

Eierstokkanker

Onderzoek en behandeling

www.nwz.nl



Noordwest
Ziekenhuisgroep

Inhoud

Wat is eierstokkanker?	3
Onderzoek bij eierstokkanker	4
Behandeling van eierstokkanker	6
Vorbereiding op de operatie	7
Na de behandeling	9
Kans op genezing	10
Controles	10
De casemanager, uw vaste aanspreekpunt	11
Meer informatie	11
Uw vragen	12

In deze folder vindt u uitleg over eierstokkanker. Kanker van de eierstokken ontstaat uit het weefsel van de eierstok. De behandeling bestaat uit opereren en zo nodig chemotherapie. De levensverwachting bij eierstokkanker is afhankelijk van het stadium waarin de ziekte wordt ontdekt.

■ Wat is eierstokkanker?

Eierstokkanker is een kwaadaardige aandoening die uitgaat van het weefsel van de eierstok. Kankercellen kunnen losraken.

Zo kunnen zij in de buikholte terecht komen, waar ze met het buikvocht worden meegenomen.

Op deze manier kunnen er uitzaaiingen ontstaan in de lymfklieren, in de buikholte, bij het middenrif en in de longen.



Ook kan het buikvlies door de uitzaaiingen extra vocht aanmaken, dat zich in de buik ophoopt (ascites).

In Nederland krijgen jaarlijks ongeveer 1300 vrouwen eierstokkanker. De aandoening komt vaker voor bij oudere vrouwen. De gemiddelde leeftijd is 70 jaar. Eierstokkanker komt ook vaker voor bij vrouwen die draagster zijn van een erfelijke afwijking in bepaalde genen (BRCA1- of BRCA2-gen).

Hoe ontstaat eierstokkanker?

Erfelijkheid

Over het ontstaan van eierstokkanker is nog maar weinig bekend. Wel is bekend dat bij ongeveer 10% van de vrouwen erfelijkheid een rol speelt. Deze vrouwen zijn draagster van een erfelijke afwijking in bepaalde genen (BRCA1 of BRCA2). Hierdoor hebben zij ook een verhoogde kans op borstkanker.

Aantal eisprongen

Er zijn verder aanwijzingen dat de kans op eierstokkanker mogelijk samenhangt met het aantal eisprongen dat een vrouw in haar leven gehad heeft. Hoe minder eisprongen, des te kleiner de kans op eierstokkanker.

Uitzaaiingen bij eierstokkanker

Eierstokkanker kan zich op verschillende manieren uitbreiden:

- door directe doorgroei in naburige organen
- door loslatende cellen die in de buikholte terecht komen
- via de lymfevaten
- via de bloedbaan

Stadium

Als de kanker alleen in 1 of beide eierstokken zit of naar baarmoeder of eileiders is doorgegroei, dan spreken we van een vroeg stadium van eierstokkanker.

Als de kanker zich naar andere plaatsen heeft uitgezaaid, spreken we van een gevorderd stadium.

Klachten bij eierstokkanker

Eierstokkanker veroorzaakt vaak pas in een later stadium klachten. Onder andere door groei van de eierstok(ken) en/of toename van buikvocht. U kunt dan last krijgen van:

- een dikkere buik
- het gevoel dat er iets in uw buik zit
- vage maag- en/of darmklachten
- in een enkel geval acute pijn en/of onregelmatig bloedverlies (als de eierstok om zijn eigen as draait)

■ Onderzoek bij eierstokkanker

Om na te gaan of eierstokkanker mogelijk de oorzaak is van uw klachten, krijgt u in overleg met uw gynaecoloog (een van) de volgende onderzoeken:

- lichamelijk onderzoek: de gynaecoloog onderzoekt uw buik
- gynaecologisch onderzoek: uit- en inwendig onderzoek van geslachtsorganen

- uit- en/of inwendige echo van de eierstokken en de baarmoeder
- bloedonderzoek: onder andere onderzoek naar tumormerkstoffen in het bloed
- CT- of MRI-scan: om eventuele uitzaaiingen in de buikholte op te sporen
- weefselonderzoek (tijdens of na een operatie)
- bepalen van het stadium van de ziekte (tijdens een operatie)
- erfelijkheidsonderzoek naar de genen BRCA1 of BRCA2: als eierstokkanker en borstkanker vaker in de familie voorkomen

Onderzoek naar tumormerkstoffen

Uw bloed wordt onderzocht op zogenoemde tumormerkstoffen. Dit zijn een soort eiwitten. Bij eierstokkanker kan de waarde (hoeveelheid) van deze eiwitten in het bloed verhoogd zijn. Ook geeft het tijdens de behandeling een beeld van het verloop van de ziekte.

