

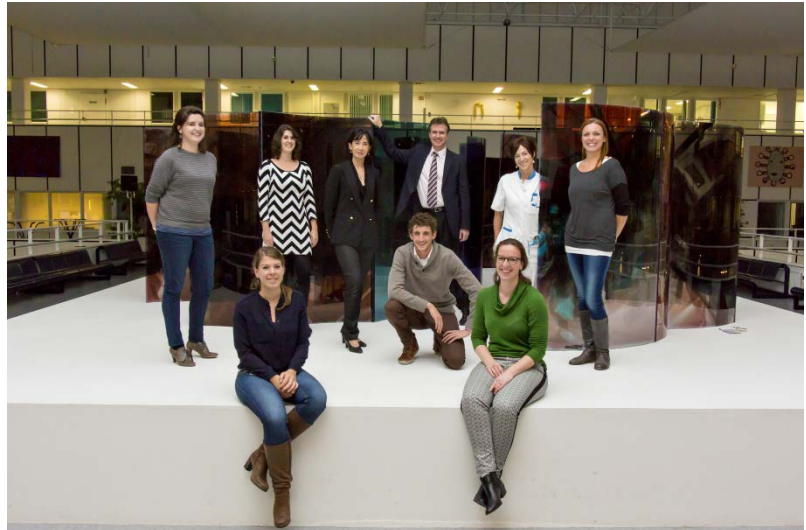
“Wait&See” beleid

Niet opereren na bestraling en chemotherapie voor endeldarmkanker

Bij u is onlangs endeldarmkanker vastgesteld, waarvoor u bent behandeld met bestraling en chemotherapie. In principe volgt na deze behandeling een operatie waarbij de endeldarm met het omliggende vet en lymfeklieren verwijderd wordt. Dit is een ingrijpende operatie met meestal een tijdelijk stoma en soms een blijvend stoma (ongeveer een derde van de patiënten). Naast de complicaties die bij deze operatie kunnen optreden, is er ook een kans op tijdelijke of blijvende moeilijkheden met de seksuele functies, de blaasfunctie en de functie van de sluitspier.

Door de bestraling en de chemotherapie wordt het gezwel vaak kleiner. Bij een kleine groep van de patiënten blijkt na de operatie uit onderzoek van de weggehaalde endeldarm dat de tumor volledig verdwenen is. Het is aannemelijk dat deze patiënten dan wellicht niet geopereerd hadden hoeven te worden. Zonder een operatie en zonder het onderzoek van de weggehaalde endeldarm en lymfeklieren kan nooit met zekerheid vastgesteld worden of de tumor wel degelijk volledig verdwenen is.

In het Maastricht UMC+ zijn we in 2009 met een medisch-wetenschappelijk onderzoek gestart. In dit onderzoek wordt aan patiënten bij wie de tumor helemaal verdwenen lijkt na de bestraling en chemotherapie de optie aangeboden om niet te opereren, maar af te wachten met frequente controles. Dit onderzoek laat goede resultaten zien en de optie om af te wachten wordt nu standaard besproken met patiënten die hiervoor in aanmerking komen als alternatief voor de operatie.



Beoordeling reactie gezwel op behandeling

Voordat u in aanmerking komt voor deze nieuwe behandeling, moet er eerst goed onderzocht worden of het gezwel en de omliggende lymfeklieren volledig zijn verdwenen. Dit gebeurt met een MRI-scan en een kijkonderzoek van de darm.

MRI scan

MRI is een routine onderzoek waarbij gebruik wordt gemaakt van magnetische velden om afbeeldingen te maken van het lichaam. Dit betekent dat er geen gebruik gemaakt wordt van röntgenstraling. Tijdens de MRI-scan wordt een speciaal contrastmiddel toegediend via een infuus in de arm, waarmee de lymfeklieren rondom de endeldarm goed bekeken kunnen worden.

Zie verder de patiënteninformatie folder “MRI-onderzoek”.

Sigmoïdoscopie (kijkonderzoek van de darm)

Bij de sigmoïdoscopie wordt alleen het stuk darm bekeken waarin de tumor zich bevindt (laatste 20 cm). De voorbereiding bestaat uit een klysma dat via de anus wordt gegeven, zodat het laatste deel van uw dikke darm leeg is. Het onderzoek duurt ongeveer 15 minuten.

Zie ook de patiënteninformatie “[Sigmoïdoscopie](#)”.

De behandeling

Als het gezwel volledig verdwenen lijkt te zijn, komt u in aanmerking voor deze nieuwe behandeling. Na uitgebreide informatie over de mogelijke voor- en nadelen (zie overzicht p.3)

krijgt u tijd om na te denken over uw behandeling. U komt na minimaal 5 dagen terug op de poli waar u de gelegenheid krijgt om vragen te stellen. Als u verder weg woont, krijgt u een belafsprake met de arts. Daarna kiest u in samenspraak met uw arts om wel of niet deel te nemen aan de nieuwe behandeling (geen operatie), of alsnog de standaard behandeling met een operatie te ondergaan.

