

Leveruitzaaiingen bij darmkanker: algemeen

Deze patiëntenfolder geeft u informatie over uitzaaiingen in de lever bij darmkanker en is een aanvulling op de mondelinge informatie. Met deze patiëntenfolder verwachten wij een bijdrage te leveren aan een zo goed mogelijke voorlichting om eventuele angst en onzekerheid bij u te verminderen of weg te nemen. U kunt thuis op uw gemak de informatie nog eens nalezen.

Het team

HPB staat voor Hepato-Pancreato-Biliair: lever, alvleesklier en galwegen. Het HPB team bestaat uit (lever)chirurgen, artsen in opleiding, een verpleegkundige (casemanager), diëtisten, dokters-assistenten, secretaresses en een planningsfunctionaris. Dit hele team werkt nauw met elkaar samen om de periode van de diagnose, behandeling en 'follow up' zo goed mogelijk te laten verlopen voor u.

Casemanager

Het behandeltraject van oncologische aandoeningen is vaak complex en u krijgt met veel verschillende behandelaars en hulpverleners te maken voor verschillende onderzoeken binnen Amsterdam UMC (en eventueel uw verwijzende ziekenhuis). Om dit behandeltraject zo goed mogelijk op elkaar aan te laten sluiten en u te helpen tijdens dit traject, wordt u begeleid door een vaste contactpersoon, uw casemanager.

De casemanager is een verpleegkundige, gespecialiseerd in de zorg aan patiënten met kanker van spijsverteringsorganen. Zij is volledig op de hoogte van uw situatie, aanwezig bij de multidisciplinaire overleggen en heeft nauw contact met uw behandelend arts en met het verwijzende ziekenhuis. Voor vragen of doorverwijzingen naar bijvoorbeeld diëtist, herstelprogramma's of psycholoog kunt u bij haar terecht.

Wetenschappelijk onderzoek

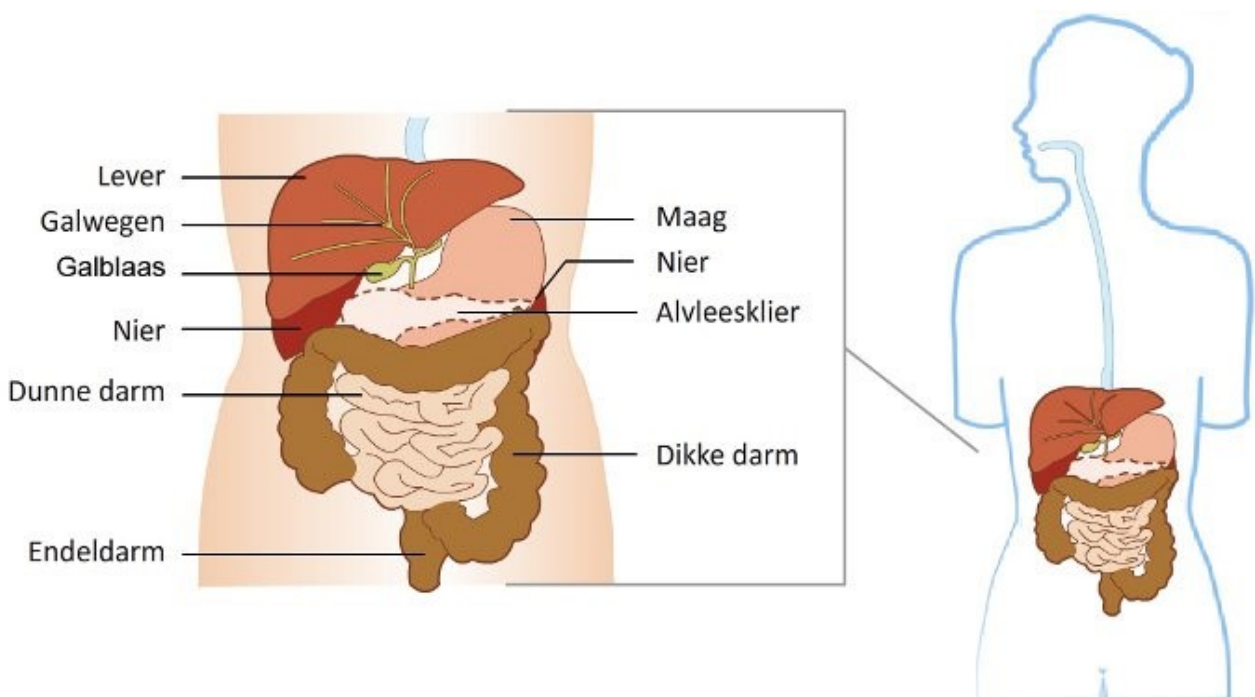
Naast zorg en onderwijs is onderzoek een belangrijke pijler binnen Amsterdam UMC. Artsen en andere professionals (in opleiding) zijn continu op zoek naar nieuwe en betere behandelingen om de meest optimale zorg te bieden. Wij doen daarom veel wetenschappelijk onderzoek. Voor het onderzoek zijn we afhankelijk van de hulp van patiënten en familieleden. Daarom vragen wij aan veel van onze patiënten of ze willen deelnemen. Deelname is uiteraard vrijwillig en schriftelijke toestemming is nodig. U kunt altijd afzien van studie deelname, zonder dat dit gevolgen heeft voor de beste zorg voor u. Al onze studies zijn goedgekeurd door de Medisch Ethische Toetsingscommissie van Amsterdam UMC. Wij informeren u mondeling en schriftelijk zo goed mogelijk over het doel van de studie.

