

# Behandelwijzer kwaadaardige poliepen

[www.nwz.nl](http://www.nwz.nl)

# Inhoud

<b>1. Het behandelteam</b>	<b>4</b>
<b>2. Een kwaadaardige poliep in de darmen</b>	<b>5</b>
<b>3. Controles</b>	<b>8</b>
<b>4. Registratie van kanker: van groot belang</b>	<b>9</b>
<b>5. Meer informatie, hulp en steun bij kanker</b>	<b>10</b>

**U krijgt in Noordwest een onderzoek en een behandeling voor een kwaadaardige afwijking in uw darmen.**

**In deze behandelwijzer vindt u algemene informatie over:**

- **de aandoening**
- **de onderzoeken**
- **de behandeling**
- **de nazorg**

**U krijgt hierover natuurlijk ook persoonlijk uitleg van uw arts en andere zorgverleners. In deze behandelwijzer kunt u alles nog eens rustig nalezen.**

## ■ 1. Het behandelteam

Het team dat u behandelt, bestaat uit meerdere deskundigen (het is multidisciplinair). Het zijn artsen (medisch specialisten) en verpleegkundigen. Ze zijn gespecialiseerd in onderzoek naar en behandeling van afwijkingen in de darmen. We noemen het team het colorectaal team.

### **Uw behandelteam bestaat uit de volgende specialisten:**

- casemanager colorectaal carcinoom (darmkanker)
- chirurg
- maag-darm-leverarts
- patholoog
- radioloog
- verpleegkundig specialist

Uw hoofdbehandelaar is:

dr. ....

### **Uw vaste aanspreekpunt**

De casemanagers van het colorectale team zijn uw vaste aanspreekpunt . U kunt met al uw vragen of klachten bij hen terecht.

- locatie Alkmaar: polikliniek chirurgie, 072 - 548 2400, op werkdagen van 8:30 - 16:00 uur, email [casemanagerCRC@nwz.nl](mailto:casemanagerCRC@nwz.nl)
- locatie Den Helder: verpleegkundig specialisten, 0223 - 69 6519, op werkdagen van 8:30 - 16:00 uur, email [oncologischechirurgie@nwz.nl](mailto:oncologischechirurgie@nwz.nl)

Het kan zijn dat u gedurende het zorgtraject wordt overgedragen aan de maag-darm-leverafdeling. Is dat het geval, dan krijgt u dat van ons te horen.

## ■ 2. Een kwaadaardige poliep in de darmen

U heeft een onderzoek van uw dikke darm gehad (een zogenaamde colonscopie). Daarbij zijn één of meerdere poliepen gevonden. De poliep of de poliepen zijn weggenomen (poliepectomie), of er is een hapje uit het weefsel genomen (biopsie). Uit onderzoek van dit weefsel in het laboratorium is gebleken dat er sprake is van een kwaadaardige poliep oftewel darmkanker.

### **Wat is een poliep?**

Een poliep is een uitstulping in het darmslijmvlies. Ze kunnen verschillen in grootte en vorm. Poliepen komen vrij vaak voor in de dikke darm. Hoe ze ontstaan is niet bekend. Erfelijke aanleg, voeding en leefstijl kunnen een rol spelen.

De meeste poliepen in de darm zijn goedaardig. Soms groeit een poliep in 10 tot 15 jaar tijd uit tot een kwaadaardig gezwel (een darmtumor). Dit gebeurt bij 1 op de 20 darmpoliepen. Waarom de ene poliep wel uitgroeit tot een darmtumor en de andere niet, is niet bekend.

### **Meer onderzoeken**

U krijgt de komende tijd nog meer onderzoeken. Dit gebeurt in het zogenaamde fast track traject. Dit betekent dat de onderzoeken met voorrang worden ingepland, zodat u zo snel mogelijk meer duidelijkheid heeft. Een verpleegkundige van het colorectaal team geeft u hier uitleg over.

### **Bloedonderzoek**

Uw bloed wordt onderzocht op de aanwezigheid van een zogenoemde tumor-marker. Dit is een stofje dat sommige tumoren afgeven in het bloed. Bij een darmtumor is dat het stofje CEA (carcino embryonic antigen). Daarnaast wordt indien nodig de nierfunctie bepaald.

### **CT scan buik en longfoto**

Met een CT scan van uw buik en een longfoto wordt nagegaan of er uitzaaiingen zijn in de lever en in de longen.

## **MRI scan**

Wanneer de tumor in de endeldarm zit dan wordt er een aanvullende MRI scan gemaakt. Met een MRI-scan wordt onderzocht of en hoever de tumor is ingegroeid in de darm. Ook wordt nagegaan of er omliggende lymfklieren eventueel vergroot zijn.

