

Nazorg bij de behandeling van dikke darmkanker



U ontvangt deze informatie, omdat u bij uw specialist onder controle blijft na uw chirurgische behandeling voor dikke darmkanker. Wij informeren u hierbij over de inhoud van de nazorg en de controles die u kunt verwachten.

Het doel van onze nazorg

Het doel van de controle-fase na de operatie, de 'follow-up', is om vroegtijdig eventuele terugkeer van de ziekte te signaleren en om u zo mogelijk dan opnieuw te kunnen behandelen. Daarnaast is het van belang om eventuele klachten te onderzoeken en uw herstel te begeleiden door gerichte nazorg aan te bieden.

Verschillende onderzoeken

Ter voorbereiding op uw controle bezoek aan de polikliniek of het telefonisch consult, is u waarschijnlijk gevraagd om voorafgaand aan het consult, bloed te laten prikken. Daarnaast is er mogelijk een echografie van de buik, een CT-scan of een darmscopie-onderzoek uitgevoerd. De uitslagen van deze onderzoeken bespreken wij met u. Uw bezoek aan het poliklinisch spreekuur omvat een gesprek en zo nodig een lichamelijk onderzoek.

In het kort

In het kort houden de onderzoeken het volgende in:

Bloedonderzoek

Hiermee bepalen wij hoeveel van de tumormerkstof CEA (Carcino-Embryonaal Antigeen) er in uw bloed zit. Als het CEA-gehalte stijgt, kan dit een aanwijzing zijn voor terugkeer van de ziekte. Het CEA-gehalte is echter niet specifiek voor dikke darmkanker. Ook bij rokers en bij een aantal goedaardige aandoeningen is dit verhoogd. Een verhoogd CEA-gehalte kan aanleiding geven om aanvullend onderzoek te verrichten. De waarde alléén is niet bepalend voor uitzaaiingen of de terugkeer van de ziekte. Wij vergelijken de waarde met eerdere bepalingen in het bloed. Het betreft een bloedonderzoek waarvan de bewerking enige tijd in beslag neemt. We vragen u om één dag of langer vóór uw bezoek aan de polikliniek (of het telefonische consult) bloed te laten afnemen.

Radiologisch onderzoek

Hiertoe behoren verschillende soorten onderzoek. Echografie is een techniek die gebruikmaakt van geluidsgolven die zich door het lichaam verplaatsen. Een echografie van de buik doen wij gericht om de organen in de buik in beeld te brengen en eventuele afwijkingen vroegtijdig op te sporen. Een 'x-thorax', een röntgenfoto van de borstholte, geeft informatie over de organen (onder andere hart en longen) in de borstholte. Een CT-scan (computertomografie) is een onderzoeksmethode met röntgenstraling. Een CT-scan van de borstholte en/of buik geeft uw specialist gedetailleerde informatie over de organen. Het onderzoek is gericht op het vroegtijdig opsporen van mogelijke uitzaaiingen of terugkeer van de ziekte.

Een colonoscopie

Dit is een darmonderzoek waarbij wij de gehele dikke darm inspecteren met behulp van een scoop. Dit onderzoek geeft onder andere informatie over de genezing van de nieuwe verbinding in de darm, de aanwezigheid van poliepen en terugkeer van de ziekte of een nieuwe afwijking.

Nazorg bij de behandeling van dikke darmkanker



Het rectaal toucher

Tijdens lichamelijk onderzoek kan de specialist het noodzakelijk vinden om het laatste gedeelte van de darm te onderzoeken door de vinger in de anus te brengen. Zo kan hij of zij nagaan of veranderingen in de endeldarm te voelen zijn.

Lastmeter

Deze vragenlijst krijgt u mee voor het volgende consult en is ook opgenomen in uw patiënten- informatiemap. Hiermee kunt u zich voorbereiden op het gesprek met uw chirurg of verpleegkundige. Het is een hulpmiddel om eventuele hulpvragen te signaleren, zodat wij tijdig hulp kunnen verlenen.

Hoe vaak komt u op controle?

De controles na de darmoperatie vinden ten minste gedurende vijf jaren plaats. Hoe vaak wij u hiervoor uitnodigen, is van meer factoren afhankelijk. Bepalend zijn bijvoorbeeld:

- het stadium van de ziekte (de grootte van de tumor, de aanwezigheid van uitzaaiingen, behandelmogelijkheden);
- de mogelijkheden om u opnieuw te behandelen als de kanker teruggekomen is;
- uw eigen wensen met betrekking tot controles en nazorg.

