

BAARMOEDERKANKER (ENDOMETRIUMCARCINOOM)

INHOUD

01	Inleiding	3
02	Wat is baarmoederkanker?	3
03	Bij wie komt baarmoederkanker voor?	4
04	Wat zijn de mogelijke klachten bij baarmoederkanker?	4
05	De vrouwelijke geslachtsorganen	5
06	Kan baarmoederkanker uitzaaien naar andere delen van het lichaam?	5
07	Het belang van een goede diagnosestelling	6
08	Welke onderzoeken moet je mogelijk ondergaan?	7
09	Welke behandelingen kan je verwachten?	8
10	Emotionele reacties op de diagnose	8
11	Samengevat	9

01 INLEIDING

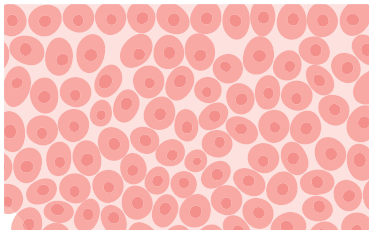
Deze informatiebrochure is bestemd voor vrouwen met baarmoederkanker en hun omgeving. De brochure bevat zeker niet alle gedetailleerde informatie over baarmoederkanker, maar wel de belangrijkste en vooral juiste informatie over je ziekte.

Het team van Pelviene oncologie staat altijd voor je klaar. Je huisarts speelt eveneens een belangrijke rol, want ook die kan je verder informeren over je ziekte. **Blijf niet met je vragen zitten. Stel ze gerust.**

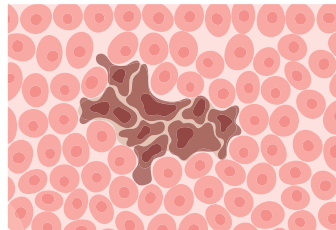
02 WAT IS BAARMOEDERKANKER?

Ons lichaam is opgebouwd uit miljoenen bouwstenen, namelijk de cellen. We maken voortdurend nieuwe cellen aan om te groeien en om beschadigde en verouderde cellen te vervangen. Bij de celdeling ontstaan uit één cel twee nieuwe cellen, en uit deze twee cellen ontstaan er vier, en dan acht enzovoort.

Normaal zorgen 'reparatiegenen' voor herstel van schade aan de cel, maar soms faalt dit systeem. Dan kunnen er fouten optreden in de genen die de deling, de groei en ontwikkeling van een cel regelen. Als een cel zich dan overmatig gaat delen, ontstaat een gezwel of tumor. Er bestaan goedaardige en kwaadaardige tumoren. Bij kwaadaardige tumoren (kanker) is er een ongeremde deling van de cellen, waardoor de tumor ongecontroleerd blijft groeien.



Gezonde cellen



Kankercellen

Baarmoederkanker is een kwaadaardige aandoening van het slijmvlies van de baarmoeder, het endometrium. Minder vaak ontstaat baarmoederkanker in de wand van de baarmoeder, in de bindweefselslaag.

03 BIJ WIE KOMT BAARMOEDERKANKER VOOR?

Baarmoederkanker komt het vaakst voor bij vrouwen tussen 55 en 80 jaar, zelden bij vrouwen jonger dan 40 jaar.

Bepaalde factoren kunnen het risico op de ziekte vergroten:

- ▲ geen of weinig kinderen
- ▲ late menopauze (later dan de gemiddelde leeftijd van 52 jaar)
- ▲ langdurig gebruik van vrouwelijke hormonen (oestrogenen), bv. bij menopauzale klachten
- ▲ het gebruik van tamoxifen gedurende een aantal jaren bij borstkanker
- ▲ overgewicht, waarschijnlijk omdat in het vetweefsel meer oestrogene stoffen worden aangemaakt
- ▲ de combinatie van overgewicht, hoge bloeddruk en suikerziekte

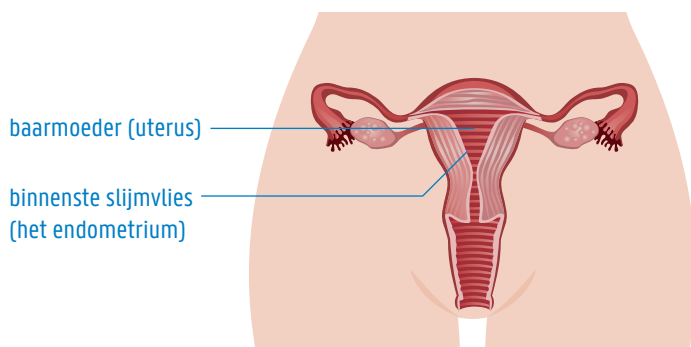
04 WAT ZIJN DE MOGELIJKE KLACHTEN BIJ BAARMOEDERKANKER?

