



medisch centrum alkmaar

# Baarmoederkanker

Afdeling gynaecologie

[mca.nl](http://mca.nl)

# Inhoudsopgave

Wat is baarmoederkanker?	3
Onderzoek bij baarmoederkanker	4
Behandeling van baarmoederkanker	6
Complicaties en bijwerkingen	9
Kans op genezing	11
Controles	11
De casemanager, uw vaste aanspreekpunt	12
Meer informatie	12
Uw vragen	12

## Colofon

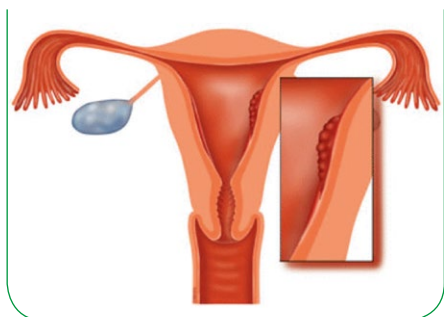
Tekst:	Deze patiëntenfolder is gebaseerd op de patiëntenfolder zoals opgesteld door de NVOG en is aangepast voor de lokale situatie in het Medisch Centrum Alkmaar.
Redactie:	afdeling gynaecologie MCA afdeling communicatie MCA
Opmaak:	Vormgeving MCA
Druk:	Ricoh
Artikelnr:	147473 / 2015.04

*Op alle behandelingen in MCA zijn de algemene voorwaarden van MCA van toepassing, zie [www.mca.nl](http://www.mca.nl) of vraag bij de balie van patiëntenvoorlichting.*

In overleg met uw gynaecoloog wordt u in Medisch Centrum Alkmaar (MCA) onderzocht en behandeld voor baarmoederkanker. In deze folder vindt u uitleg over baarmoederkanker en de onderzoek(en) en behandeling(en) die u mogelijk krijgt.

### Wat is baarmoederkanker?

Baarmoederkanker is een kwaadaardige aandoening van het slijmvlies van de baarmoederholte (endometriumcarcinoom). Soms ontstaat baarmoederkanker in de wand van de baarmoeder (uterussarcoom). Maar dit komt veel minder vaak voor. Jaarlijks krijgen ongeveer 1400 vrouwen baarmoederkanker. De ziekte komt het meest voor bij vrouwen tussen de 55 en 80 jaar, en zelden bij jonge vrouwen.



Baarmoederkanker: endometriumcarcinoom

### Hoe ontstaat baarmoederkanker?

#### *Oestrogeen*

Over de oorzaken van baarmoederkanker is nog maar weinig bekend. Wel zijn een aantal omstandigheden bekend, waarbij de kans op baarmoederkanker groter is. Onder andere door lange tijd hoge waarden van het hormoon oestrogeen in het bloed, zoals bij:

- een late overgang: later dan gemiddeld 52 jaar
- kinderloosheid
- overgewicht
- langdurig gebruik van oestrogenen zonder progestagenen: bijvoorbeeld bij overgangsklachten
- een gezwel van de eierstok dat oestrogeen aanmaakt

#### *Erfelijkheid*

Vrouwen die dikke darmkanker hebben gehad of bij wie dikke darmkanker in de familie voorkomt, hebben een grotere kans op baarmoederkanker. Ook op jongere leeftijd. Maar deze eventuele erfe-

# Baarmoederkanker

lijke aanleg speelt slechts een kleine rol.

## *Tamoxifen*

Vrouwen die het medicijn tamoxifen tegen borstkanker gebruiken, hebben 2 keer zoveel kans op baarmoederkanker. Dit is afhankelijk van de duur van het gebruik van tamoxifen en de dosering.

## **Uitzaaiingen bij baarmoederkanker**

Baarmoederkanker kan zich op verschillende manieren uitzaaien:

- naar de spierlaag in de baarmoederwand
- naar de baarmoederhals en/of eileiders en eierstokken
- naar de omliggende organen zoals de blaas of darmen
- via de lymfebanen naar lymfeklieren in de buik

Verspreiding van kankercellen naar andere organen zoals de lever, longen en/of botten via het bloed komt bij baarmoederkanker minder vaak voor.