De lever

De lever is een groot, essentieel orgaan dat rechtsboven in de buikholte ligt. De lever heeft een aantal belangrijke functies, zoals:

- Belangrijke rol in suiker-, vet- en eiwitstofwisseling.
- Aanmaak van stoffen voor de bloedstolling.
- Aanmaak van gal, wat nodig is voor de vertering van vetten in het voedsel.
- Onschadelijk maken van giftige stoffen (zoals ook medicijnen).
- Opslag van ijzer, suikers, vetten en bepaalde vitamines.
- Rol in aanmaak en afbraak van rode bloedcellen.

De lever van een volwassen persoon weegt ongeveer anderhalve kilo. De lever heeft een grote reservecapaciteit en een groot herstelvermogen. Vanwege deze grote reservecapaciteit, geven leverziektes vaak pas in een laat stadium klachten.



Leveruitzaaiingen

Leverkanker is wereldwijd één van de meest voorkomende soorten kanker. Er zijn twee typen leverkanker: primaire en secundaire leverkanker. Primaire leverkanker is kanker, dat ontstaat uit cellen van de lever zelf. Deze vorm wordt ook wel levercelkanker of hepatocellulair carcinoom genoemd. Secundaire leverkanker is kanker in de lever die is ontstaan door uitzaaiingen van een tumor ergens anders in het lichaam. Deze folder gaat over deze vorm van leverkanker, ook wel leveruitzaaiingen (metastasen) genoemd.

De uitzaaiingen zijn vaak afkomstig van een tumor in het darmstelsel. Cellen van die tumor kunnen losraken en zich via de lymfe of het bloed verspreiden. Ze komen dan in andere organen of lymfeklieren terecht waar ze wederom kunnen uitgroeien tot een tumor. Deze uitzaaiingen kunnen tegelijk met de darmtumor worden ontdekt. Het kan echter ook zijn dat de uitzaaiingen pas in de periode na de behandeling (tijdens follow up) aan het licht komen.

Het bloed uit het maagdstelsel stroomt als eerste door de lever heen. Daarom ontstaan uitzaaiingen regelmatig in de lever. In Nederland krijgen per jaar ongeveer 12000 patiënten de diagnose dikke darmkanker. Ongeveer de helft hiervan heeft of krijgt ook levermetastasen.

Klachten

Omdat uitzaaiingen in de lever geen verlies van leverfunctie hoeven te geven, zijn er meestal weinig tot geen klachten. In de meeste gevallen worden de uitzaaiingen gevonden tijdens controleonderzoeken van de lever of het bloed bij patiënten die eerder een darm tumor hebben gehad. Als er wel klachten optreden zijn deze afhankelijk van de plaats, de grootte en hoeveelheid uitzaaiingen in de lever. Als er uitzaaiingen naar de lever zijn kan dezelfde tumor ook uitzaaiingen naar andere organen hebben veroorzaakt, zoals bijvoorbeeld de longen.

Klachten die kunnen voorkomen bij levermetastasen:

- Opgezet lever en (vage) buikpijn
- Misselijkheid
- Verminderde eetlust
- Gewichtsverlies
- Vermoeidheid
- Geelzucht en jeuk

Doel van de behandeling

Een behandeling van levermetastasen kan meerdere doelen hebben. Allereerst zal geprobeerd worden om de ziekte te genezen. Als een behandeling het doel heeft om te genezen, wordt dat een “curatieve” behandeling genoemd. Het kan zo zijn dat de leveruitzaaiingen nu niet, maar in de toekomst mogelijk wel “curatief” te behandelen zijn. Het doel van de behandeling is dan om de tumoren kleiner te laten worden, vaak met behulp van chemotherapie.

Als de leveruitzaaiingen niet te genezen zijn, kan een palliatieve behandeling worden gestart. Deze soort behandeling richt zich op het afremmen van de groei van de uitzaaiingen en/of vermindering of voorkomen van klachten

De periode voor de behandeling

Verwijzing naar een expertise ziekenhuis

Als er uitzaaiingen in de lever bij u zijn vastgesteld, kan u door uw huisarts of via een ander ziekenhuis (of specialisme binnen Amsterdam UMC) worden verwezen naar onze gespecialiseerde polikliniek Oncologische chirurgie voor Hepato-Pancreato-Biliaire (HPB) aandoeningen: ziekten van de lever, alvleesklier of galwegen.

Onderzoek en diagnose

Om de diagnose (en het stadium van de ziekte) goed vast te kunnen stellen, zijn er verschillende vormen van aanvullend onderzoek (diagnostiek) nodig. Een aantal onderzoeken is mogelijk bij u al verricht in een ander ziekenhuis. Het is soms noodzakelijk om onderzoeken te herhalen of nieuw onderzoek te verrichten in Amsterdam UMC. Deze onderzoeken kunnen bestaan uit extra beeldvormend onderzoek, zoals een:

- CT scan.