CA125

Een van de tumormerkstoffen bij eierstokkanker is CA125. De waarde van CA125 is verhoogd bij:

- 4 van de 10 vrouwen met eierstokkanker in een vroeg stadium
- 8 van de 10 vrouwen met gevorderde eierstokkanker

Een verhoogde CA125-waarde hoeft niet altijd te wijzen op eierstokkanker. De waarde kan ook verhoogd zijn bij vleesbomen in de baarmoeder of een ontsteking in de buikholte.

Bij de controles na de behandeling van eierstokkanker wordt de CA125-waarde in principe niet bepaald. Uit onderzoek is namelijk gebleken dat het terugkomen van de kanker (een recidief) weliswaar eerder wordt opgespoord, maar dat het geen overlevingswinst oplevert. Terwijl eventuele behandeling wel de kwaliteit van leven vermindert.

Andere tumormerkstoffen

Behalve CA125 kunnen ook de waarden van het CEA en bepaalde hormonen

zoals estradiol, inhibine of zwangerschapshormoon verhoogd zijn bij eierstokkanker.

RMI

Op basis van alle uitslagen en onderzoeken probeert uw gynaecoloog zich een zo goed mogelijk beeld te vormen van de oorzaak van uw klachten en eventuele afwijkingen in de eierstok(ken). Om te bepalen hoe groot de kans is dat uw klachten het gevolg zijn van (uitgezaaide) eierstokkanker, maakt de gynaecoloog ook gebruik van een zogenoemde Risk of Malignancy Index (RMI). Deze wordt bijvoorbeeld gebruikt als tijdens het onderzoek een cyste (holte met vocht) in de eierstok wordt gevonden. Met deze RMI berekent de gynaecoloog hoe groot de kans is of het om een onschuldige afwijking gaat, of dat er toch sprake kan zijn van eierstokkanker.

■ Behandeling van eierstokkanker

Afhankelijk van het stadium wordt eierstokkanker met 1 of meerdere operaties behandeld. Dit gebeurt afhankelijk van de situatie in Noordwest of in het CGOA (Centrum voor Gynaecologische Oncologie Amsterdam) in Amsterdam UMC of AVL in Amsterdam. Als de eierstokkanker uitgezaaid is, krijgt u voor of na de operatie(s) chemotherapie.

Verwijdering van eierstokken in Noordwest - bij lage kans

Bij een lage kans op eierstokkanker worden 1 of beide eierstokkanker in Noordwest verwijderd. Dit gebeurt met een kijkoperatie met meerdere kleine sneden of een operatie met 1 snede. Na de operatie onderzoekt de patholoog het verwijderde weefsel. Als blijkt dat het weefsel toch kwaadaardig is, volgt een zogenoemde stadiëringsoperatie in het CGOA.

Stadiëringsoperatie in CGOA - bij hoge kans zonder zichtbare uitzaaiingen

Bij een hogere kans op eierstokkanker zónder zichtbare uitzaaiingen op de echo en CT-scan, wordt u geopereerd in het CGOA. Bij deze operatie worden de beide eierstokken verwijderd en tijdens de operatie onderzocht door de patholoog. Als het weefsel goedaardig is, wordt de operatie afgerond. Als het weefsel

kwaadaardig is, verwijdert de gynaecoloog ook de baarmoeder, lymfeklieren en het vetschort (omentum). Verder neemt de gynaecoloog hele kleine stukjes weefsel (biopten) weg van het buikvlies.

Al het weggenomen weefsel wordt na de operatie onderzocht. Afhankelijk van de aan- of afwezigheid van kwaadaardige cellen bepaalt de gynaecoloog de uitgebreidheid, oftewel het stadium, van de eierstokkanker. Afhankelijk van het stadium krijgt u na de operatie zo nodig chemotherapie.