## **Klachten bij baarmoederkanker**

Baarmoederkanker wordt meestal in een vroeg stadium ontdekt. De meest voorkomende klacht is namelijk abnormaal bloedverlies en/of bruinige vaginale afscheiding na de overgang.

Ook onregelmatig bloedverlies tussen de menstruaties door kan wijzen op baarmoederkanker. In een later stadium kunt u ook wat vage klachten krijgen zoals moeheid, vermagering en/of buikpijn.

Onregelmatig bloedverlies kan ook andere oorzaken hebben. Onder andere een afwijking aan de baarmoederhals, vagina en/of schaamlippen. Het is hoe dan ook belangrijk dat u bij onregelmatig bloedverlies altijd naar uw (huis)arts gaat.

## **Onderzoek bij baarmoederkanker**

Om na te gaan of baarmoederkanker mogelijk de oorzaak is van uw klachten, krijgt u in overleg met uw gynaecoloog (een van) de volgende onderzoeken. Ook wordt op basis van deze onderzoeken het stadium van de ziekte zo goed mogelijk bepaald: stadium 1, 2, 3 of 4. Dit is belangrijk voor de keuze van de beste (na)behandeling.

## Onderzoek tijdens uw eerste bezoek aan de gynaecoloog

Tijdens uw eerste bezoek aan de gynaecoloog krijgt u de volgende onderzoeken:

- lichamenlijk onderzoek: de gynaecoloog onderzoekt onder andere uw buik en liezen
- gynaecologisch onderzoek: uit- en inwendig onderzoek van de geslachtsorganen
- uit- en/of inwendige echo van de baarmoeder en de eierstokken
- een uitstrijkje (tenzij dit recent gedaan is)
- eventueel rectaal onderzoek: onderzoek met 1 vinger in de vagina en 1 vinger in de endeldarm

*Zie voor meer informatie ook de folder 'Het uitstrijkje'. U vindt deze folder op onze website, [www.mca.nl/patientenfolders](http://www.mca.nl/patientenfolders).*

## Eventuele vervolgonderzoeken

De gynaecoloog onderzoekt tijdens uw eerste bezoek met een echo eventuele afwijkingen aan de baarmoeder, de eierstokken en/of (de dikte van) het baarmoederslijmvlies. Als het slijmvlies te dik is of als de gynaecoloog afwijkingen in de baarmoeder vindt, krijgt u mogelijk (een van) de volgende onderzoeken:

- waterecho
- curettage
- pipelle
- bloedonderzoek
- diagnostische hysteroscopie

### *Waterecho*

Met een waterecho of SIS-echo onderzoekt de gynaecoloog de binnenkant van de baarmoeder met behulp van geluidsgolven, terwijl uw baarmoederholte gevuld is met water.

### *Curettage*

Bij een curettage neemt de gynaecoloog met een schrapertje (curette) of een zuigbuisje (microcurette) wat baarmoederslijmvlies weg. Het weefsel wordt door de patholoog onder de microscoop onderzocht.

### *Pipelle*

Bij een zogenoemde pipelle neemt de gynaecoloog met een dun buisje (pipelle) via de baarmoedermond baarmoederslijmvlies weg. Het weefsel wordt door de patholoog onder de microscoop onderzocht.

### *Bloedonderzoek*

Uw bloed wordt onderzocht, onder andere op de werking van de nieren en de lever.

# Baarmoederkanker

Ook wordt een tumormerkstof bepaald (het CA125). Dit is een soort eiwit. Bij baarmoederkanker kan de waarde (hoeveelheid) van dit eiwit in het bloed verhoogd zijn.

## *Diagnostische hysteroscopie*

Bij een diagnostische hysteroscopie onderzoekt de gynaecoloog via de vagina met een kijkbuis (hysteroscoop) de binnenkant van de baarmoeder. Op de hysteroscoop zit een camera waarmee de beelden op een beeldscherm zichtbaar gemaakt kunnen worden.

