

Invasief blaascarcinoom

U bent patiënt bij de afdeling Urologie van Amsterdam UMC, locatie VUmc. Amsterdam UMC is een universitair medisch centrum waar medisch specialisten worden opgeleid. Zij doen zelfstandig spreekuren en assisteren bij operaties.

Het kan gebeuren dat u een afspraak heeft bij uw uroloog en een andere dokter aantreft. Dit is een arts in opleiding tot specialist (AIOS). Hij of zij werkt zelfstandig, maar altijd onder verantwoordelijkheid van uw uroloog. Spreekt u liever uw eigen uroloog, geef dit dan aan als u een afspraak maakt. Wij proberen met uw wens rekening te houden.

Tumor

De uroloog heeft op basis van onderzoek geconstateerd dat in uw blaaswand een kwaadaardige tumor is ingegroeid. Dit heet een 'invasief blaascarcinoom'. Voor het vervolg van de behandeling is het nodig vast te stellen of er uitzaaiingen zijn. Hiervoor verwijst uw arts u door naar de röntgenafdeling voor het maken van een CT-scan van uw buik en een thoraxfoto van uw borstkas. Dit kan meestal direct na elkaar gepland worden en vindt in de polikliniek plaats.

Uitzaaiingen

Als er uitzaaiingen zijn gevonden zal uw arts de mogelijkheden voor chemotherapie met u bespreken. Daarna bespreekt de arts uw ziektegeschiedenis in een overleg met medisch oncologen en radiotherapeuten en wordt u eventueel verwezen naar de medisch oncoloog.

Geen uitzaaiingen

Als er geen uitzaaiingen zijn geconstateerd, zijn er twee mogelijke behandelingen:

- **Blaasverwijdering**

In deze folder kunt u meer lezen over deze behandeling.

- **Bestraling**

Voor bestraling verwijst uw uroloog u door naar de radiotherapie. De uroloog houdt nauw contact met de afdeling Radiotherapie en blijft u na de bestraling ook controleren op de polikliniek. Meer informatie over de bestraling ontvangt u van de afdeling Radiotherapie. Sommige mensen komen in aanmerking voor inwendige bestraling, een zogenoemde 'brachytherapie'. Hierbij wordt door middel van een operatie radioactief materiaal in of bij de tumor geplaatst.

Behandeling

Als uw blaas wordt verwijderd, moet de urine worden omgeleid. Dat kan op 2 manieren, namelijk:

- via een uitwendig stoma (incontinente derivatie) met als resultaat een stomazakje op uw buik

- via een inwendig stoma (continente derivatie of blaasvervanging), waarbij een 'nieuwe' blaas wordt aangelegd.

Aan de hand van de folder Urineomleiding kunt u met uw arts een weloverwogen keuze maken. In beide gevallen is het omleiden van de urine een grote operatie met ingrijpende gevolgen voor uw dagelijks leven. Daarom is de stomaverpleegkundige zeer nauw betrokken bij de behandeling.

Vormen van operatie

De arts zal met u bespreken of de operatie middels een klassieke, open ingreep zal gebeuren of middels een kijkoperatie. Beide hebben hun voor- en nadelen.

Voordat u wordt opgenomen

Voor de operatie heeft u een gesprek met de stomaverpleegkundige. De stomaverpleegkundige vertelt wat u moet doen bij een uitwendig en bij een inwendig stoma. Als u kiest voor een inwendig stoma (continente derivatie) moet u zich aan strenge leefregels houden. Dit is niet voor iedereen mogelijk. De continentie- en stomaverpleegkundige beoordeelt of u met deze regels zou kunnen omgaan. Zij bespreekt dat met de arts die samen met u besluit voor welke behandeling u in aanmerking komt.

De operatie

U wordt een dag voor de operatie opgenomen in het ziekenhuis voor ongeveer 2 à 3 weken. Op de dag van opname wordt op uw buik met stift afgetekend waar de stoma moet komen. Dit gebeurt ook als met u is afgesproken dat u een inwendig stoma krijgt. In enkele gevallen blijkt namelijk tijdens de operatie dat een inwendig stoma niet mogelijk is en dat toch een uitwendig stoma moet worden aangelegd. Dan weet de arts in elk geval waar die moet komen.

Om de kans op uitzaaiingen zo klein mogelijk te maken, worden naast de blaas ook andere organen verwijderd. Bij mannen zijn dat de prostaat en de zaadblaasjes. Bij vrouwen worden de eierstokken, de voorwand van de vagina en - na de menopauze - ook de baarmoeder weggenomen. Als vrouwen nog niet in de menopauze zijn wordt geprobeerd alleen de blaas te verwijderen en minstens één eierstok te bewaren. Bij een uitwendig stoma (incontinente derivatie) zal bij vrouwen ook de plasbuis worden weggenomen. Voor een inwendig stoma (continente derivatie) is de plasbuis nodig, omdat de kunstblaas op de plasbuis wordt geplaatst.