Een CT-scan maakt gebruik van röntgenstraling, net als een normale röntgenfoto. Ook bij een CT-scan kan het nodig zijn contrastvloeistof toe te dienen. De scan duurt over het algemeen een kwartier.

- **MRI-scan**
Een MRI scan om te bepalen of we de levermetastasen chirurgisch kunnen verwijderen. Een MRI-scan maakt gebruik van een magnetisch veld om de lever in beeld te brengen. Om die reden zullen we u vragen alle voorwerpen van metaal uit of af te doen. De MRI-scan duurt gemiddeld 30 minuten en het kan nodig zijn om een contrastmiddel toe te dienen. Deze vloeistof zorgt voor betere beelden en plast u nadien gewoon weer uit.
- **Leverpunctie**
Een leverpunctie (leverbiopsie) van het gezwel, om de diagnose te stellen. Tijdens een punctie nemen we een kleine hoeveelheid cellen af van de tumor. Dit gebeurt onder lokale verdoving. Met een naald halen we uit de uitzaaiing wat weefsel af. Een patholoog beoordeelt daarna de cellen om te bepalen om wat voor soort tumor het gaat
- **PET-scan**
Een PET-scan (Positron Emissie Tomografie) om te kijken of er uitzaaiingen zijn. Een PET-scan wordt gebruikt om tumoren op te sporen door het hele lichaam. U krijgt vooraf een kleine hoeveelheid radioactieve vloeistof toegediend die nodig is om de scan te maken. Deze stof is ongevaarlijk en plast u nadien gewoon weer uit.

Uitslag van de onderzoeken

De uitslagen van deze onderzoeken worden vervolgens besproken in een multidisciplinair overleg (MDO). Dit overleg bestaat uit een oncologisch team van specialistische artsen (chirurgen, oncologen, (interventie)radiologen, pathologen en radiotherapeuten). De kennis van alle verschillende specialismen wordt meegenomen in de afweging om een zo goed mogelijk behandelplan te maken bij deze tumorsoort, op dit moment, voor de individuele patiënt. Leveruitzaaiingen kunnen we op verschillende manieren behandelen. Het soort behandeling is afhankelijk van uw situatie. Tijdens het polikliniekbezoek zal de chirurg, interventieradioloog of oncoloog de uitslagen van de onderzoeken en het multidisciplinaire overleg met u bespreken en een voorstel doen voor een passend behandelplan.

De verschillende behandelingen van uitzaaiingen in de lever

Er zijn een aantal verschillende behandel mogelijkheden voor leveruitzaaiingen. Met uw specialist bespreekt u welke behandeling voor u het beste is. Een curatieve behandeling is een behandeling die als doel heeft u te genezen. Of u hiervoor in aanmerking komt, hangt af van:

- De grootte van de uitzaaiingen.
- De locatie (plaats) van de uitzaaiingen.
- Zijn er uitzaaiingen buiten de lever?
- Wat is de functie van de lever na de operatie?
- Uw algehele conditie.

Contact

Bereikbaarheid

Algemeen telefoonnummer Amsterdam UMC locatie VUmc 020 444 44 44.

Afsprakenlijn

Voor het maken of wijzigen van uw poli afspraak of overige vragen, kunt u contact opnemen met het algemene nummer van de polikliniek Heelkunde en Anesthesiologie/ Chirurgische Oncologie: 020 444 11 00.

Verpleegkundig telefonisch spreekuur

Voor een medisch-inhoudelijke vraag voor de verpleegkundig consulent kunt u contact opnemen met het algemene nummer: 020 444 11 00 Van maandag, dinsdag, donderdag en vrijdag van 10 uur tot 12 uur. Er volgt een keuzemenu waarbij u eerst aan de telefoon het bandje helemaal moet afluisteren. Dan kiest voor patiënt (1), Dan voor medische vraag (1) daarna verpleegkundig consulent colorectaal *darm (4). Het is een verpleegkundig spreekuur waarvoor u een terugbelafpraak krijgt.

Spoed

Heeft u klachten die niet kunnen wachten tot het eerstvolgende verpleegkundig spreekuur zoals:

- Pijn, braken, diarree, koorts en toenemende kortademigheid
- Niets meer kunnen eten en/of drinken
- Uitblijven van ontlasting, verstopping

Neem dan contact op met de verpleegkundige spoedlijn 06 25 71 60 27.

Buiten kantooruren kunt u bij spoed contact opnemen met uw huisartsenpost.

Bij levensbedreigende situaties belt u 112.

Mochten er klachten van koorts (> 38,5° C) en van klachten die echt urgent zijn.

neemt u dan contact op met de spoedeisende hulp van het VUmc: 020 44 43 636 voor overleg met een dienstdoende arts.

E-mailadres

Voor algemene vragen zijn wij ook bereikbaar per mail: gioca-crc@amsterdamumc.nl