Debulkingsoperatie in CGOA - bij hoge kans en zichtbare uitzaaiingen

Bij een hoge kans op eierstokkanker (RMI hoger dan 200) mét zichtbare aanwijzingen van uitzaaiingen en/of uitbreiding buiten de eierstok - of als het na onderzoek van een biopt al bekend is dat u eierstokkanker heeft - verwijdert de gynaecoloog zoveel mogelijk van de zichtbare afwijkingen. Dit wordt een debulkingsoperatie genoemd. Na deze operatie volgt altijd chemotherapie.

Als het niet mogelijk is om de debulkingsoperatie meteen goed uit te voeren, kan het zijn dat u eerst een aantal chemokuren krijgt.

■ Voorbereiding op de operatie

Opnameplein

Voor de voorbereiding op uw operatie* krijgt u meerdere afspraken met het opnameplein, telefonisch of op het opnameplein zelf. U spreekt elke afspraak met verschillende zorgverleners, zoals een apothekersassistent, anesthesioloog en verpleegkundige. De zorgverleners beoordelen of u gezond genoeg bent voor een operatie. We noemen dit ook wel de 'preoperatieve screening'.

** Lees voor operatie ook onderzoek of behandeling.*

Vragenlijst

Als voorbereiding op uw operatie moet u een vragenlijst invullen (preoperatieve vragenlijst). U vindt deze vragenlijst in uw patiëntenportaal Mijn Noordwest (nwz.nl/mijnnoordwest). U ontvangt eerst een mail van Noordwest. Dan logt u in

met uw DigiD in uw portaal en vult de vragenlijst in. Heeft u hulp nodig met het invullen van de vragenlijst, dan kunt u contact opnemen met patiëntenservice Noordwest: telefoon 088 - 0856 789/ patiëntenservice@nwz.nl

Belangrijk

- vul de vragenlijst op tijd in. Het niet invullen van de vragenlijst kan tot gevolg hebben dat uw operatie/behandeling niet wordt ingepland
- zorg dat u de 2 afspraken met het opnameplein niet vergeet

Operatiedatum

Als de operatiedatum bekend is, krijgt u bericht van de afdeling opnameplanning. U krijgt dan informatie over:

- waar en wanneer wij u verwachten voor de opname en operatie
- instructies over het niet eten en drinken. Hierover informeert de opnameplanner u 2 werkdagen vóór de operatie

Folder en video

Meer informatie vindt u in de folder '[Goed voorbereid op uw operatie](#)'. Deze folder staat voor u klaar in Mijn Noordwest of krijgt u mee tijdens uw afspraak op het opnameplein. U kunt op onze website nwz.nl/operatie ook een video over de voorbereiding op de operatie bekijken. U ziet alleen wat u bewust op de operatieafdeling meemaakt.

Operatie in CGOA

Als u in het CGOA wordt geopereerd, krijgt u daar een afspraak voor de planning en voorbereiding van de operatie.

Emotionele gevolgen

De boodschap van de (mogelijke) diagnose eierstokkanker 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 altijd terecht bij uw behandelend arts en/of case-manager. De casemanager is gedurende de hele behandeling uw vaste aanspreekpunt. Meer over de casemanager kunt u lezen op pagina 10 van deze folder.

■ Na de behandeling

De operatie(s) en 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.

Bijwerkingen en klachten tijdens en meteen na de behandeling

Afhankelijk van de uitgebreidheid van de operatie hebben veel vrouwen na het verwijderen van de eierstokken in meer of mindere mate last van:

- vermoeidheid
- maag en/of darmklachten
- overgangsklachten zoals opvliegers

Veelvoorkomende bijwerkingen van chemotherapie zijn:

- (tijdelijk) haarverlies
- bloedarmoede
- tijdelijk verminderde weerstand tegen infecties

Krijgt u (een van) deze klachten? Bespreek ze dan altijd met uw gynaecoloog, internist-oncoloog of casemanager.

Bijwerkingen en klachten na langere tijd

Mogelijk heeft u ook na langere tijd nog last van (een van) de volgende klachten en/of gevoelens:

- een veranderd gevoel door het verlies van baarmoeder en eierstokken
- verdriet door ongewenste kinderloosheid: dit kan zeer emotioneel zijn
- veranderde seksuele beleving door een drogere vagina (door verwijdering van de eierstokken)
- prikkelingen en/of pijn in uw vingers en voeten door de chemotherapie: dit kan na de behandeling overgaan maar ook nog langer aanhouden

Bespreek uw klachten en/of zorgen gerust met uw huisarts of gynaecoloog.