Vakgroep chirurgie

De vakgroep chirurgie van Reinier de Graaf werkt volgens de landelijke richtlijnen, die opgesteld zijn op basis van de beste wetenschappelijke bewijsvoering. Op basis van deze richtlijnen organiseren wij de controles als volgt:

- De eerste twee jaar is het advies om elke drie maanden uw bloed te laten prikken (tumormarker CEA); hierna volgt een bezoek aan de polikliniek of een telefonisch consult. In het derde jaar gebeurt dit om de zes maanden en daarna jaarlijks, tot vijf jaar na uw operatie.
- We adviseren om de eerste twee jaar na de operatie, elke 6 maanden een echografie van de buikholte en een longfoto te laten maken. Na het eerste jaar wordt een CT-scan vervaardigd. Na de behandeling voor endeldarmkanker adviseren we om ook na het tweede jaar na uw operatie een CT-scan te laten maken.
- Na de eerste twee jaren na behandeling adviseren we eenmaal per jaar een echografie van uw buik en een foto van uw borstholte.
- Wat betreft de colonoscopie, adviseren we om de darm 1 jaar na de operatie nogmaals te laten bekijken, daarna na 3 jaar en nadien à 5 jaar een controle te laten doen. De uitvoering van een colonoscopie is natuurlijk afhankelijk van uw conditie en van de bevindingen bij het onderzoek. Daarnaast kunnen andere wensen en factoren een rol spelen.
- Als het voorafgaande aan uw operatie niet gelukt is om de gehele dikke darm te bekijken, dan volgt het darmscopie-onderzoek sneller na uw operatie (bij voorkeur binnen 3 maanden na de operatie).
- Na vijf jaar nacontroles na de behandeling van darmkanker, wordt de fase van follow up afgesloten. De darmscopie-onderzoeken worden in principe wel aangeboden à 5 jaar. Dit hangt af van uw persoonlijke situatie, bijvoorbeeld in het geval van een erfelijke belasting voor dikke darmkanker of de aanwezigheid van een groter aantal poliepen.

Nazorg bij de behandeling van dikke darmkanker



Als wij bijzonderheden vinden tijdens de onderzoeken, zullen de verschillende betrokken artsen met elkaar in overleg willen gaan. In dit 'multidisciplinair overleg' geeft iedere arts vanuit zijn of haar specifieke deskundigheid een advies over uw behandeling. Dit advies bespreken wij vervolgens met u. Natuurlijk kan er een reden zijn om af te wijken van het voorgaande advies. Van belang is dat u ervaart dat de nazorg afgestemd is op uw individuele situatie.

De werkwijze op de polikliniek

Binnen de afdeling chirurgie werken chirurgen, arts-assistenten, coassistenten, poliassistenten en verpleegkundigen intensief samen. Daarom kan het zijn dat u tijdens het bezoek aan onze polikliniek niet steeds dezelfde persoon spreekt. De controles vinden echter altijd plaats onder supervisie van uw chirurg of verpleegkundig specialist.

Controles in combinatie met andere behandelingen

Als u na de operatie met chemotherapie wordt behandeld, worden de controles door verschillende specialisten verricht. De internist-oncoloog verwijst u na het afronden van de chemotherapeutische behandeling terug naar uw chirurg of verpleegkundig specialist voor het vervolg van de nazorg. Laat uw specialist of de personen bij de balie weten welke andere afspraken er voor u zijn gemaakt. Zij zullen zo goed mogelijk al uw afspraken op elkaar afstemmen. U kunt de balie o.a. bereiken via: (015) 260 32 20.



Nazorg bij de behandeling van dikke darmkanker

Onderzoek:	→ Aantal maanden postoperatief														
	3	6	9	12	15	18	21	24	30	36	42	48	54	60	72
CEA	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	
RECTUM Echo buik en longfoto		x				x				x		x		x	
CT-scan				x				x							
COLON Echo buik en longfoto		x		x		x		x		x		x		x	
CT-scan				x											
Colonoscopie	(x).			x								x			Vervolg + x of 5 jaar (*)
Lastmeter	x		x		x	Optioneel									

(*) Afhankelijk van de bevindingen. Frequentie van het darmonderzoek op indicatie.

(**) = Rectaal toucher, bij lichamelijk onderzoek: het onderzoek van het laatste stukje van de endeldarm

Contact

Bij vragen, heftige pijnklachten en/of koorts kunt u contact opnemen met de polikliniek GE-chirurgie, telefoon: 015 - 260 32 20.

Na 17.00 en in het weekeind kunt u contact opnemen met onze dienstdoende arts van de Spoedeisende hulp: 015 - 260 30 60.