## **Bespreking van de uitslagen**

Zodra de uitslagen bekend zijn, worden deze eerst besproken in het behandelteam. Dit multidisciplinaire team van deskundigen bespreekt een aan keer per week alle patiënten. Iedere zorgverlener brengt dan zijn eigen deskundigheid in. Gezamenlijk stellen ze een behandeladvies op.

**U bent zelf niet aanwezig bij deze bespreking.** U krijgt de uitslag te horen tijdens uw eerstvolgende afspraak met uw behandelend arts. Uw arts bespreekt het behandeladvies dan met u.

## **Geen aanvullende behandeling of wel?**

Is de kwaadaardige poliep met voldoende **marge** (weefsel eromheen) verwijderd? En ziet het weefsel er verder redelijk goed uit? Dan noemen we de poliep een **laag risico kwaadaardige poliep**. Dit betekent dat de kans op uitzaaiingen in de lymfklieren vlakbij de darm klein is. De kans dat de kwaadaardige cellen terugkeren, is daardoor ook klein. Een aanvullende behandeling is niet nodig. U moet wel onder controle blijven (zie hoofdstuk 4).

Is de kwaadaardige poliep met onvoldoende weefsel eromheen verwijderd? En/of ziet het weefsel er verder slecht uit? Dan is er sprake van een **hoog risico kwaadaardige poliep**. Dit betekent een redelijk grote kans op uitzaaiingen in de lymfklieren vlakbij de darm. Daardoor is de kans dat de kwaadaardige cellen in de toekomst terugkeren ook groter. Een aanvullende behandeling moet daarom overwogen worden.

## **Wel een behandeling: 2 mogelijkheden**

De aanvullende behandeling kan een *endoscopische* ingreep of een *chirurgische* ingreep zijn. Bij een endoscopische ingreep wordt de darm behandeld

met behulp van een flexibele slang (endoscoop). Dit is minder belastend dan een operatie. Nadeel is dat de lymfeklieren op deze manier niet kunnen worden verwijderd.

Bij een chirurgische ingreep (oftewel een operatie) wordt een deel van de darmen verwijderd. Een operatie brengt meer risico's met zich mee dan een endoscopische ingreep, maar het voordeel is dat ook de lymfeklieren vlakbij de darm kunnen worden verwijderd. Samen met u zal bekeken worden wat in uw situatie de beste behandeling is. Daarbij spelen bijvoorbeeld ook uw leeftijd en uw ziektegeschiedenis een rol. Na de ingreep blijft u onder controle (zie hoofdstuk 4).

### **De keuze voor een behandeling**

Als u naar de arts gaat voor een onderzoek of een behandeling, heeft u altijd meerdere mogelijkheden. Welke mogelijkheid het beste bij u past, hangt af van bijvoorbeeld uw leefstijl, uw beroep, de risico's en de bijwerkingen. Maar ook bijvoorbeeld van uw wensen.

Het is belangrijk dat u samen met uw arts al dit soort zaken op een rijtje zet, zodat u tot een goede keuze kunt komen. Een manier om dit te doen is om de zogenaamde 3 goede vragen te stellen.

- vraag 1: wat houdt de voorgestelde behandeling in?
- vraag 2: wat zijn de risico's en de complicaties van de behandeling?
- vraag 3: wat betekent dit in mijn situatie?

Samen met uw arts kunt u dan beslissen welk onderzoek of welke behandeling het beste bij u past.

Meer informatie over de 3 goede vragen vindt u ook op [www.3goedevragen.nl](http://www.3goedevragen.nl).

### ■ 3. Controles

Als er poliepen uit uw darmen zijn gehaald, blijft u onder controle. Zo kunnen we controleren of er geen nieuwe poliepen ontstaan en of de kwaadaardige ziekte niet terugkeert.

De controles bestaan uit gesprekken op de polikliniek en op bepaalde momenten kijkonderzoeken in van darm (colonscopies).

#### **Gesprekken op de polikliniek**

De eerste 5 jaar komt u op gesprek bij uw verpleegkundig specialist of uw maag-darm-lever arts. In de eerste 2 jaar is dat 2 keer per jaar, daarna 1 keer per jaar. Na 5 jaar wordt de zorg overgedragen aan de huisarts.

#### **Kijkonderzoeken van de darm**

Op welke momenten er een kijkonderzoeken van de darm gedaan moet plaatsvinden, hangt af van uw situatie. Uw verpleegkundig specialist of uw arts vertelt u er meer over.