Tijdens de operatie worden eerst de lymfeklieren verwijderd. Soms worden deze tijdens de operatie door de patholoog onderzocht op uitzaaiingen. Als uitzaaiingen in de lymfeklieren worden gevonden, wordt mogelijk de operatie gestaakt. U komt dan in aanmerking voor een andere behandeling. Als er geen uitzaaiingen zijn gevonden wordt de operatie voortgezet. De operatie duurt ongeveer 5 uur.

Na de operatie

Als u wakker wordt heeft u veel slangen in uw lichaam. Als uw darmen op gang zijn, mag de neusmaagslang er als eerste uit. Dit is meestal na enkele dagen. De slangetjes in de urineleiders mogen er op de 10e en 11e dag uit. U krijgt dan een echo om te controleren of de nieren niet zijn gezwollen. Als u een inwendig stoma heeft gekregen, heeft u ook een katheter. Deze blijft 14 dagen zitten. Daarna wordt een röntgenfoto gemaakt om te controleren of de aansluiting op de plasbuis goed is. Als dat het geval is mag de katheter eruit. In de periode na de operatie, leert u van de continentie- en stomaverpleegkundige en de verpleegkundigen op de zorgeenheid om te gaan met de nieuwe situatie. U leert uzelf te katheteriseren of de stoma te verzorgen.

Ontslag

Meestal mag u na 2 à 3 weken naar huis. Bij ontslag is het belangrijk dat u precies weet:

- hoe u moet katheteriseren en hoe vaak;
- of u uw blaas moet spoelen en hoe vaak;
- wanneer uw afspraak op de polikliniek is met uw arts voor controle;
- wanneer uw afspraak op de polikliniek is met de continëntie- en stomaverpleegkundige.

Gevolgen van de behandeling

Bij de operatie kunnen de zenuwen naar de geslachtsorganen worden beschadigd.

Bij mannen kan dit leiden tot erectiestoornissen. Bij vrouwen kunnen na de operatie veranderingen in de vorm van de vagina ontstaan. Ook kunnen vrouwen last krijgen van een droge vagina.

Prognose

Het weggenomen weefsel wordt na de operatie voor onderzoek naar het pathologisch laboratorium gestuurd. Meestal is de uitslag na ongeveer 10 dagen bekend. Uw arts zal de uitslag nog tijdens uw verblijf in het ziekenhuis met u bespreken en afspraken maken voor de vervolgbehandeling op de polikliniek. Als in het weggenomen weefsel uitzaaiingen zijn gevonden kunt u in aanmerking komen voor chemotherapie. In alle gevallen blijft u ook onder controle van uw uroloog.

Veelgestelde vragen

Hoe lang moet ik onder controle blijven?

Afhankelijk van het tumorstadium en het type urineomleiding, blijft u 5 tot 10 jaar onder controle.

Wat houdt de controle in?

Bij elke controle wordt bloed afgenomen voor nader onderzoek en zal een röntgenfoto worden gemaakt van uw borst. Tevens wordt regelmatig een echo of CT-scan van de buik gemaakt.

Kunnen erectiestoornissen behandeld worden?

Ja, u kunt hiervoor terecht op de Mannenkliniek in VUmc.

Moet ik een dieet houden?

Nee, u kunt gewoon alles eten. Als u last krijgt van diarree, krijgt u voedingsadviezen of medicatie.

Informatie

Als u zich ongerust maakt of vragen heeft over diagnose, onderzoek of behandeling, kunt u telefonisch contact opnemen tijdens verpleegkundig spreekuur van de afdeling urologie via telefoonnummer (020) 444 0229.

Het verpleegkundige spreekuur is van maandag tot en met vrijdag van 8.30 tot 9.30 uur.

Voor spoedeisende zaken kunt u het ziekenhuis bereiken:

- tijdens kantooruren, via de polikliniek Urologie op nummer (020) 444 1103;
- buiten deze tijden kunt u het algemene nummer van het ziekenhuis bellen, (020) 444 4444 en vragen naar de dienstdoende uroloog.

Daarnaast kunt u terecht op de website: www.vumc.nl/urologie.

Voor meer informatie over blaaskanker kunt u terecht bij KWF Kankerbestrijding:

- KWF-folder Blaaskanker, vraag hiernaar op de polikliniek urologie;
- gratis KWF Kanker Infolijn: 0800 0226622;
- de website www.kwfkankerbestrijding.nl

Als u algemene vragen heeft over de operatiemogelijkheden en consequenties kunt u terecht bij de Nederlandse Stomavereniging: www.stomavereniging.nl.

Tot slot

Deze folder bevat algemene informatie. Het is bedoeld als extra informatie naast het gesprek met uw behandelend arts.