



# Infoblاد

## BLAASKANKER

### Overleving en gevolgen

#### OVERLEVING EN GEVOLGEN

Bij blaaskanker is het moeilijk aan te geven wanneer iemand echt genezen is. Ook na een behandeling die in opzet genezend is, bestaat het risico dat de ziekte terugkomt. We spreken daarom liever niet van genezingspercentages maar van overlevingspercentages. Daarbij wordt meestal een periode van 5 jaar vanaf de diagnose aangehouden. Het risico op terugkeer is doorgaans kleiner naarmate de periode dat de ziekte niet aantoonbaar is, langer duurt.

#### OVERLEVING

**Niet-spierinvasieve blaaskanker** - Afhankelijk van de risicogroep waartoe de tumor behoort, keert na behandeling bij 20 tot 70% van de patiënten een niet-spierinvasieve blaastumor terug. Het gaat dan bijna altijd opnieuw om een niet-spierinvasief groeiende blaastumor. De vijfjaarsoverleving is ook dan ongeveer 70 tot 90%. Soms keert een niet-spierinvasieve blaastumor na behandeling terug als een spierinvasief groeiende tumor. Dan zijn de vooruitzichten slechter.

**Spierinvasieve blaaskanker** - Bij spierinvasieve blaastumoren lopen de overlevingspercentages uiteen:

- Na een in opzet genezende operatie is de vijfjaarsoverleving, afhankelijk van de grootte van de tumor, tussen de 30 en 80%. Als er uitzaaiingen zijn gevonden, dan is de vijfjaarsoverleving bij uitzaaiingen in de lymfeklieren ongeveer 30% en bij uitzaaiingen ergens anders in het lichaam ongeveer 10%.
- Na een curatieve inwendige bestraling – als de tumor niet door de blaaswand is heen gegroeid – is de vijfjaarsoverleving ongeveer 50 tot 75%.
- Na een curatieve uitwendige bestraling is de vijfjaarsoverleving ongeveer 30 tot 60%.

Overlevingspercentages voor een groep patiënten zijn niet zomaar naar uw eigen situatie te vertalen. Wat u voor de toekomst mag verwachten, kunt u het beste met uw arts bespreken.



#### CONTROLE

Bent u voor blaaskanker behandeld, dan blijft u voor een aantal jaren onder controle bij uw arts. U krijgt regelmatig een onderzoek om te kijken of de tumor is teruggekomen. Hoelang u onder controle blijft, hangt af van de aard van uw tumor.

Bij niet-spierinvasieve tumoren worden controles regelmatig verricht, aanvankelijk iedere 3 maanden. U krijgt een cystoscopie en soms ook weer een MRI of CT-scan van de hoge urinewegen (nieren en urineleiders).

Na bestraling en verwijdering van de blaas wordt u ook regelmatig onderzocht. Daarbij wordt ook gekeken naar de specifieke gevolgen van de behandeling.

#### GEVOLGEN

Kanker heeft vaak gevolgen. Soms hebben die met de ziekte te maken. Soms met de behandeling.

**Veranderde seksualiteit** - De verschillende behandelingen van blaaskanker kunnen invloed hebben op uw seksleven.

Een **urinestoma** hoeft uw seksleven niet te belemmeren, maar door de stoma is uw uiterlijk veranderd. Dat kan schaamtegevoelens of onzekerheid oproepen. De urine komt nu via uw



buik naar buiten en bij een uitwendig stoma draagt u een zakje op uw buik. Tijdens het vrijen kunt u bijvoorbeeld bang zijn dat het stomazakje loslaat.

Bij **mannen** worden bij het verwijderen van de blaas meestal ook de prostaat en zaadblaasjes weggehaald en soms ook de plasbuis.

Het verwijderen van de blaas, de prostaat en de zaadblaasjes heeft vaak gevolgen voor uw seksleven. De volgende problemen kunnen ontstaan:

- littekenweefsel waardoor een spontane erectie niet meer mogelijk is
- erectieproblemen: minder of geen stijve penis
- klaarkomen zonder zaadlozing: droog orgasme
- onvruchtbaarheid

Bij het verwijderen van de blaas worden bij **vrouwen** soms ook de baarmoeder, de eierstokken en een deel van de vagina verwijderd. Daardoor kunnen problemen ontstaan, zoals:

- pijn bij seks
- drogere vagina
- onvruchtbaarheid

Steeds vaker is het mogelijk om zenuwsparend te opereren met behoud van de inwendige geslachtsorganen. Daarmee zijn de gevolgen voor uw seksleven veel kleiner. Bespreek voor de operatie met uw uroloog wat bij u mogelijk is.

**Pijn** - In het begin van de ziekte hebben veel mensen geen pijn. Breidt de ziekte zich uit of zijn er uitzaaiingen, dan kunt u wel pijn hebben.

**Vermoeidheid** - Kanker of uw behandeling kan ervoor zorgen dat u heel erg moe bent.

**Voeding bij kanker** - U kunt door kanker en/of uw behandeling problemen krijgen met eten.

**PWF**

| Scharlooweg 52 |

| T: 461 1998 • 461 0108 |

| E: [info@spwfcuraao.org](mailto:info@spwfcuraao.org) |