bij het ontstaan van blaaskanker.

Erfelijkheid

In bepaalde families komt een erfelijke vorm van blaaskanker voor. Dat kán het geval zijn als bij 2 familieleden in de eerste lijn (vader, moeder, broer of zus) blaaskanker is vastgesteld. Als dit voor u geldt, bespreek dit dan met uw behandelend arts. Deze kan u adviseren over erfelijkheidsonderzoek.

Symptomen

Blaaskanker geeft in het beginstadium vrijwel geen klachten. Daardoor is het vaak moeilijk de ziekte in een vroeg stadium vast te stellen.

Symptomen die bij blaaskanker kunnen voorkomen zijn:

- bloed in de urine (meestal zonder pijn);
- pijn bij het plassen;
- vaak moeten plassen.

Deze symptomen wijzen niet zonder meer op blaaskanker. Als u deze klachten heeft, is het verstandig naar uw huisarts te gaan. Zeker als er bloed in uw urine zit, is verder onderzoek naar de oorzaak ervan belangrijk.

Onderzoeken

Als u met een of meer van de hiervoor genoemde symptomen bij uw huisarts komt, zal deze meestal een urineonderzoek laten doen. Zo nodig verwijst hijof zij u daarna naar een uroloog. Wanneer de uroloog vermoedt dat sprake is van blaaskanker, zal hij of zij de blaas en andere delen van de urinewegen uitgebreid onderzoeken. Ook worden bloed en urine (opnieuw) nagekeken op afwijkende cellen. Het onderzoek is gericht op de plaats van de tumor en de aard van de tumor: is het een niet-spierinvasief groeiende of spierinvasief groeiende tumor?

Onderzoeken die gedaan (kunnen) worden zijn:

- Cystoscopie (kijkoperatie)
- CT-U: Radiologisch onderzoek met contrast-medicatie dat via een infuus wordt toegediend.
- PET-scan: Nucleair onderzoek dat op indicatie wordt ingezet bij spierinvasieve vormen van blaaskanker om uitzaaiingen op te sporen.
- MRI-san (in sommige gevallen)

Hieronder vindt u meer informatie over deze onderzoeken.

Cystoscopie (man)

Zie: https://www.antoniusziekenhuis.nl/behandelingen-onderzoeken/cystoscopie-man

Cystoscopie (vrouw)

Zie: https://www.antoniusziekenhuis.nl/behandelingen-onderzoeken/cystoscopie-vrouw

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

MRI

Zie: https://www.antoniusziekenhuis.nl/behandelingen-onderzoeken/mri
Onderzoek via magnetische technieken

Behandelingen

De behandeling van een niet-spierinvasieve blaastumor bestaat vaak uit een kijkoperatie om vast te stellen wat voor soort tumor het is en vervolgens een blaasspoeling met medicijnen om de kanker te behandelen. Soms kan bij de kijkoperatie gebruik gemaakt worden van een speciale kleuringstechniek (HEXVIX) om de kwaadaardige cellen duidelijker te zien.

Is de blaastumor spierinvasief dan kan de behandeling bestaan uit het verwijderen van de blaas (operatie), bestraling en/of chemotherapie.
Uw arts bespreekt welke behandeling het best past bij uw persoonlijke situatie. Hieronder vindt u meer informatie over deze behandelingen.

Vragenlijsten over hoe het met u gaat

Uw zorgverleners horen graag hoe het met u gaat en wat voor u belangrijk is, zodat ze u nu en in de toekomst nog beter kunnen helpen. Als vast onderdeel van de zorg ontvangt u hiervoor online vragenlijsten om in te vullen. Meer informatie vindt u op: Vragenlijst over uw kwaliteit van leven (PROMs) (https://www.antoniusziekenhuis.nl/kwaliteit-en-patientervaringen/onze-resultaten/st-antonius-zorgresultaten/vragenlijst-over-uw-kwaliteit-van-leven-proms)

Blaasspoeling

Zie: https://www.antoniusziekenhuis.nl/behandelingen-onderzoeken/blaasspoeling-hivec

Informatie over de behandeling

TURT

Zie: https://www.antoniusziekenhuis.nl/behandelingen-onderzoeken/blaastumor-verwijderen-plasbuis-turt
Blaastumor verwijderen via de plasbuis

Blaasverwijdering en plaatsing stoma

Zie:
https://www.antoniusziekenhuis.nl/behandelingen-onderzoeken/blaasverwijdering-cystectomie-en-plaatsing-stoma-bricker
Lees meer over de operatie en het proces erna

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

Als het gaat om het aantal blaaskankeroperaties behoort het St. Antonius Kankercentrum tot de top 5 van Nederland. We zitten hiermee ruim boven de landelijke norm van 20 operaties per jaar. Doordat we zoveel patiënten met blaaskanker behandelen van binnen én buiten de regio Utrecht, hebben we veel ervaring en expertise opgebouwd.

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 blaaskanker 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.

Zorg op maat en persoonlijke aandacht

Als u de diagnose blaaskanker 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 u alle informatie over de opname en krijgt u ook alvast een rondleiding over de afdeling (en de uitslaapkamer). Hierdoor weet u nog beter wat u kunt verwachten en komt u goed voorbereid naar het ziekenhuis.

Rapportcijfer

Met een gemiddeld rapportcijfer van 8,9 blijken onze patiënten zeer tevreden over onze zorgverlening.

Zorgresultaten

Deze infographic (https://www.antoniusziekenhuis.nl/media/5889) maakt inzichtelijk welk resultaat u bij de behandeling van blaaskanker in het St. Antonius kunt verwachten.

Bestraling bij St. Antonius of UMC Utrecht

Voor bestralingen (radiotherapiebehandelingen) werken wij samen met het UMC Utrecht. Er zijn twee behandellocaties: één bij het UMC Utrecht aan de Heidelberg 100 in Utrecht en één bij het St. Antonius Ziekenhuis aan de Soestwetering 1 in Utrecht. Het eerste gesprek over uw behandeling vindt altijd plaats in het UMC Utrecht. Daarna wordt samen met u bepaald waar de bestraling plaatsvindt.

De blaas

Ons lichaam produceert allerlei afvalstoffen. Deze afvalstoffen worden via het bloed afgevoerd naar onder andere de nieren. Daar worden ze uit het bloed gefilterd en opgelost in water. Het resultaat is urine. De urine komt via de urineleiders (ureters) in de blaas terecht en wordt uiteindelijk via de plasbuis (urethra) uitgeplast. De nieren, urineleiders, blaas en plasbuis vormen samen de urinewegen.

De urinewegen zijn vanaf de nieren aan de binnenzijde bekleed met slijmvlies, het urotheelweefsel.

Urotheelweefsel komt alleen voor in de urinewegen.

De blaaswand bestaat verder uit een spierlaag. Aan de buitenkant van de blaas bevinden zich een vetlaagje en enkele lymfevaten.

Meer informatie

Websites

Aanvullende informatie over blaaskanker kunt u vinden op:

- Leven met blaas- of nierkanker (http://www.blaasofnierkanker.nl/)
- Alles over urologie, blaaskanker bij mannen en vrouwen (http://www.allesoverurologie.nl/aandoeningen/blaaskanker/mannen-en-vrouwen)
- KWF Kankerbestrijding (https://www.kwf.nl/pages/default.aspx)
- Stoma Vereniging (https://www.stomavereniging.nl/)

Gerelateerde informatie

Aandoeningen

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

Specialismen

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

Contact Urologie **T 088 320 25 00**