

Behandelmogelijkheden bij endeldarmkanker



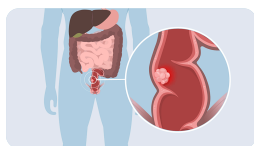
Begrijpelijke voorlichting met animatievideo's

Dit is de papieren versie van digitale voorlichting met animatievideo's.

Scan de QR-code met de camera van een telefoon, klik op de link en bekijk de voorlichting.

Inleiding

Endeldarmkanker (rectumcarcinoom)



Uw dikke darm eindigt in uw endeldarm. De endeldarm is het laatste stukje van uw darmstelsel. In dit stukje darm wordt uw ontlasting tijdelijk opgeslagen. Daarna verlaat de ontlasting het lichaam via de anus.

In de endeldarm kan een tumor ontstaan. Dit noemen we endeldarmkanker of rectumcarcinoom. Deze ziekte kan op verschillende manieren worden behandeld. Samen met uw arts kiest u welke behandeling het beste bij u past.

Om u te helpen bij het maken van deze keuze, vindt u hier meer informatie over de behandelmogelijkheden.

Operatie

Endeldarmkanker kan behandeld worden met een operatie. Tijdens deze operatie wordt de endeldarm helemaal verwijderd. Soms wordt ook de anus verwijderd.



Animatievideo

Deze tekst hoort bij een animatievideo. Scan de QR-code met de camera van een telefoon, klik op de link en bekijk de video.

Uitgesproken tekst van de video

U heeft kanker in uw endeldarm.

Dit kan behandeld worden met een operatie.

Het type operatie hangt af van de plaats van de tumor.

De tumor kan namelijk boven in de endeldarm liggen...

bij de overgang van de dikke darm naar de endeldarm.

De tumor kan ook in het midden...

of in het onderste deel van de endeldarm liggen.

Ligt de tumor onder in de endeldarm, dicht bij de anus?

Dan verwijdert de arts de endeldarm en de hele anus.

Daarna haalt de arts de dikke darm door een kleine opening in de buik naar buiten en maakt het vast.

Dit noemen we een colostoma.

Door de colostoma kan de ontlasting uw lichaam verlaten.

Uw ontlasting wordt dan opgevangen in een zakje.

Zit de tumor in het midden van de endeldarm?

Dan verwijdert de arts de hele endeldarm.

De dikke darm kan dan opnieuw vastgemaakt worden aan het laatste gedeelte van de endeldarm.

Uw anus blijft dan bestaan.

Dit noemen we een lage naad.

Het kan zijn dat u door de lage naad vaker naar het toilet moet of moeilijk uw ontlasting kunt ophouden.

Als dit voor u niet handig is, kunt u ook kiezen voor een colostoma.

Zit de tumor bij de overgang van de endeldarm naar de dikke darm?

Dan verwijdert de arts een deel van de dikke darm en het eerste deel van de endeldarm.

Meestal verbindt de arts daarna de dikke darm aan de endeldarm.

Uw anus blijft dan bestaan.

Soms krijgt u na deze operatie een tijdelijk stoma op de dunne darm.

Dit noemen we een ileostoma.

Zo zorgt de arts ervoor dat de nieuwe verbinding goed kan genezen.

Na ongeveer drie maanden wordt de tijdelijke stoma verwijderd tijdens een kleine operatie.

