



Infoblاد

BLAASKANKER

Niet spierinvasieve behandeling

De meest toegepaste behandelingen bij niet-spierinvasieve blaaskanker zijn:

- operatie (TURT)
- blaasspoeling
- laserbehandeling

OPERATIE (TURT)

TURT is de afkorting van transurethrale resectie tumor. Dit is een operatie via de plasbuis. Om de tumor te verwijderen maakt de arts gebruik van een **diathermische lis**. Dat is een dunne, metalen draad van enkele millimeters die via een cystoscoop in de blaas bij de tumor wordt gebracht. Een cystoscoop is een holle buis of slang waaraan een kleine camera met sterk vergrotende lenzen is bevestigd. Vervolgens wordt een elektrische stroom door de draad geleid. Hiermee wordt de tumor laagje voor laagje weggesneden.

Tijdens de operatie wordt de blaas gespoeld. Dit spoelwater wordt opgevangen. De stukjes weefsel worden eruit gezeefd. Een patholoog onderzoekt het weefsel om meer informatie te krijgen over de aard en de kwaadaardigheid van de tumor. Ook kan worden bepaald hoe diep een eventuele tumor in de blaaswand is ingegroeid. Als wordt vastgesteld dat de afwijking kwaadaardig is, is verdere behandeling nodig.

Na de TURT kan er bloed en slijm in de urine zitten, waardoor plassen niet gaat. Daarom krijgt u een blaaskatheter met een slangetje dat via de plasbuis in de blaas wordt ingebracht. Met de blaaskatheter kan de blaas gespoeld worden, en kan de urine uit de blaas lopen. De katheter gaat er uit als er geen bloedstolsels en slijmproppen meer in de urine zitten.

Voor een TURT wordt u opgenomen in het ziekenhuis. De operatie vindt plaats onder

plaatselijke verdoving met een ruggenprik of onder volledige narcose.

Meestal gaat u een paar maanden na een TURT op controle. Dit gebeurt via een cystoscopie. Afhankelijk van de bevindingen worden daarna nieuwe controles afgesproken.

Risico op terugkeer - Na een TURT is er een aanzienlijk risico, 60 tot 70%, dat de tumor binnen een jaar terugkeert. Dit noemt men een **recidief**. Hoe kwaadaardiger de tumor, des te meer risico op een recidief. Het risico op terugkeer berekent men aan de hand van onder meer:

- het aantal tumoren
- de grootte van de tumor(en)
 - de mate van kwaadaardigheid

De tumor wordt vervolgens ingedeeld in een **risicogroep**:

- laag risico
- gemiddeld of intermediair risico
- hoog risico

Om het risico op een recidief te verminderen, is soms een aanvullende behandeling nodig. Meestal bestaat zo'n behandeling uit een of meer blaasspoelingen (zie

hieronder). Daarna duurt het langer voordat de tumor terugkeert. Bij sommige patiënten keert de tumor zelfs helemaal niet meer terug. Als na verloop van tijd toch een recidief optreedt, is meestal een nieuwe behandeling mogelijk.

BLAASSPOELING

Voor een blaasspoeling (blaasinstallatie) brengt de arts een blaaskatheter in. Soms gebruikt hij daarbij een verdovende gelei. Via de katheter (dunne slang) loopt alle urine uit de blaas. Daarna brengt de arts medicijnen, die opgelost zijn in een vloeistof, in de blaas en verwijdert de katheter.





Als de blaas goed leeg blijft, kunnen de medicijnen de hele blaaswand bereiken en hebben daardoor een beter effect. Daarom moet u voor en tijdens de spoeling zo weinig mogelijk drinken. Na de spoeling plast u de spoelvloeistof gewoon uit. De mogelijke resten van de medicijnen kunnen schadelijk zijn. Het is daarom aan te raden om voorzichtig te zijn. Het advies aan mannen is bijvoorbeeld om door zittend te plassen spetteren te voorkomen. Hoeveel blaasspoelingen u krijgt, hangt af van de risicogroep waartoe de tumor behoort. De behandeling vindt poliklinisch plaats.

