Amsterdam UMC
Universitair Medische Centra

Prostaatkanker

U bent patiënt bij de afdeling urologie van Amsterdam UMC, locatie VUmc. Amsterdam UMC is een universitair medisch centrum waar medisch specialisten worden opgeleid. Zij doen zelfstandig spreekuren en assisteren bij operaties.

Het kan gebeuren dat u een afspraak heeft bij uw uroloog en een andere dokter aantreft. Dit is een arts in opleiding tot specialist (AIOS). Hij of zij werkt zelfstandig, maar altijd onder verantwoordelijkheid van uw uroloog. Spreekt u liever uw eigen uroloog, geef dit dan aan als u een afspraak maakt. Wij proberen met uw wens rekening te houden.

Prostaatkanker
De uroloog heeft onderzoek gedaan naar uw prostaat. Uit onderzoek is gebeleken dat u een kwaadaardige prostaattumor heeft zonder uitzaaiingen. Uitzaaiingen ontstaan als kankercellen losraken van de tumor en via bloed en/of lymfe op een andere plaats in het lichaam terechtkomen. Dat is bij u niet aangetoond. De kanker bevindt zich alleen in de prostaat.

Prostaatkanker is bij (oudere) mannen één van de meest voorkomende soorten kanker. Meestal is het geen agressieve kanker, maar een langzaam groeiende soort. Dat betekent dat er tijd is om na te denken over de behandeling. In deze folder zetten wij de behandelmogelijkheden voor u op een rij. U kunt deze informatie gebruiken in het gesprek met de uroloog over de behandeling die voor u het beste is.

Prostaatkanker
Er zijn verschillende behandelingen mogelijk:
- Waakzaam wachten
- Inwendig bestralen
- Uitwendig bestralen
- Hormonale therapie
- Operatie

Waakzaam wachten
Waakzaam wachten wil zeggen dat nauwkeurig gecontroleerd wordt hoe de tumor zich ontwikkelt. Dat kan alleen bij bepaalde niet-agressieve tumoren met een lage waarde van het Prostaat Specifiek Antigeen (PSA). Regelmatig gaat u naar de polikliniek om bloed te prikken. Uw bloed wordt dan gecontroleerd op de PSA-waarde. Een normale waarde van dit eiwit ligt tussen de 0 en 3,5 tot 6,5. De waarde is afhankelijk van de leeftijd. Als u prostaatkanker heeft is de waarde hoger. Zolang deze hogere waarde constant blijft, is er geen reden om in te grijpen. Als de waarde stijgt kan op dat moment bekeken worden of behandeling noodzakelijk is. Op basis van de uitslag van het bloedonderzoek bespreekt u met uw arts het vervolg. Na een jaar worden opnieuw prostaatbiopten genomen om te

controleren of de eigenschappen van de tumor veranderd zijn.

Inwendige bestraling
Inwendige bestraling wordt ook wel 'Brachytherapie' genoemd. Radioactieve staafjes worden onder narcose in de prostaat gebracht. Deze behandeling vindt niet in VUmc plaats. U wordt verwezen naar een gespecialiseerd medisch centrum. Voor controle blijft u onder behandeling van uw uroloog.

Voordeel:
- De straling vindt alleen in de prostaat plaats, waardoor minder gezond weefsel wordt aangetast.

Nadelen:
- Het is een operatie met een narcose.
- Plasklachten (moeite met het leeg maken van de blaas).
- Darmklachten, zoals diarree.

Uitwendige bestraling
Bij uitwendige bestraling wordt van buitenaf door de huid heen bestraald. De stralenbundel wordt nauwkeurig gericht om zo min mogelijk gezond weefsel aan te tasten. Bestraling vindt plaats gedurende 35 dagen, zo'n 5 keer per week. Een bestralingssessie duurt ongeveer 20 minuten.

Voordeel:
- U hoeft geen operatie te ondergaan.

Nadeel:
- Het is wat tijd betreft een zware belasting. U moet dagelijks naar het ziekenhuis.

Bijwerkingen:
- Vermoeidheid tijdens de bestralingsperiode.
- Een plaatselijke reactie van de huid.
- Irritatie van de darmen en de blaas, waardoor tijdelijk problemen met plassen en ontlasting ontstaan.
- Erectiestoornissen.

Hormonale therapie
Het mannelijk geslachtshormoon testosteron stimuleert de groei van prostaatkankercellen. De hormonale therapie richt zich op het minimaliseren van de werking van testosteron. Met het toedienen van hormonen wordt dit effect bereikt. U krijgt de hormonen in tabletvorm (dagelijks) of via een injectie (elke 3 maanden).

Bijwerkingen:
- Erectiestoornissen
- Borstvorming
- Opvliegers
- Gewichtstoename

Operatie
Een operatie betekent dat de prostaat met de zaadblaasjes wordt verwijderd. Dit heet 'radicale prostatectomie'. Na verwijdering van de prostaat wordt opnieuw een aansluiting tussen blaas en plasbuis aangelegd. De operatie kan ook met behulp van een robot uitgevoerd worden. Het voordeel hiervan is dat de operatie via kleine gaatjes in de buik plaatstvindt en dat de aansluiting tussen plasbuis en blaas nauwkeuriger is. De kans op bijwerkingen en complicaties is daardoor kleiner.

Voordeel:
• De tumor is verwijderd en dat maakt de kans op uitzaaiingen nog kleiner.
Nadeel:
• Het is een grote operatie met narcose en dat brengt risico's met zich mee.
Bijwerkingen:
• Erectiestoornissen
• Incontinentie
Als u voor een operatie kiest vraag dan naar de folder 'Radicale prostatectomie'.

Informatie
Als u zich ongerust maakt of vragen heeft over diagnose, onderzoek of behandeling, kunt u telefonisch contact opnemen met het verpleegkundig spreekuur van de afdeling Urologie via (020) 444 0229. Het verpleegkundige spreekuur is van maandag tot en met vrijdag van 8.30 tot 9.30 uur.

Voor vragen over incontinentie en/of zelfkatherisatie kunt u telefonisch contact opnemen met de incontinentie/stomaverpleegkundige van maandag tot en met vrijdag van 8.00 uur tot 16.00 uur via
(020) 444 0458.

Voor spoedeisende zaken kunt u het ziekenhuis bereiken:
• tijdens kantooruren, via de polikliniek urologie op nummer (020) 444 1103;
• buiten deze tijden kunt u het algemene nummer van het ziekenhuis bellen:
  (020) 444 4444 en vragen naar de dienstdoende uroloog.
Daarnaast kunt u terecht op de website www.vumc.nl/urologie.

Voor meer informatie over prostaatkanker kunt u terecht bij KWF Kankerbestrijding:
• KWF-folder Prostaatkanker, vraag hiernaar bij de polikliniek urologie;
• gratis KWF Kanker infolijn, 0800 02266 22;
• internet www.kwfkankerbestrijding.nl

Tot slot
Deze folder bevat algemene informatie en is bedoeld als extra informatie naast het gesprek met uw behandelend arts.

213013 - ©amsterdamumc - 2020-08-18 - vumc.nl