Risico's van de operatie

Een operatie bij endeldarmkanker brengt risico's met zich mee:

- De nieuwe verbinding van de darmen kan gaan lekken. Hierdoor kan een holte met pus erin of een buikvliesontsteking ontstaan, het kan zijn



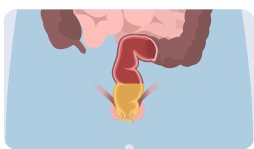
dat er opnieuw een operatie zal volgen waarbij er een stoma wordt aangelegd

- Als de anus is verwijderd kan u bij het zitten een pijn of een verdoofd gevoel hebben. Daarnaast kan het lang duren voordat de wond is genezen
- Het kan zijn dat u vaker naar de wc moet
- Het is mogelijk dat u de ontlasting niet goed meer kunt ophouden
- U kunt moeite krijgen met het plassen
- U kunt last krijgen van dunne ontlasting of diarree
- Uw zenuwen rond de plek van de operatie kunnen beschadigd raken. Daardoor kunt u bijvoorbeeld last krijgen van erectiestoornissen of pijn bij het vrijen

De klachten kunnen de eerste twee jaar na de operatie verminderen of verdwijnen. Ze kunnen ook blijvend zijn.

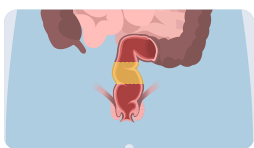
Krijg ik een blijvende stoma? Of krijg ik een tijdelijke stoma? Dit hangt af van de soort operatie die u krijgt. Het hangt soms ook af van uw eigen wensen. We leggen u alle opties uit.

Kanker laag in de endeldarm



Zit de kanker dicht bij uw anus? Dan haalt de arts ook de anus weg. De arts kan de dikke darm dan niet meer vast maken. Daarom krijgt u een blijvende stoma.

Kanker in het midden van de endeldarm



De arts verwijdert de hele endeldarm. De anus blijft dan meestal bestaan. De arts sluit de dikke darm aan op de anus. Dit noemen we een lage naad. Meestal is er dan geen blijvend stoma nodig.

Na de operatie kunt u problemen krijgen met poepen. Bijvoorbeeld dat u vaker naar de wc moet. Ook kan het zijn dat u uw poep niet kunt ophouden, of dat u diarree of dunne poep heeft. Voor sommige mensen is dit een beperking in hun leven, bijvoorbeeld doordat dit niet handig is voor hun werk. Daarom kiezen sommige mensen toch voor een blijvend stoma.

Kanker hoog in de endeldarm

Zit de kanker hoog in uw endeldarm? Dan hoeft de arts uw anus en het onderste stuk van de anus niet weg te halen. De arts haalt een deel van de dikke darm en de endeldarm weg. De arts maakt dan de



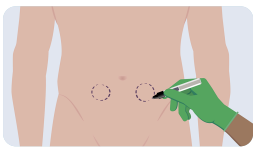
dikke darm vast aan het onderste deel van de endeldarm. Er is dan geen blijvend stoma nodig.

Wanneer krijg ik een tijdelijk stoma?



Is er geen blijvend stoma nodig? Dan kan de arts bepalen dat u een tijdelijk stoma krijgt. Dit kan de arts ook tijdens de operatie besluiten. Door het tijdelijke stoma kan de nieuwe aansluiting genezen. De arts sluit het stoma vaak op de rechterkant aan. Aan de rechterkant zit de dunne darm.

Vorbereiding op een stoma



Soms beslist de arts tijdens de operatie of u een blijvende of een tijdelijke stoma krijgt. Daarom heeft u voor de operatie een afspraak met de stomaverpleegkundige. Tijdens deze afspraak krijgt u informatie over verschillende stoma's. De stomaverpleegkundige geeft op uw lichaam aan waar de stoma kan komen en hoe deze te verzorgen. Daarnaast vertelt de stomaverpleegkundige wat er allemaal mogelijk is met een stoma, zoals sporten (bijvoorbeeld wielrennen, mountainbiken en zwemmen) en wat te doen bij problemen (bijvoorbeeld een breuk bij de stoma of uitstulping).

Herstel na de operatie



Na de operatie blijft enkele dagen in het ziekenhuis. Daarna mag u weer naar huis. Hoe lang het duurt voordat u na uw operatie weer naar huis mag en hoe lang u moet herstellen, verschilt per persoon. Het kan weken, maar ook maanden duren voor u zich redelijk de oude voelt.