Medicijnen - Een blaasspoeling kan worden gegeven met:

- medicijnen die cellen doden en de celdeling remmen: **cytostatica**. Cytostatica werken sterk op cellen die snel delen, zoals kankercellen, en minder sterk op gezonde cellen. Tijdens een blaasspoeling blijft het cytostaticum dat voor blaasspoelingen gebruikt wordt 1 á 2 uur in de blaas. Dit cytostaticum heet mitomycine. Deze behandeling wordt meestal gedurende 6 tot 12 maanden na de operatie gegeven. Patiënten met een laag risico blaastumor krijgen meestal 1 spoeling binnen 12 tot 24 uur na de TURT.

- medicijnen die een afweerreactie tegen kankercellen stimuleren: **immunomodulatoren**. Van de immunomodulatoren (BCG en immunocyanine) is de precieze werking nog niet helemaal bekend. Immunocyanine bestaat uit dierlijk eiwit. BCG is een vaccin tegen tuberculose, dat ook werkzaam blijkt bij blaaskanker. Er zijn aanwijzingen dat deze medicijnen het lichaam aanzetten tot afweer tegen de kankercellen. De behandeling is daarmee een vorm van **immunotherapie**. Dit is een behandeling met medicijnen die een afweerreactie tegen kankercellen stimuleert.

Na de TURT worden de spoelingen 6 weken lang elke week gegeven. Afhankelijk van het medicijn volgt daarna gedurende 1 tot 3 jaar een onderhoudsbehandeling

, Het medicijn wordt eens per maand of eens per 3 maanden toegediend.

De keuze van het medicijn is afhankelijk van de Risicogroep. Patiënten met een laag risico blaastumor krijgen een spoeling met cytostatica. Een gemiddeld risico blaastumor wordt behandeld met cytostatica of immunomodulatoren. Patiënten met een hoog risico blaastumor krijgen een spoeling met immunomodulatoren.

Bijwerkingen van een blaasspoeling - De meest voorkomende bijwerkingen van een blaasspoeling zijn:

- bloed in de urine
- vaak moeten plassen en/of pijn tijdens het plassen.

Deze bijwerkingen komen bij het gebruik van **Mitomycine** soms voor. Bij het gebruik van **BCG** komen deze klachten vaker voor, met name aan het einde van de 6 weken blaasspoelingen. Na het stoppen van de behandeling herstelt het slijmvlies zich en verdwijnen de klachten meestal 1 dag na de laatste spoeling. Blijven de klachten langer bestaan, neem dan contact op met uw arts. Dat is ook verstandig als u zich in algemene zin niet lekker voelt en koorts boven 38,5 °C en/of gewrichtszwellingen krijgt. De genoemde klachten zijn over het algemeen goed te behandelen. Wél is het soms nodig om nieuwe spoelingen uit te stellen of zelfs helemaal te stoppen met de spoelingen.

LASERBEHANDELING

De laserbehandeling is geen standaardbehandeling voor blaaskanker. Het wordt soms toegepast wanneer er telkens kleine, nieuwe tumoren gevonden worden in de blaas. De behandeling is in opzet gericht op genezing.

Bij een laserbehandeling worden laserstralen op de tumor gericht. Zij zorgen ervoor dat de

PWF

| **Scharlooweg 52** |

| **T: 461 1998 • 461 0108** |

| **E: info@spwfcuracao.org** |



kankercellen als het ware verdampen. Net als een TURP gebeurt een laserbehandeling met een cystoscoop via de plasbuis. Een cystoscoop is een holle buis of slang waaraan een kleine camera met sterk vergrotende lenzen is bevestigd. De behandeling wordt onder plaatselijke verdoving uitgevoerd en kan in principe tijdens een dagbehandeling plaatsvinden.