De meest voorkomende klacht is vaginaal bloedverlies (een rode of bruine afscheiding) na de overgang. Ook onregelmatig bloedverlies tussen de menstruaties door kan eventueel wijzen op kanker van het baarmoederslijmvlies. Abnormaal bloedverlies is altijd een reden om een dokter te bezoeken.

Minder duidelijke klachten die kunnen optreden zijn vermoeidheid, gewichtsverlies of buikpijn. Die klachten treden meestal pas op in een later stadium van de ziekte.

05 DE VROUWELIJKE GESLACHTSORGANEN

Bouw van de baarmoeder



De baarmoeder is een peervormig orgaan met links en rechts de eierstokken en eileiders. De eileiders verbinden de eierstokken met de baarmoeder.

Het baarmoederlichaam gaat over in de baarmoederhals (het onderste, smalle deel van de baarmoeder). De baarmoederhals vormt de verbinding tussen het baarmoederlichaam en de vagina.

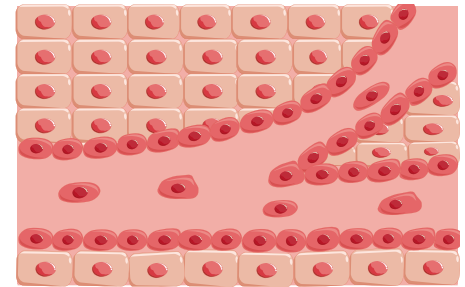
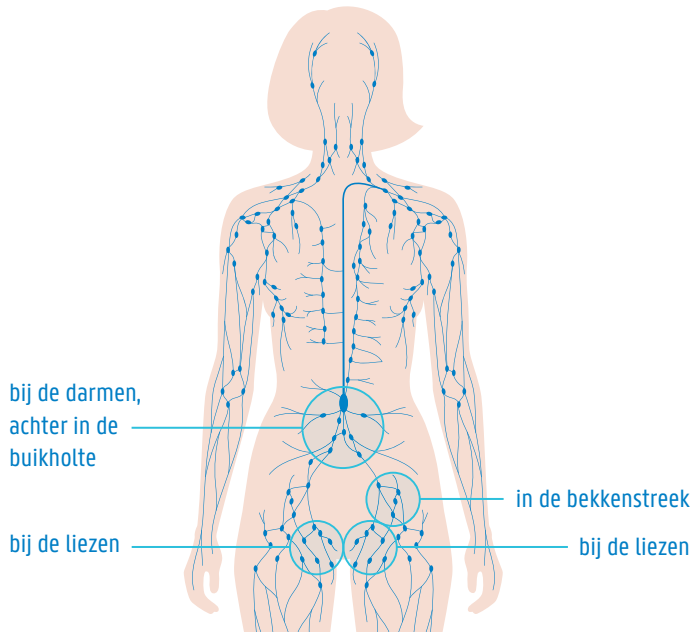
06 KAN BAARMOEDERKANKER UITZAAIEN NAAR ANDERE DELEN VAN HET LICHAAM?

Kanker van het slijmvlies van de baarmoeder wordt meestal in een vroeg stadium ontdekt door abnormaal bloedverlies via de schede. Wanneer baarmoederkanker in het slijmvlies van de baarmoederholte ontstaat, kan de kanker zich plaatselijk uitbreiden naar de spierlaag, naar de baarmoederhals of naar de eileiders en eierstokken. In een later stadium kan de kanker zich ook uitbreiden naar de omliggende organen, zoals de blaas of de darmen.