Het herstel gaat sneller als u weer probeert te bewegen en te eten. Daarnaast gaat het herstel ook sneller als uw conditie vóór de operatie al goed was.

De operatiewond



Als uw anus is verwijderd, kan de wond tussen uw billen nog een lange tijd veel pijn doen. Dit maakt het lastig om te zitten.

Als u ook bestralingen heeft gehad, geneest de wond minder goed. Hierdoor neemt de kans op ontstekingen toe. Het is daarom erg belangrijk om de wond goed te verzorgen en in de gaten te houden.

Voor- en nadelen van de operatie



Voordelen:

- U kiest voor zekerheid. U weet zeker dat door de operatie de kanker is weggehaald
- U hoeft na de operatie niet vaak voor een controle naar het ziekenhuis

Nadelen:

- De operatie is een ingrijpende operatie
- Door de operatie kan de kwaliteit van leven afnemen
- De herstelperiode kan lang zijn
- Het is mogelijk dat u een blijvende darmstoma krijgt
- Er kunnen verschillende tijdelijke of blijvende problemen ontstaan

Bestraling

Het is mogelijk om de endeldarmkanker te behandelen met bestralingen. Er kan op drie manieren bestraald worden:

- Alleen bestralingen
- Bestralingen met chemotherapie tegelijk
- Bestralingen en chemotherapie na elkaar



Animatievideo

Deze tekst hoort bij een animatievideo. Scan de QR-code met de camera van een telefoon, klik op de link en bekijk de video.

Uitgesproken tekst van de video

U heeft endeldarmkanker.

Dit kan behandeld worden met bestraling.

U bespreekt met de zorgverlener wat voor bestraling u krijgt.

Dit hangt af van de plaats van de tumor...

hoe groot de tumor is...

hoe fit u bent...

en wat uw wensen zijn.

Er zijn drie verschillende mogelijkheden.

De eerste en minst zware mogelijkheid bestaat uit alleen bestralen.

Hierbij valt een röntgenstraal de kanker aan.

Daardoor gaan de kankercellen kapot. Ook kan de tumor kleiner worden of verdwijnen.

U krijgt dan vijf dagen een korte bestraling.

De tweede mogelijkheid is chemoradiatie.

U krijgt dan chemotherapie in de vorm van tabletten en een bestraling.

De tabletten maken de kankercellen kwetsbaar.

Daarna worden de kankercellen gedood met bestralingen.

U krijgt dan vijf weken lang iedere dag een korte bestraling.

Ook slikt u tabletten.

De laatste en zwaarste mogelijkheid is een behandeling die bestaat uit bestralingen en chemokuren.

U krijgt dan meerdere bestralingen in één week.

U krijgt ook meerdere chemokuren via een infuus.

8 tot 10 weken na een behandeling onderzoekt de arts of de kanker verdwenen is.

Als de kanker is verdwenen of verdwenen lijkt te zijn...

kunt u ervoor kiezen om te wachten met een verdere behandeling.

Dat noemen we wait and see.

Tijdens de wait and see periode wordt u goed in de gaten gehouden.

We kijken dan of de kanker weg blijft.

U komt bijvoorbeeld regelmatig naar het ziekenhuis voor onderzoeken...

zoals MRI-scans en een endoscopie.

Is de kanker niet verdwenen of komt het terug?

Het is dan mogelijk om alsnog te opereren.

Type bestraling kiezen



Het type bestraling hangt af van de plaats van de tumor, hoe groot de tumor is, hoe fit u bent en wat uw wensen zijn. Het is belangrijk dat u goed nadenkt over welke behandeling het beste bij u past. U bespreekt dit met uw zorgverlener.

1. Alleen bestralen

Deze behandeling is het minst zwaar. De kans dat de tumor helemaal verdwijnt is misschien kleiner.

2. Chemoradiatie

Deze optie zit er precies tussen in. Deze behandeling wordt vaak toegepast wanneer de tumor vrij groot is of positieve klieren.