*Zie voor meer informatie ook de folder 'Diagnostische hysteroscopie'.*

## *Uitslagen*

U krijgt de uitslag(en) van het weefsel- en/of bloedonderzoek na ongeveer 2 weken van uw gynaecoloog. Het eventuele vervolg is afhankelijk van de uitkomsten van de onderzoeken.

## **Vervolgonderzoek bij diagnose baarmoederkanker**

Om eventuele uitzaaiingen van baarmoederkanker en/of vergrote lymfeklieren op te sporen, krijgt u zo nodig ook nog een van de volgende onderzoeken:

- röntgenfoto van de longen

- CT- of MRI-scan van de buik (afhankelijk van de hoeveelheid tumormerkstof in uw bloed of het type kanker)

## **Ingrijpend**

De ontdekking van baarmoederkanker en de behandeling kunnen lichamelijk en geestelijk ingrijpend zijn. We adviseren u om met uw partner, familie, vrienden, lotgenoten en/of andere naasten over uw gevoelens en/of zorgen te praten. U kunt met vragen ook altijd terecht bij uw arts en/of casemanager van MCA. De casemanager is gedurende de hele behandeling uw vaste aanspreekpunt. Zie ook 'De casemanager, uw vaste aanspreekpunt' verderop in deze folder.

## **Behandeling van baarmoederkanker**

De behandeling van baarmoederkanker is vooral afhankelijk van:

- de uitslag van het weefselonderzoek
- het stadium van de ziekte

Van belang zijn verder uw algemene gezondheid en wat u zelf aankunt en belangrijk vindt. Bespreek uw wensen daarom altijd goed met uw gynaecoloog.

## **Operatie en bestraling**

- De behandeling bestaat meestal uit een operatie.
- Aanvullend wordt u zo nodig uitwendig via de buik of inwendig via de vagina (Brachy-therapie) bestraald. Een combinatie van beide is ook mogelijk. Voor Brachy-therapie verwijst uw gynaecoloog u naar het AMC in Amsterdam.
- Afhankelijk van het stadium of het type kanker wordt u eventueel met hormonen of chemotherapie behandeld.

*Meer informatie over een operatie via de vagina vindt u in de folder 'Verwijderen baarmoeder - totale laparoscopische hysterectomie (TLH)'.*

### *Onderzoek van eventueel verwijderd weefsel*

Als er tijdens de operatie weefsel verwijderd is, wordt dit na de operatie door een patholoog onderzocht.

De patholoog onderzoekt:

- de aard en mate van kwaadaardigheid (gradering)
- hoe ver de kanker in de wand van de baarmoeder gegroeid is
- of de kanker uitgebreid is naar de baarmoedermond, de eileiders, eierstokken en/of de lymfeklieren

Afhankelijk van dit onderzoek is eventueel nog bestraling (radiotherapie) en/of chemotherapie nodig.

## **Anesthesie**

Als u geopereerd wordt, brengt u meteen na uw afspraak met de gynaecoloog een bezoek aan het inloopspreekuur van de polikliniek anesthesiologie. U heeft daar een voorbereidend gesprek met een anesthesioloog. Dit is een medisch specialist op het gebied van verdooving en narcose (anesthesie). De anesthesioloog bespreekt met u:

- uw gezondheidstoestand
- welke anesthesie u krijgt: algehele anesthesie (narcose) of regionale anesthesie (plaatselijke verdooving met bijvoorbeeld een ruggenprik)
- eventuele aanpassing van uw medicijnen rond de operatie
- informatie over niet eten en drinken (nuchter zijn)

*Meer informatie over anesthesie vindt u in de brochure 'Goed voorbereid op uw operatie'. U krijgt deze brochure op de polikliniek anesthesiologie mee.*

## **Vorbereiding op herstel**

Vóór uw opname heeft u een gesprek met een verpleegkundige. U bespreekt

# Baarmoederkanker

dan onder andere wat u tijdens de herstelperiode na de operatie thuis kunt verwachten. Zo bent u misschien sneller moe en kunt u minder dan u dacht. Het is daarom goed om u al vóór uw opname voor te bereiden op de periode van herstel. Zorg er bijvoorbeeld voor dat:

- uw huis schoon is voordat u opgenomen wordt
- iemand u tijdelijk helpt bij huishoudelijk werk: denk aan boodschappen doen, maaltijden verzorgen, enzovoort.

