

Blaaskanker

Blaaskanker is een kwaadaardige groei van cellen die de binnenbekleding vormen van de urineblaas.

Urine wordt vanuit de nieren via de urineleiders naar de blaas getransporteerd en daar tijdelijk opgeslagen. In de blaas kan kanker ontstaan. Bij ongeveer 90% van de mensen met blaaskanker gaat het om een tumor die ontstaan is vanuit het slijmvlies van de blaas. De meest voorkomende klacht bij een blaastumor is bloed in de urine, dit wordt ook wel hematurie genoemd. Meestal gaat dit niet gepaard met pijn. Dikwijls gaat dat bloedverlies weer spontaan voorbij. Het is verstandig hier wel aandacht aan te besteden, ook als de urine weer helder is. Andere klachten die kunnen voorkomen (maar niet per se duiden op blaaskanker) zijn vaak moeten plassen en terugkerende blaasontsteking.

Onderzoeken

Kijkonderzoek

De uroloog zal met een kijkonderzoek constateren of er een tumor in de blaas zit. Dit onderzoek heet een (urethro-)cystoscopie. Dit is een inwendig onderzoek van de plasbuis (urethra) en de blaas. Middels een flexibele holle buis met verlichting en een lens aan het uiteinde (cystoscoop) wordt de binnenkant van de plasbuis en de blaas beoordeeld op eventuele afwijkingen. Het onderzoek vindt poliklinisch plaats en wordt uitgevoerd door een uroloog, een uroloog in opleiding, een verpleegkundig specialist of een physician assistant. Door de cystoscoop loopt een zoutoplossing waardoor de blaas wordt gevuld. Direct na het onderzoek krijgt u de uitslag. Dit onderzoek vindt plaats op de polikliniek van de afdeling urologie.

In beeld brengen nieren en urineleiders

Tevens zal de uroloog de nieren en urineleiders in beeld willen brengen, meestal met behulp van een CT-scan, aangezien de binnenkant hiervan bekleed is met het zelfde soort weefsel als in de blaas, en soms gelijktijdig afwijkingen gevonden kunnen worden.

Behandelingen

Operatie

Als er sprake is van een blaastumor dan moet de tumor worden verwijderd met een operatie via de plasbuis (TURP). Aan de hand van de uitslag van weefselonderzoek na deze operatie kan bepaald worden of het om een agressieve tumor gaat en hoe diep de tumor in de wand groeit.

Blaasspoelingen

Bij de meeste patiënten met blaaskanker is de tumor oppervlakkig en kan met één ingreep, zoals hierboven beschreven, alles verwijderd worden. Wel is er vaak nog een aanvullende behandeling nodig in de vorm van blaasspoelingen met een medicijn. Door die spoelingen wordt de kans dat de tumor terugkomt kleiner. De vloeistof van die spoelingen bestaat uit een medicijn dat de afweer van de blaas versterkt (zoals BCG-spoelingen). Bij andere spoelingen wordt gebruik gemaakt van een celdodende stof, zoals mitomycine.

Controles

Patiënten met oppervlakkig blaaskanker zijn goed te genezen. Hun leven wordt niet door de ziekte bedreigd, maar de ziekte kan wel gemakkelijk terugkomen. Controles worden daarom volgens een vast schema voor langere tijd uitgevoerd.

Uitgebreidere behandeling

Als de tumor dieper in de blaaswand (tot in de blaasspier) doorgroeit, dan is er een uitgebreidere behandeling nodig. Er wordt dan eerst nog aanvullend onderzoek gedaan, om te kijken of er toch al uitzaaiingen zijn. Alle uitslagen worden in een team van medische professionals besproken. Met deze informatie maken zij een overzicht van mogelijke behandelingen. Er kan dan bijvoorbeeld overwogen worden om een operatie te verrichten waarbij de blaas in zijn geheel wordt verwijderd. Uiteraard moet een patiënt hiervoor in goede conditie zijn.

Urinstoma of een vervangblaas

Bij deze uitgebreide operatie zal een gedeelte van de darm worden gebruikt voor het maken van een urinstoma of een vervangblaas. Uw uroloog zal de verschillende opties bespreken. Meestal zal deze operatie worden uitgevoerd met hulp van een operatierobot (een hulpmiddel om met kijkoperatietechniek deze uitgebreide operatie te doen).

Radiotherapie en chemotherapie

In sommige situaties kan ook worden overwogen de blaas te behouden en te behandelen met een combinatie van radiotherapie en chemotherapie.

Ook kan een behandeling met chemotherapie nodig zijn: soms voorafgaand aan een operatieve behandeling en soms als remmende behandeling bij uitgebreide ziekte.

Algemeen

Alle genoemde behandelingen voeren wij in Amsterdam UMC met grote regelmaat uit, ook voor andere ziekenhuizen in de buurt die sommige van deze behandelingen niet meer aanbieden.

Nazorg

Na afloop van de behandeling wordt een passend controleschema afgesproken. Dit kan bestaan uit herhaaldelijke cystoscopieën, CT-scans, bloedonderzoeken. Indien een stoma of een vervangblaas is aangelegd volgt ook controle bij een gespecialiseerde (stoma)verpleegkundige.