(Nog) niet zeker of de tumor helemaal verdwenen is?

Soms zijn het gezwel en de lymfeklieren goed gekrompen, maar zijn ze nog niet helemaal verdwenen op de MRI scan en de sigmoïdoscopie. Er bestaat dan de mogelijkheid om 3 maanden af te wachten en dan opnieuw te kijken. Na die extra controle wordt samen met u besloten of u in aanmerking komt voor deze nieuwe behandeling.

Een andere mogelijkheid is om een stukje van de darm weg te halen met een kleine operatie, een 'Transanale Endoscopische Microchirurgie'(TEM). Via de anus wordt een stukje van de darm met daarin de plek waar het gezwel heeft gezeten, weggehaald. Het verschil met de standaard behandeling is dat er niet via de buik wordt geopereerd en er geen stoma aangelegd wordt. Deze ingreep wordt niet in het Maastricht UMC+ uitgevoerd, maar in het Laurentius Ziekenhuis te Roermond, of een ander expertise ziekenhuis in uw regio. Na de ingreep vinden verdere controles van deze nieuwe behandeling wel plaats in Maastricht.

Controle-onderzoeken

Gedurende 5 jaar wordt u intensief gecontroleerd. Het doel van deze controles is om eventuele terugkerende endeldarmkanker in een vroeg stadium op te sporen. De controles zijn gelijk aan die van patiënten die wel geopereerd worden, met de aanvulling van MRI en sigmoïdoscopie, zie het schema 1.

	Jaar 1	Jaar 2	Jaar 3	Jaar 4	Jaar 5
CT	2x	1x	1x	1x	1x
Bloed-controle	4x	4x	4x	2x	2x
Colo-scopie	1x	-	-	-	-
Poli-controle	4x	4x	4x	2x	2x
MRI	3x	2x	2x	2x	2x
Sigmo-scopie	3x	2x	2x	2x	2x

Schema 1

Overzicht van controles gedurende 5 jaar. Gearceerd in geel zijn extra controles in kader van het wait & see beleid.

In principe vinden alle controles plaats in het Maastricht UMC+. Met een aantal ziekenhuizen in Nederland is afgesproken dat bij uitzondering een deel van de controles in uw eigen ziekenhuis kunnen plaatsvinden. We doen uiteraard ons best om de controles op één dag te laten verlopen.

Voor- en nadelen

Volgens de huidige ervaringen is er een kans van ongeveer 10% dat tijdens het vervolgtraject de tumor terugkomt in de endeldarm. We zullen dan de situatie uitgebreid (met behulp van aanvullende onderzoeken) beoordelen en u dan de beste behandeling aanbieden. Het is nog onduidelijk wat het effect hiervan is op de lange termijn.

Nieuwe behandeling

Niet opereren, maar regelmatig controleren is een relatief nieuwe behandeling en wordt momenteel alleen in het Maastricht UMC+ aangeboden. Daarom is het belangrijk dat we zo veel mogelijk gegevens over deze behandeling verzamelen om ook betrouwbare uitspraken te

kunnen doen over de effecten van deze behandeling. Dit betekent dat we uw gegevens registreren in een anonieme database.

Behandeling	Voordelen	Nadelen
Standaard operatie	<ul style="list-style-type: none"> - Zekerheid dat alles weg is - Standaard behandeling 	<ul style="list-style-type: none"> - Mogelijk stoma - 2-5% risico op overlijden - Complicaties (infectie, bloeding, naadlekkage) - Risico seksuele problemen - Risico incontinentie
Wait&See	<ul style="list-style-type: none"> - Geen risico's van de operatie - Geen stoma - Mogelijk minder seksuele problemen - Mogelijk minder risico incontinentie 	<ul style="list-style-type: none"> - Onzekerheid of tumor terug groeit - Meer controles - Controles in Maastricht (afstand)
TEM	<ul style="list-style-type: none"> - Informatie over tumor - Minder risico's t.o.v. standaard operatie - Geen stoma 	<ul style="list-style-type: none"> - Complicaties (infectie, bloeding, pijn) - Risico incontinentie

Schema 2: Overzicht van voor- en nadelen van de standaard operatie, het wait&see beleid en TEM (kleine operatie)

Contact

Bij vragen kunt u het beste contact opnemen met uw behandelend arts of de coördinatoren van deze behandeling.

Indien u uw afspraken wil wijzigen kunt u het beste contact opnemen met de coördinatoren
Coördinatie T: 043-388 2938 E: crc.research@mumc.nl

Websites

www.oncologie.mumc.nl

Odin: / uitgave: april 2016

Bezoekadres
P. Debyelaan 25
6229 HX Maastricht

Postadres
Postbus 5800
6202 AZ Maastricht

Algemeen telefoonnummer
043-387 65 43
www.mumc.nl

Maastricht UMC+



Maastricht University

azM en UM werken samen onder de naam Maastricht UMC+