## **Meer informatie over zorg na ontslag**

Voor meer informatie over zorg na uw ontslag kunt u contact opnemen met het transferpunt van Medisch Centrum Alkmaar (MCA). Deze afdeling informeert u graag over professionele hulp die u zo nodig binnen de huidige wetgeving kunt inschakelen. Het transferpunt is bereikbaar op werkdagen van 08.30 tot 16.30 uur, telefoon 072 - 548 25 11. Of mail naar [nazorg@mca.nl](mailto:nazorg@mca.nl).

*Meer informatie over het transferpunt vindt u op [www.mca.nl/nazorg](http://www.mca.nl/nazorg) en in de folder 'Zorg na ontslag uit het ziekenhuis van MCA'. De folder is verkrijgbaar bij de balie van patiëntenvoorlichting bij de hoofdingang, of kijk op [www.mca.nl/patientenfolders](http://www.mca.nl/patientenfolders).*

## **Behandeling stadium 1**

In stadium 1 zit de kanker alleen in de baarmoeder. De behandeling bestaat dan uit een operatie waarbij de baarmoeder, eierstokken en eileiders verwijderd worden. Afhankelijk van de situatie worden zo nodig ook de lymfeklieren in de buik verwijderd. Na de operatie wordt zo nodig radiotherapie en/of chemotherapie geadviseerd.

## **Behandeling stadium 2**

In stadium 2 is de baarmoederkanker uitgebreid tot in de baarmoederhals. De behandeling bestaat uit een operatie waarbij de baarmoeder, het weefsel rond de baarmoeder, de eierstokken, eileiders en de lymfeklieren in de buik verwijderd worden. Na de operatie wordt zo nodig radiotherapie en/of chemotherapie geadviseerd.

## **Behandeling stadium 3**

In stadium 3 is de baarmoederkanker uitgebreid tot buiten de baarmoeder: naar de eierstokken, de vagina of de lymfeklieren in de buik. De gynaecoloog probeert dan in 1 operatie de baarmoeder, eileiders, eierstokken en de lymfeklieren in de buikholt te verwijderen. Na de operatie wordt zo nodig radiotherapie en/of chemotherapie geadviseerd.



## Behandeling stadium 4

In stadium 4 is de baarmoederkanker uitgebreid naar de blaas, de endeldarm of naar andere organen in het lichaam.

U wordt dan behandeld met medicijnen: hormonen of chemotherapie. Voor de behandeling van eventuele klachten zoals hevig bloedverlies, worden eventueel in overleg met uw gynaecoloog ook de baarmoeder en de eierstokken verwijderd en/of wordt u bestraald.

## Complicaties en bijwerkingen

De operatie(s), bestraling en eventueel een behandeling met medicijnen of chemotherapie zijn uitgebreide en ingrijpende behandelingen. Houdt u daarom rekening met een langere periode van lichamelijk en geestelijk herstel. Mogelijk heeft u kort en ook nog langer na de behandeling last van bijwerkingen en klachten.

### Tijdens en meteen na de operatie

Tijdens en/of na de operatie kunnen (een van) de volgende complicaties, bijwerkingen en/of klachten optreden:

- schade aan omliggende organen
- verstoorde genezing van het litteken
- trombose: dit is een bloedstolseltje

dat een bloedvat kan afsluiten

- bloedverlies tijdens of na de operatie

### Langere tijd na de operatie

#### *Plasproblemen*

Het kan zijn dat u last krijgt van plasproblemen zoals incontinentie (ongewenst urineverlies). Dit komt door beschadiging van kleine blaaszenuwen tijdens de operatie. De blaas krijgt dan geen signaal meer dat hij vol is. Ga daarom in de eerste weken tot maanden na de operatie regelmatig naar het toilet. Meestal gaan deze plasproblemen na verloop van tijd vanzelf over.

