



OLV Ziekenhuis

**GYNAECOLOGIE -
VERLOSKUNDE**

Dr. Van Den Haute J.
Dr. Meganck G.
Dr. Vandeginste S.
Dr. Seynhave B.
Dr. Traen K.

T. 053 72 49 50
F. 053 72 45 47

Secretariaat.gynaeco@olvz-
aalst.be

Campus Aalst
Moorselbaan 164
9300 Aalst
T. 053 72 41 11
F. 053 72 45 86

Campus Asse
Bloklaan 5
1730 Asse
T. 02 300 61 11
F. 02 300 63 00

Campus Ninove
Biezenstraat 2
9400 Ninove
T. 054 31 21 11
F. 054 31 21 21

Informatiefolder voor de patiënte

Baarmoederkanker

Inleiding

De baarmoeder maakt net als de vagina, de eierstokken en de eileiders deel uit van de inwendige geslachtsorganen van de vrouw. De baarmoeder bevindt zich in het midden, onderaan in de buikholte. Aan elke zijde van de baarmoeder verbindt de eileider de baarmoeder met de eierstok. De baarmoeder bestaat uit de baarmoederhals en het baarmoederlichaam. De baarmoederhals komt uit in de vagina.

Baarmoederkanker ontstaat in het baarmoederlichaam, en niet in de baarmoederhals (baarmoederhalskanker). Het baarmoederlichaam bestaat uit een dikke spierlaag en is aan de binnenzijde bekleed met slijmvlies (endometrium). Het is in dit slijmvlies dat baarmoederkanker meestal ontstaat. De ziekte wordt ook endometriumcarcinoom genoemd. Zeldzaam ontstaat er kanker in het spierweefsel. Dit is een sarcoom.

De gemiddelde leeftijd waarop baarmoederkanker ontstaat is 65 jaar. Baarmoederkanker komt dan ook bijna uitsluitend voor na de menopauze. Het eerste symptoom is meestal een bloeding na de menopauze. Jongere vrouwen klagen gewoonlijk over onregelmatig bloedverlies.

Onderzoeken

Patiënten met een bloeding na de menopauze worden door de huisarts verwezen naar de gynaecoloog. Een gynaecologisch onderzoek en een echografie (via de vagina) worden dan uitgevoerd. Op basis van deze onderzoeken wordt beslist of er verdere onderzoeken nodig zijn. Tijdens dezelfde raadpleging kan soms een beetje weefsel van het baarmoederslijmvlies worden verwijderd (endometriumbiopsie). In andere gevallen wordt een hysteroscopie gepland. Bij dit onderzoek wordt met een camera in de baarmoeder gekeken. Soms is het nodig de onderzoeken onder algemene verdoving uit te voeren en dan wordt meer weefsel vanuit de baarmoeder verwijderd (curettage).

Als de diagnose van baarmoederkanker is gesteld, worden nog een aantal aanvullende onderzoeken uitgevoerd om uitzaaiingen uit te sluiten en om de behandeling zo goed mogelijk te kunnen plannen. Een bloedonderzoek, radiografie van de longen, CT-scan van de buik en/of MR-scan van de onderbuik worden uitgevoerd.



Stadia

Stadium I: de tumor is beperkt tot de baarmoeder

Stadium II: de tumor is doorgroeid tot in de baarmoederhals

Stadium III: er is tumoruitbreiding buiten de baarmoeder, maar binnen het kleine bekken (bijvoorbeeld naar de eierstokken, de vagina of de lymfeklieren in de buik)

Stadium IV: de tumor is doorgroeid naar de blaas of de endeldarm, er zijn uitzaaiingen elders in de buikholte of de ziekte is uitgezaaid naar andere organen.

Behandeling

De behandeling van baarmoederkanker bestaat meestal uit een operatie. Ook bestraling (radiotherapie), behandeling met medicatie (chemotherapie) of een hormonale behandeling kunnen aangewend worden. Veelal wordt een combinatie van verschillende behandelingen voorgesteld. Vooraleer een behandeling wordt gestart, wordt het dossier steeds besproken op een vergadering met alle artsen (multidisciplinair oncologisch consult) die betrokken zijn in de behandeling van patiënten met baarmoederkanker.

Operatie

De baarmoeder wordt samen met de eileiders en de eierstokken verwijderd. Afhankelijk van de uitgebreidheid van het letsel en van een aantal microscopische kenmerken worden al dan niet ook de lymfeklieren in de onderbuik mee verwijderd. Als de tumor is doorgroeid naar de baarmoederhals wordt een uitgebreidere ingreep uitgevoerd (zie baarmoederhalskanker).

Klassiek wordt de operatie uitgevoerd via een verticale insnede in de huid (laparotomie) die loopt van de schaamstreek tot aan de navel.

Om het herstel vlatter te laten verlopen wordt zoveel mogelijk geopteerd voor een kijkoperatie (laparoscopie) met behulp van een operatierobot. De volledige operatie wordt dan uitgevoerd via 5 kleine openingen in de huid. De baarmoeder wordt samen met de eileiders en de eierstokken via de vagina verwijderd, waarna de vaginatop gehecht wordt.

Praktisch

De dag voor de ingreep wordt de patiënt om 14 uur opgenomen op de verpleegafdeling (C5). Alle voorbereidingen voor de operatie worden getroffen. Zo nodig worden nog pré-operatieve onderzoeken (bloedonderzoek, radiografie van de longen, elektrocardiogram) uitgevoerd. De anesthesist komt in de namiddag langs op de kamer en bespreekt de narcose. In geval van een laparotomie wordt het gebruik



van een epidurale pijnpomp (via ruggenprik) voorgesteld. Indien de ingreep via kijkoperatie wordt gepland, is dit niet noodzakelijk.

Vanaf middernacht blijft men nuchter. De ingreep wordt afhankelijk van het operatieprogramma in de voor- of namiddag gepland. Een half uur voor de operatie wordt men naar de operatiezaal gebracht. Na de operatie verblijft men gedurende enkele uren op de ontwaakzaal, waarna men opnieuw naar de afdeling wordt gebracht.

Na de operatie

In geval van een laparotomie wordt gewoonlijk net voor de operatie een epidurale pijnpomp geplaatst. Dit zorgt voor zeer goede pijnstilling gedurende de eerste 2 dagen na de ingreep. De blaassonde wordt verwijderd na het verwijderen van de pijnpomp. Na de operatie werken de darmen een tijdje minder goed. Daarom wordt gewoonlijk wat gewacht vooraleer men opnieuw begint te eten en te drinken. Na een zevental dagen wordt het ontslag gepland.

Na een kijkoperatie verloopt het herstel gewoonlijk vlotter. De blaassonde wordt de dag na de ingreep verwijderd en men start ook zeer snel opnieuw met eten en drinken. De opname duurt gewoonlijk slechts een drietal dagen.

Ontslag

Klassieke ongemakken: bloedverlies, onderbuikspijn.

U dient contact op te nemen met uw behandelend geneesheer bij: koorts, ruim bloedverlies, ...

Een week na de operatie wordt het resultaat van het microscopisch onderzoek van het verwijderd weefsel verwacht. Dit resultaat wordt besproken op een vergadering met alle artsen (multidisciplinair oncologisch consult) die betrokken zijn in de behandeling van patiënten met baarmoederkanker. Een afspraak voor een besprekingsraadpleging wordt bij het ontslag meegegeven. Afhankelijk van de bevindingen wordt al dan niet nog een aanvullende behandeling met radiotherapie of chemotherapie voorgesteld. Gedurende de eerste jaren na de behandeling worden 3-maandelijkse controles voorzien.