- is bij u een laag risico kwaadaardige poliep verwijderd? Dan zal het eerste kijkonderzoek na 3 maanden plaatsvinden, het tweede onderzoek na 6 maanden en het derde onderzoek na 3 jaar. Vervolgens komt er elke 5 jaar nog een kijkonderzoek
- heeft bij u een lokale chirurgische ingreep in de endeldarm / het rectum plaatsgevonden? Dan zal het eerste kijkonderzoek na 3 maanden zijn. Daarna volgt er gedurende de eerste 3 jaar elk halfjaar een kijkonderzoek. Dan volgt er 3 jaar later weer een onderzoek, en vervolgens om de 5 jaar
- heeft u een operatie gehad? Dan zal het eerste kijkonderzoek na 1 jaar plaatsvinden, het tweede na 3 jaar en daarna om de 5 jaar



#### ■ 4. Registratie van kanker: van groot belang

Wetenschappelijk onderzoek is belangrijk om in de toekomst kanker te voorkomen en de behandeling te verbeteren. Daarvoor hebben wij gegevens nodig van mensen die nu kanker hebben. Het Integraal Kankercentrum Nederland verzamelt deze gegevens in de Nederlandse Kankerregistratie. Onderzoekers kunnen alleen gegevens opvragen uit deze registratie zonder dat uw gegevens herkenbaar voor hen zijn.

Mocht u bezwaren hebben tegen deze registratie dan kunt u dit schriftelijk kenbaar maken via:

- een email naar: [fg@iknl.nl](mailto:fg@iknl.nl)
- een brief naar: Integraal Kankercentrum Nederland  
t.a.v. functionaris gegevensbescherming  
Postbus 19079  
3501 DB Utrecht

Meer informatie over dit onderwerp vindt u in de IKNL-brochure 'Registratie van kanker'. Deze brochure ligt in het folderrek van de diverse afdelingen van de oncologie. U vindt de brochure ook op [www.nwz.nl/wetenschaponcologie](http://www.nwz.nl/wetenschaponcologie)

Verder informatie over de verwerking van uw gegevens verwijzen we naar de privacyverklaring van Noordwest, [www.nwz.nl/privacy](http://www.nwz.nl/privacy).

## ■ 5. Meer informatie, hulp en steun bij kanker

Kanker is mogelijk levensbedreigend. Dit kan heftige emoties met zich meebrengen. Veel mensen komen op eigen kracht door deze moeilijke periode heen. Het kan ook zijn dat u behoefte heeft aan ondersteuning.

Hieronder vindt u een aantal websites van regionale en landelijke organisaties. Deze organisaties geven hulp, steun, training en therapie bij kanker.

- [www.ingeborgdouwescentrum.nl](http://www.ingeborgdouwescentrum.nl)
- [www.praethuys.nl](http://www.praethuys.nl)  
(inloophuis voor mensen met kanker en hun naasten in Alkmaar)
- [www.inloophuisdenhelder.nl](http://www.inloophuisdenhelder.nl)  
(inloophuis voor mensen met kanker en hun naasten in Den Helder)
- [www.kankerspoken.nl](http://www.kankerspoken.nl)
- [www.nwz.nl](http://www.nwz.nl)
- [www.lastmeter.nl](http://www.lastmeter.nl)
- [www.kankerbestrijding.nl](http://www.kankerbestrijding.nl)
- [www.spks.nl](http://www.spks.nl)
- [www.nfk.nl](http://www.nfk.nl)
- [www.iknl.nl](http://www.iknl.nl)
- [www.mlds.nl/](http://www.mlds.nl/)
- [www.voedingenkankerinfo.nl](http://www.voedingenkankerinfo.nl)
- [www.netwerkoncologischezorg.nl](http://www.netwerkoncologischezorg.nl)
- [www.3goede vragen.nl](http://www.3goede vragen.nl)

### **De lastmeter**

U krijgt in Noordwest regelmatig een zogenoemde lastmeter aangeboden. Dit is een folder met een soort thermometer. Hiermee kunt u lichamelijke en psychosociale klachten in kaart brengen. Een verpleegkundige van het colorectaal team geeft u meer uitleg.

De lastmeter kan u helpen in gesprek te gaan met uw zorgverleners. U vindt de lastmeter ook op [www.lastmeter.nl](http://www.lastmeter.nl).

## ■ Notities

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

## Noordwest Ziekenhuisgroep

Postbus 501

1800 AM Alkmaar

[www.nwz.nl](http://www.nwz.nl)

**tel** 072 - 548 4444

## Colofon

Redactie oncologie-chirurgie-darmkanker  
communicatie

Druk Ricoh

Bestelnummer 263909

*Op alle onderzoeken en behandelingen van Noordwest Ziekenhuisgroep zijn de algemene voorwaarden van Noordwest Ziekenhuisgroep van toepassing, zie [www.nwz.nl](http://www.nwz.nl)*