#### *Veranderde seksuele beleving*

Mogelijk verandert uw seksuele beleving.

Onder andere door:

- veranderd orgasme (klaarkomen): sommige vrouwen missen het samentrekken van de baarmoeder, maar gaandeweg wennen ze daaraan
- droge vagina
- minder zin in vrijen

#### *Vervroegd in de overgang*

Menstrueert u nog? Dan komt u door verlies van de baarmoeder en de eierstokken vervroegd in de overgang. U kunt dan last krijgen van overgangsklachten zoals opvliegers.

# Baarmoederkanker

## Mogelijk rouwproces

Na verwijdering van de baarmoeder kunt u niet meer zwanger worden en u menstrueert niet meer. De meeste vrouwen moeten aan dit idee wennen. Sommige vrouwen voelen zich bovendien 'minder vrouw'. Mede daardoor kan verwijdering van de baarmoeder een rouwproces met zich meebrengen. Als u behoefte heeft aan psychische hulp, kunt u dit doorgeven aan uw gynaecoloog of casemanager.

*Voor meer informatie en lotgenoten-contact kunt u ook terecht bij de Patiëntenvereniging Gynaecologie Nederland, [www.lijf.nl](http://www.lijf.nl)/[www.kanker.nl](http://www.kanker.nl)*

## Tijdens en meteen na de bestraling

Bij de bestraling worden behalve de kankercellen ook gezonde cellen bestraald. Hierdoor kunt u tijdens en/of meteen na de bestraling last krijgen van:

- bij uitwendige bestraling: blaas- en darmklachten zoals diarree, buikpijn, vaak aandrang voor ontlasting, blaasontsteking
- moeheid: dit kan ook nog langer aanhouden

De meeste klachten gaan een paar weken na afronding van de behandeling vanzelf over. Eventuele klachten bij inwendige bestraling zijn vergelijkbaar, maar vaak minder ernstig.

## Langere tijd na inwendige bestraling

Na inwendige bestraling kunnen na verloop van tijd vergroeiingen in de vagina ontstaan. U kunt dit zelf helpen voorkomen door de vagina open te houden. Onder andere met behulp van:

- een pelotte of dilatator: dit zijn speciale hulpmiddelen die in de vagina gedragen kunnen worden
- een dildo of vibrator
- tampons met vaseline
- seksueel contact

## Tijdens en meteen na hormoonbehandeling

Behandeling met het vrouwelijke geslachtshormoon progesteron kan de groei van baarmoederkanker remmen.

Mogelijke bijwerkingen van deze hormoonbehandeling zijn:

- grotere eetlust
- vasthouden van vocht
- gewichtstoename

## Bijwerkingen van chemotherapie

Bij stadium 3 en 4 van baarmoederkanker stelt de gynaecoloog bijna altijd chemotherapie voor. Mogelijk ook al in een vroeger stadium. Door chemotherapie kan de groei van kankercellen geremd worden. De bijwerkingen van chemotherapie zijn sterk afhankelijk van het type chemotherapie dat u krijgt. Uw gynaecoloog of oncoloog bespreekt dit van tevoren met u.

## Kans op genezing

De kans op genezing is afhankelijk van het stadium van de ziekte:

- stadium 1: na 5 jaar leeft nog 80 tot 95% van de vrouwen
- stadium 2: na 5 jaar leeft nog 60 tot 80% van de vrouwen
- stadium 3: het percentage vrouwen dat na 5 jaar nog leeft, varieert van 30 tot 60%, dit is sterk afhankelijk van de reactie van de baarmoederkanker op de behandeling
- stadium 4: na 5 jaar leeft nog 10 tot 20% van de vrouwen

Omdat baarmoederkanker meestal in een vroeg stadium wordt ontdekt, zijn de vooruitzichten over het algemeen goed.