3. Bestralen en chemo

Deze optie is het zwaarst. Het is belangrijk dat u fit genoeg bent om de behandeling aan te kunnen. Deze behandeling is misschien beter, wanneer er bij een grote tumor ook meer kans is op uitzaaiingen.

Grootte van de tumor



Bij een grotere tumor is het soms noodzakelijk om te starten een behandeling met bestralingen. Bij een kleinere tumor is het mogelijk dat u zelf een keuze maakt welke behandeling u wilt. U bespreekt dit met uw arts.

Wachttijd



Na de behandeling begint de wachttijd. Dit duurt 8 tot 12 weken. Uw lichaam krijgt dan de tijd om te herstellen. In deze periode kan de tumor nog verdwijnen.

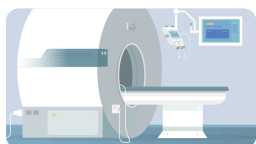
Daarna doet een zorgverlener meerdere onderzoeken. Lijkt de tumor verdwenen te zijn? Dan begint de wait-and-see periode. Is de tumor niet verdwenen? Of komt de tumor in de wait-and-see fase terug? Dan moet u alsnog geopereerd worden.

Wat als de tumor terugkeert?



Bij ongeveer 1 op de 5 patiënten die voor wait-and-see kiezen, keert de kanker terug. Het is niet mogelijk om de behandeling met bestraling te herhalen. Het is dan mogelijk om alsnog te opereren. De operatie kan extra zwaar zijn. Dit komt doordat u op dat moment ook al een andere behandeling heeft gehad.

Onderzoeken



Tijdens wait-and-see houdt uw zorgverlener u in de gaten. In totaal onderzoekt het ziekenhuis u vijf jaar. De volgende onderzoeken kunt u verwachten tijdens wait-and-see:

- Endoscopie (kijkonderzoek van de endeldarm)
- MRI-scan
- CT-scan
- Bloedonderzoek

Bestraling voor- en nadelen



Voordelen:

- Het voordeel van de behandeling kan zijn dat u geen operatie hoeft te ondergaan
- Als u niet geopereerd hoeft te worden, houdt u hier geen tijdelijke of blijvende problemen van over
- Als u niet geopereerd hoeft te worden, krijgt u geen stoma

Nadelen:

- Het is mogelijk dat u door de behandeling zwakker wordt
 - U kunt last krijgen van krachteloosheid of sterke vermoeidheid
 - Het is mogelijk dat de behandeling niet voldoende werkt. Het kan zijn dat u alsnog geopereerd moet worden
 - Als u toch geopereerd moet worden, dan bent u in een minder goede conditie dan als u zich meteen had laten opereren. U heeft daardoor meer kans op complicaties en meer kans op wond problemen.
- Tijdens de wait-and-see is het mogelijk dat de kanker alsnog terug komt. Omdat de uitkomst van de behandeling onzeker is, vinden sommige mensen de periode rondom de onderzoeken heel spannend.

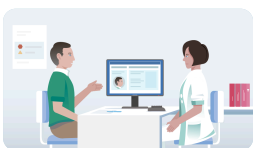
Een keuze maken

Een keuze maken



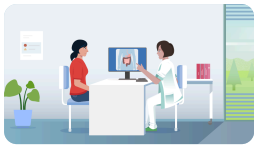
Het kiezen van een behandeling is niet makkelijk. Iedere behandeling heeft zijn eigen voor- en nadelen. Hier moet u goed over nadenken. Soms kunt u niet zelf een behandeling kiezen. Dit hangt af van de plaats van de tumor, hoe groot de tumor is en hoe fit u bent. Uw zorgverlener bespreekt dit met u.

Samen tot een besluit komen



Het is belangrijk dat u de behandeling kiest die het beste bij u past. Uw arts en de verpleegkundig specialist begeleiden u bij het maken van uw keuze.

