Uitzaaiingen in de wervelkolom

Spinale Epidurale Metastasen (SEM)

U bent op de afdeling Orthopedie-Neurochirurgie opgenomen omdat er mogelijk sprake is van een afwijking bij uw wervelkolom, veroorzaakt door een uitzaaiing van een tumor elders in uw lichaam. Deze afwijking heeft de naam Spinale Epidurale Metastase* (SEM).

Door de aanwezigheid van tumorweefsel in of bij de wervelkolom kan de wervelkolom instabiel worden. Dit kan druk op het ruggenmerg en de uittredende zenuwen veroorzaken. Hierdoor kunnen klachten ontstaan als pijn, spierzwakte, een verminderd gevoel en soms zelfs verlamming. Ook kunnen blaasledigingstoornissen en soms darm- of seksuele stoornissen optreden. Door tumorgroei kan het bot van uw wervelkolom zodanig worden aangetast, dat er een spontane botbreuk of inzakking kan optreden.

Onderzoeken/diagnose
Het is belangrijk om zo snel mogelijk een goede diagnose vast te stellen, zodat de optimale behandeling kan worden geboden en (blijvende) schade beperkt blijft of kan worden voorkomen. Meestal worden er röntgenfoto's *, CT scan * of een MRI scan* gemaakt. Ook is een uitgebreid bloedonderzoek en soms een botpunctie* nodig, om meer informatie over de aard van de (oorspronkelijke) tumor te verkrijgen. Om tot een goede diagnose te komen, worden vaak meerdere specialisten geraadpleegd. Het kan dan zijn dat een neuroloog,* hematoloog* of oncoloog* u komen bezoeken.

Behandeling
Zodra de diagnose is gesteld, stelt een team van specialisten een behandelplan op. Dit plan wordt door de orthopeed* of neurochirurg* met u en uw partner of familielid besproken. Behalve opereren zijn er andere mogelijkheden en soms ook combinaties van behandeling mogelijk (opereren en of medicijntherapie en of radiotherapie)

Operatief behandelen
Doel van operatieve behandeling van SEM is:
- verbeteren of herstellen van de stabiliteit van de wervelkolom
- wegnemen van de druk die de tumoren en of de beschadigde wervelkolom op het ruggenmerg en de zenuwen uitoefent
- voorkomen dat groei van de tumor in de toekomst druk op het ruggenmerg en de zenuwen kan geven

Complicaties
Aan iedere operatie zijn risico's verbonden, ook kunnen er na iedere operatie complicaties ontstaan. Uw chirurg zal de operatie en de daaraan verbonden risico's met u bespreken.

Medicijnentherapie (chemotherapie)
Afhankelijk van de aard van de tumor kan een (aanvullende) behandeling met medicijnen noodzakelijk zijn. Er zijn veel verschillende soorten medicijnen en combinaties hiervan. Deze folder is niet geschikt om hier tot in detail op in te gaan. Als deze behandeling voor u nodig is, zal de oncoloog u informeren over de soort medicijnen en de bijwerkingen ervan.

Radiotherapie (bestraling)
Ook bestraling is een mogelijkheid om SEM (aanvullend) te behandelen. Als dit voor u een optie

is, zal de bestralingsarts de behandeling en alles wat daarbij komt kijken, met u bespreken.

Pijn en pijnbestrijding
Vaak hebben patiënten met S.E.M. pijnklachten. Tijdens uw opname in het ziekenhuis, zullen zowel artsen als verpleegkundigen regelmatig vragen of u pijn heeft. Aan de hand van uw pijnklachten krijgt u medicijnen voorgeschreven. Het is belangrijk, dat u deze ook inneemt (vaak op standaard tijden) en aangeeft of de pijnklachten verminderen. Soms is de gebruikelijke pijnmedicatie onvoldoende. Uw behandelend arts kan dan advies vragen aan het pijnteam*.

Einde verblijf in het ziekenhuis
Het is mogelijk dat u na uw ziekenhuisopname zorg nog nodig heeft. Om de benodigde nazorg voor u te regelen, zal een medewerker van het VUmc transferbureau* u komen bezoeken. Samen met u wordt gekeken welke zorg en of hulpmiddelen u nodig heeft.

Herstellen elders
Wanneer u niet naar huis kunt na uw behandeling in het ziekenhuis verzoeken wij u vriendelijk, om in een vroeg stadium van uw opname na te denken waar u verder wilt revalideren. Aan de medewerker van het transferbureau kunt u de instelling(en) die uw voorkeur hebben, aangeven. Voor revalidatie in een verpleeghuis (AWBZ* instelling) en voor thuiszorg wordt een eigen bijdrage gevraagd.

Tot slot
Wij vinden het erg belangrijk om u goede informatie te geven. Daarom heeft u een Patiënten Informatie Dossier (P.I.D) ontvangen. Hierin vindt u folders met uitleg over onderzoeken en andere belangrijke informatie. Graag benadrukken wij dat uw arts of verpleegkundige altijd bereid is om uw vragen te beantwoorden.
De verpleegkundige en medische staf van de afdeling Orthopedie/Neurochirurgie stellen het zeer op prijs, als u voor het verlaten van het ziekenhuis, de patiëntenenquête invult. Deze enquête vindt u achter in het P.I.D.* Uw ideeën en suggesties gebruiken wij om de kwaliteit van onze zorg doorlopend te toetsen en, waar nodig, te verbeteren.

Wij wensen u een spoedig herstel toe en hopen dat we uw verblijf zo prettig mogelijk kunnen maken.

Röntgenfoto: door middel van röntgenstralen gemaakte foto van botten of ander weefsel
CT scan: Computer tomografie waarbij het mogelijk is om een 3 dimensionaal beeld van weefsel te maken
MRI scan: Magnetic Resonance Imaging. Door middel van magnetische stralen gemaakte gedetailleerde driedimensionale scan van botten en/of andere weefsels
Botpunctie: Door middel van een botpunctie wordt botweefsel verkregen wat wordt onderzocht op cellen.
Neuroloog: Zenuwarts
Neurochirurg: Chirurg die gespecialiseerd is in operaties van het zenuwstelsel
Orthopeed: Chirurg die gespecialiseerd is in botoperaties
Oncoloog: Specialist in kankergeneeskunde
Hematoloog: Specialist in bloedziektes
Pijnteam: Team dat zich bezig houdt met pijnbestrijding.
Transferbureau: Bureau dat zich bezig houdt met organisatie van ontslag en nazorg.
Metastase: Uitzaaiing van tumorweefsel via de bloed of lymfebaan.
S.E.M.: (Spinale epidurale metastase) Uitzaaiing in de wervel van een tumor elders in uw lichaam.
P.I.D: Patiënten informatie dossier. Een klapper met daarin diverse informatiefolders.

1040157 | VUmc© | 2017-07-19 | www.VUmc.nl