Baarmoederkanker kan zich ook via de lymfbanen verspreiden naar lymfklieren in de buik. Het lymfestelsel bestaat uit lymfevaten, lymfeklieren en lymfeklierweefsel. Dat lymfestelsel speelt een belangrijke rol bij de afweer van ons lichaam: de afweer tegen virussen, bacteriën en andere organismen die ons ziek kunnen maken.

Lymfevaten worden vanuit het lichaamswefsel gevuld met een kleurloze vloeistof: lymfe. Die vloeistof vervoert vocht en afvalstoffen uit het lichaam en komt via steeds grotere lymfebanen in de bloedbaan terecht. Voordat het lymfe in het bloed stroomt, is het minstens één lymfeklier gepasseerd.

Soms raken kankercellen los van een tumor en belanden die in een lymfevat. Dan kan er in de lymfeklier een nieuwe tumor ontstaan. Dat noemen we een uitzaaiing (metastase).



Bloedvat / Lymfevat

07 HET BELANG VAN EEN GOEDE DIAGNOSESTELLING

Om een juiste diagnose te stellen en de juiste behandeling te bepalen, moeten we **het resultaat van alle onderzoeken** afwachten. Een van de eerste stappen is vaststellen in welk stadium de baarmoederkanker zich bevindt. Dat doen we op basis van:

- ▲ de grootte van de tumor
- ▲ de mate van doorgroei in het omringende weefsel
- ▲ de aanwezigheid van kankercellen in de lymfeklieren
- ▲ de aanwezigheid van kankercellen in organen ergens anders in het lichaam

Van zodra alle resultaten beschikbaar zijn, legt een multidisciplinair team van artsen een aangepast behandelingsplan voor jou vast tijdens een **multidisciplinair oncologisch consult (MOC)**. Dat behandelingsplan is gebaseerd op volgende criteria:

- ▲ **de differentiatiegraad:** we vergelijken de kankercellen met gezonde baarmoedercellen en kennen vervolgens een gradatie van kwaadaardigheid toe:
 - goed gedifferentieerd: de kankercellen groeien in het algemeen langzaam en hebben nog veel gelijkenissen met de gezonde cellen
 - matig gedifferentieerd: de kankercellen groeien sneller en vertonen al minder gelijkenissen met de gezonde cellen
 - weinig gedifferentieerd: de kankercellen hebben een ongebruikelijke vorm en plakken aan elkaar; ze vertonen haast geen gelijkenis met de gezonde baarmoedercellen.
- ▲ **de grootte van de tumor**
- ▲ **het al dan niet aanwezig zijn van uitzaaiingen**

08 WELKE ONDERZOEKEN MOET JE MOGELIJK ONDERGAAN?

Lichamelijk onderzoek

Door met de handen te voelen en lichte klopjes te geven op de buik gaat de arts na of er vocht of eventueel een gezwel van de baarmoeder aanwezig is. Op dezelfde manier controleert die of er vergrote klieren zijn.

Vaginaal onderzoek

De gynaecoloog brengt één of twee vingers in de vagina en legt de andere hand op je buik. Zo krijgt die een indruk van de ligging en de grootte van de baarmoeder. De arts brengt ook een eendenbek (speculum) in de vagina om de vagina en baarmoedermond beter te kunnen zien.

Bloedonderzoek

In het Laboratorium voor klinische biologie analyseren we jouw bloedstalen om te kijken of er tumormerkers in aanwezig zijn. Dat zijn stoffen (meestal eiwitten) die je lichaam aanmaakt als reactie op kanker of die door de kanker zelf aangemaakt worden. Ze geven je arts informatie over de kanker of over de effectiviteit van je behandeling. We voeren ook een genetische test uit. Vrouwen met het Lynch-syndroom hebben een grotere kans om baarmoederkanker te krijgen. Het Lynch-syndroom is erfelijk.

CT-scan (computertomografie)

Met dit apparaat brengen we organen en/of weefsels heel gedetailleerd in beeld. Het apparaat heeft een ronde opening waar we jou, liggend op een beweegbare tafel, doorheen schuiven. Terwijl de tafel verschuift, maakt het apparaat een serie foto's waarop telkens een ander 'plakje' van het orgaan of weefsel staat afgebeeld. Die beelden geven een idee van de plaats, grootte en uitbreiding van de tumor en eventuele uitzaaiingen. Vaak moet je vooraf een contraststof opdrinken en tijdens het onderzoek spuiten we ook een contraststof in een ader in. Dat kan een warm en weeïg gevoel veroorzaken, soms een beetje misselijkheid.