## Controles

Na afronding van de behandeling blijft u meestal nog 5 jaar onder controle bij uw gynaecoloog:

- het eerste jaar om de 3 maanden
- het tweede jaar om de 4 maanden
- het derde jaar om de 6 maanden
- vierde en vijfde jaar 1 keer per jaar

Heeft u ook radiotherapie (bestraling) gehad? Dan komt u afwisselend bij uw gynaecoloog en radiotherapeut voor controle. U kunt tijdens de controles uw eventuele klachten met de gynaecoloog en/of radiotherapeut bespreken. Verder wordt u lichamelijk en inwendig onderzocht.

Uw eventuele klachten zijn van groot belang bij het opsporen van eventuele terugkeer van de baarmoederkanker. Bespreek daarom tijdens de controles altijd al uw eventuele klachten met de gynaecoloog. Zo nodig krijgt u dan ook nog andere onderzoeken. Denkt u aan bloedonderzoek en radiologisch onderzoek.

# Baarmoederkanker

## De casemanager, uw vaste aanspreekpunt

Waarschijnlijk heeft u veel vragen over uw ziekte en behandeling. Dat is zeer begrijpelijk. Vanaf het moment dat de diagnose is gesteld, kunt u daarom met al uw vragen en zorgen een beroep doen op een zogenoemde casemanager. Zij is gedurende de hele behandeling uw vaste aanspreekpunt.

### Wat kunt u van de casemanager verwachten?

- Als uw gynaecoloog u naar de casemanager verwezen heeft, neemt zij in principe contact met u op.
- Als de casemanager aanwezig is, vangt ze u en uw naasten op na een slechtnieuwsgesprek. Als dat niet lukt, neemt ze in elk geval telefonisch contact op.
- Als u daar behoefte aan heeft, maakt de casemanager een vervolgspraak op een moment dat het u goed uitkomt.
- U kunt ook zelf een afspraak maken. Dat kan van maandag tot en met donderdag van 09.00 tot 15.00 uur, telefoon 06 - 19 35 55 82.
- U kunt uw vraag ook mailen naar [casemanager.gynaecologie@mca.nl](mailto:casemanager.gynaecologie@mca.nl).

*In de folder 'De casemanager, uw vaste aanspreekpunt' vindt u meer uitleg over de begeleiding van de casemanager.*

## Meer informatie

Meer informatie vindt u ook op:

- [www.kwfkankerbestrijding.nl](http://www.kwfkankerbestrijding.nl)  
voor al uw (algemene) vragen over kanker
- [www.kankerpatient.nl/olijf](http://www.kankerpatient.nl/olijf)  
netwerk van en voor vrouwen met gynaecologische kanker
- [www.iknl.nl](http://www.iknl.nl)  
regionale integrale kankercentra voor ondersteuning van hulpverleners en patiënten
- [www.kanker.nl](http://www.kanker.nl)  
voor belangenbehartiging van patiënten met kanker

## Uw vragen

Met vragen kunt u contact opnemen met de polikliniek gynaecologie, verloskunde en voortplantingsgeneeskunde. Dat kan op werkdagen van 08.30 tot 12.30 uur en van 13.30 tot 16.30 uur, telefoon 072 - 548 29 00.

### **Buiten kantoor tijden**

Bij eventuele problemen na de behandeling buiten kantoor tijden kunt u contact opnemen met de verpleegafdeling verloskunde/ gynaecologie, huisnummer 370/338, telefoon 072 - 548 29 40 en 072 - 548 29 25.

*Meer informatie over onderzoek en behandeling bij baarmoederkanker vindt u op [www.nvog.nl](http://www.nvog.nl).*





**Medisch Centrum Alkmaar**

Wilhelminalaan 12

1815 JD Alkmaar

T 072 - 548 44 44

**mca.nl**