Botontkalking

Bent u jonger dan 43 en was u voor de operatie nog niet in de overgang? Dan krijgt u van uw gynaecoloog uitleg over de verhoogde kans op botontkalking door de behandeling.

■ Kans op genezing

Als eierstokkanker in een vroeg stadium wordt behandeld, is er een goede kans op genezing. De vooruitzichten bij eierstokkanker in een verder gevorderd stadium zijn minder gunstig. Na 5 jaar leeft gemiddeld nog 35% van de vrouwen. De vooruitzichten voor vrouwen bij wie alle zichtbare uitzaaiingen goed verwijderd kunnen worden, zijn gunstiger. Van hen leeft 50 tot 70% na 5 jaar nog.

■ Controles

Eerste jaar

U komt het eerste jaar na de behandeling om de 3 maanden voor controle bij uw gynaecoloog en internist-oncoloog:

- u wordt inwendig onderzocht
- er wordt zo nodig een echo gemaakt, zo nodig wordt ook nog ander radiologisch onderzoek gedaan
- zo nodig wordt uw bloed onderzocht

Tweede jaar

Het tweede jaar komt u om de 3 maanden voor controle bij uw gynaecoloog of internist-oncoloog.

Vanaf het derde jaar

Vanaf het derde jaar komt u om de 6 maanden voor controle. Vanaf het vijfde jaar tot 10 jaar na de behandeling is de controle om het jaar.

■ De casemanager, uw vaste aanspreekpunt

Waarschijnlijk heeft u veel vragen over uw ziekte en behandeling. Dat is heel begrijpelijk. Vanaf het moment dat de diagnose is gesteld, kunt u met al uw vragen en zorgen contact opnemen met een zogenoemde casemanager. Zij is de hele behandeling uw vaste aanspreekpunt.

Wat kunt u van de casemanager verwachten?

- als uw gynaecoloog u naar de casemanager verwezen heeft, neemt zij contact met u op
- als de casemanager aanwezig is, vangt ze u en uw naasten op na een slecht-nieuwsgesprek. 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. Hiervoor belt u op maandag, dinsdag, donderdag of vrijdag tussen 09:00 tot 16.00 uur op telefoonnummer 06 - 1935 5582
- u kunt uw vraag ook mailen naar casemanager.gynaecologie@nwz.nl

In de folder '[Uw casemanager gynaeco-oncologie](#)' vindt u meer uitleg over de begeleiding van de casemanager.

■ Meer informatie

Meer informatie vindt u ook op:

- www.kwfkankerbestrijding.nl: voor al uw (algemene) vragen over kanker
- www.kankerpatient.nl/olijf: netwerk van en voor vrouwen

- www.iknl.nl: kankercentra voor ondersteuning van hulpverlener en patiënt
- www.kanker.nl: informatie en belangbehartiging van patiënten met kanker
- www.cgoa.nl: samenwerkingsverband van alle gynaecologische oncologen in Amsterdam (Amsterdam UMC en het NKI-AvI)
- www.degynaecoloog.nl informatie over gynaecologie en kanker

■ Uw vragen

Met vragen kunt u contact opnemen met de polikliniek gynaecologie, verloskunde en voortplantingsgeneeskunde. Dat kan op werkdagen van 08:30 tot 16:30 uur:

- locatie Alkmaar: 072 - 548 2900
- locatie Den Helder: 0223 - 69 6536

Buiten kantoortijden

Bij problemen na de operatie buiten kantoortijden kunt u contact opnemen met de verpleegafdeling verloskunde/gynaecologie:

- locatie Alkmaar: 072 - 548 2940 en 072 - 548 2925
- locatie Den Helder: 0223 - 69 1283

■ Notities

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....



.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....



Noordwest Ziekenhuisgroep

Postbus 501

1800 AM Alkmaar

www.nwz.nl

tel 072 - 548 4444

Colofon

Redactie oncologie-gynaecologie
gynaecologie/verloskunde
communicatie

Druk Ricoh

Bestelnummer 147477

Op alle onderzoeken en behandelingen van Noordwest Ziekenhuisgroep zijn de algemene voorwaarden van Noordwest Ziekenhuisgroep van toepassing, zie www.nwz.nl