MRI (Magnetic Resonance Imaging)

Deze techniek maakt dwars- of lengtedoorsneden van het lichaam zichtbaar. Tijdens het onderzoek lig je in een soort koker, en het apparaat maakt behoorlijk veel lawaai. Je krijgt oordopjes en via een intercom blijf je in contact met de verpleegkundige. Soms dienen we tijdens het onderzoek via een ader in de arm een contrastvloeistof toe.



09 WELKE BEHANDELINGEN KAN JE VERWACHTEN?

De meest toegepaste behandelingen bij baarmoederkanker zijn:

- ▲ een operatie
- ▲ chemotherapie (een behandeling met celremmende of celdodende medicatie)
- ▲ bestraling (radiotherapie)
- ▲ hormoontherapie

Meestal gebruiken we een combinatie van chirurgie, radiotherapie en/of chemotherapie. Wanneer de behandeling genezing als doel heeft, noemen we dat een curatieve behandeling. Chemotherapie **na een operatie**, om (eventuele) niet-waarneembare uitzaaiingen te bestrijden, noemen we een adjuvante of aanvullende therapie. Chemotherapie **vóór een operatie**, met het doel de tumor te verkleinen, om hem zo bijvoorbeeld makkelijker te kunnen verwijderen, noemen we een neoadjuvante therapie.

10 EMOTIONELE REACTIES OP DE DIAGNOSE

Het bericht dat je kanker hebt, is meestal emotioneel aangrijpend. Verschillende gevoelens kunnen elkaar opvolgen. Soms ben je boos, soms verdrietig, dan weer angstig of in paniek.

De meest voorkomende gevoelens zijn:

- ▲ **verdriet** om wat je verloren hebt: je gezondheid, je toekomstplannen ... Je kan ook huilen of emotioneel zijn zonder dat je goed weet waarom
- ▲ **angst** om de controle te verliezen, om in de onbekende wereld van ziek-zijn terecht te komen, angst ook dat het nooit meer goed komt, angst voor pijn, angst om dood te gaan ...
- ▲ **machteloosheid** omdat je niet kan veranderen wat er gebeurd is
- ▲ **schuldgevoel** omdat je denkt dat je de ziekte zelf hebt veroorzaakt, of omdat andere mensen dat suggereren
- ▲ **onbegrip** dat dit jou en je familie overkomt – je vraagt je af waarom het is gebeurd en waarom bij jou
- ▲ **boosheid** omdat het gebeurt, boosheid op de hele wereld, op jezelf, op jouw god als je gelovig bent, op je lichaam dat je in de steek heeft gelaten
- ▲ **hoop** dat de dokters iets voor je kunnen doen, dat je geneest en dat alles weer goed komt.

Die gevoelens kunnen heel verwarrend en heftig zijn. Tegelijk zijn ze **volkomen normaal, na de schok van de diagnose**. Ook je omgeving – familie, vrienden, collega's – kan gelijkaardige emoties ervaren.

Sommige mensen hebben – naast de steun die ze krijgen van hun partner, kinderen, familie, vrienden en collega's – professionele hulp nodig om de situatie het hoofd te bieden. Neem zeker contact op als je daar nood aan hebt met een hulpverlener van het team!

11 SAMENGEVAT

- ▲ Kanker is een ongeremde deling van lichaamscellen.
- ▲ Om een diagnose te kunnen stellen, moet je vaak heel wat onderzoeken ondergaan.
- ▲ De behandeling hangt af van de grootte van de tumor, de mate van doorgroei in het omringende weefsel, en de aanwezigheid van uitzaaiingen in lymfeklieren en/of organen op afstand.
- ▲ Jij en je familie kunnen altijd terecht bij ons met jullie vragen en onzekerheden.

Wil je deze folder of andere documentatie over jouw behandeling digitaal bekijken?

Je vindt alle info op www.uzgent.be/folders-kankercentrum onder de rubriek 'Pelviene oncologie'.