Tips voor het maken van een keuze



Om een goede keuze te maken hoe u behandeld wilt worden, kan het helpen om vragen te stellen aan uw arts. Doordat u vragen stelt, kunt u een duidelijk beeld krijgen van alle mogelijkheden.

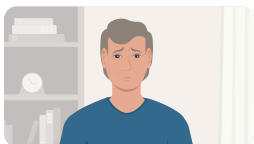
Voorbeelden van vragen kunnen zijn:

- Kan ik mij minder bewegen na de behandelingen?
- Heeft de behandeling invloed op mijn werk?
- Maakt het uit wat voor werk ik doe?
- Moet ik snel bij het toilet kunnen zijn?
- Wat moet ik weten over een leven met een stoma?
- Hebben de behandelingen gevolgen op mijn seksleven?

Leven met kanker

Of u nu kiest voor een operatie of een behandeling met bestralingen/chemotherapie: leven met kanker is nooit makkelijk. Er komt in deze periode veel op u af. Het is daarom belangrijk dat u goed voor zowel uw lichamelijke als voor uw mentale gezondheid zorgt.

Emoties en zorgen



Kanker maakt veel emoties los en daarbij kunnen allerlei vragen ontstaan. Word ik wel beter? Waarom moet ik wachten in de wait-and-see fase? Wat gaat er gebeuren?

Het kan moeilijk zijn om met dit soort vragen en emoties om te gaan. In de meeste gevallen zullen de emoties na verloop van tijd afnemen. Maar soms kunnen de emoties ineens weer opspelen.

We geven u een aantal tips om om te gaan met angst en onzekerheid:

- Praat over uw gevoelens, dat kan enorm helpen. Sommige mensen vinden praten met dierbaren over hun ziekte moeilijk. Contact zoeken met een lotgenoot kan dan fijn zijn. Op internet zijn verschillende forums te vinden. Informatie hierover kunt u ook krijgen van de verpleegkundig specialist
- Voor sommige mensen helpt het om hun gedachten op papier te zetten. Het helpt u grip te krijgen op uw gevoelens en emoties

- Zoek regelmatig afleiding. Probeer dingen te doen die u leuk vindt en verzet hiermee uw gedachten
- Sommige mensen vinden het prettig om op een actieve manier met kanker om te gaan door zich te verdiepen in mogelijke behandelingen of om meer te lezen over kanker. Patiëntenverenigingen kunnen u hierbij helpen
- Praat met uw verpleegkundig specialist, hij/zij kan uw helpen een weg te vinden om hier mee om te gaan. Zij zal voor en na de operatie contact met u houden, ook als u thuis bent

Gezonde voeding



Gezonde voeding is belangrijk voor een goed herstel. Tips voor gezonde voeding zijn:

- Drink voldoende: ongeveer 1.5 tot 2 liter per dag
- Eet producten waar veel vezels in zitten, zoals groenten, fruit, volkorenproducten en peulvruchten
- Bent u herstellende van een operatie? Of valt u veel af? Probeer dan veel proteïnen (eiwitten) te eten. Die zitten in dierlijke producten, zoals eieren, kwark, vis, vlees en kaas. Ze zitten ook in een paar plantaardige producten, zoals linzen, tofu, noten en pinda's

Beweeg regelmatig



Het is belangrijk om fit te zijn en regelmatig te bewegen. Door te bewegen verbetert u uw conditie. Hoe fitter u bent, hoe beter u een behandeling aan kunt. Beweeg elke dag minstens dertig minuten.

Meer informatie

Meer weten?

Op de volgende website kunt u meer informatie vinden over endeldarmkanker en de mogelijke behandelingen:

- [www.kanker.nl \(https://www.kanker.nl/zoeken/informatie?term=endeldarm&caremaps%5B0%5D=74396\)](https://www.kanker.nl/zoeken/informatie?term=endeldarm&caremaps%5B0%5D=74396)

