

Zaadbalkanker

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

Daarom kan het 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. Indien mogelijk proberen wij met uw wens rekening te houden.

De uroloog heeft bij u zaadbalkanker geconstateerd. Dit is een agressieve kanker, waarbij altijd snel wordt gehandeld. Belangrijk is om meteen weefselonderzoek te doen. Daarom moeten de zaadbal, de bijbal en de zaadstreng helemaal worden weggenomen. De uroloog zal dit zo snel mogelijk willen doen, liefst nog dezelfde dag. De operatie is dan ook altijd het begin van de behandeling. Alhoewel het medisch gezien een kleine ingreep is, is het emotioneel een ingrijpende gebeurtenis. We kunnen ons voorstellen dat het bij u veel vragen oproept. Deze folder bevat informatie die u kunt gebruiken in het gesprek met de arts over het vervolg.

Kenmerken zaadbalkanker

Zaadbalkanker wordt jaarlijks bij ruim 500 mannen in Nederland vastgesteld. Het komt meestal voor bij mannen tussen de 20 en 45 jaar. Het is in het algemeen een snel groeiende kanker. Vroegtijdige ontdekking en snelle behandeling zijn belangrijk. Hoe kleiner de tumor is bij ontdekking, hoe gunstiger de vooruitzichten. Mannen met zaadbalkanker hebben een grote kans op genezing. Bijna altijd zit de tumor in een van de zaadballen en kan de andere zaadbal worden behouden. Het verwijderen van een zaadbal alleen heeft geen gevolgen voor de vruchtbaarheid. Een eventuele vervolgbehandeling met chemotherapie kan tot onvruchtbaarheid leiden.

Ontstaan zaadbalkanker

Over de oorzaken van het ontstaan van zaadbalkanker is weinig bekend. Het ontstaat vaak in de cellen die het zaad produceren: de kiemcellen. Zaadbalkanker wordt daarom ook wel kiemceltumor genoemd. Er zijn 2 typen kiemceltumoren: seminomen en non-seminomen. Het type kiemceltumor kan uitsluitend vastgesteld worden op basis van onderzoek van het weefsel van de zaadbal. Voor de vervolgbehandeling is het belangrijk welk type kiemceltumor u heeft en of er uitzaaiingen zijn geconstateerd.

Onderzoek

De verdenking op zaadbalkanker is gebaseerd op de volgende onderzoeken:

- **Lichamelijk onderzoek**

Er wordt een zwelling in de zaadbalk gevoeld.

- **Bloedonderzoek**

Het bloed wordt onderzocht op zogenoemde 'tumormerkstoffen'. Een verhoogde waarde van deze stoffen is een aanwijzing voor zaadbalkanker.

- **Echo van de zaadbalk**

Hiermee kan de tumor in beeld worden gebracht.

Als na de operatie zaadbalkanker is vastgesteld, wordt een CT-scan van de buik en de borst gemaakt om vast te stellen of er uitzaaiingen zijn. Voorafgaand aan de operatie wordt een röntgenfoto van de longen gemaakt.

Behandeling

Meestal bent u met spoed geopereerd. U wordt 1 à 2 dagen opgenomen in het ziekenhuis. De operatie gaat meestal via de lies. De wond wordt vaak gehecht met oplosbare hechtingen. Afhankelijk van de uitkomst van de onderzoeken zal een vervolgbehandeling plaatsvinden.

- **Non-seminomen zonder uitzaaiingen**

Hierbij vindt geen directe behandeling plaats, maar wordt u met regelmatige controles door de uroloog goed in de gaten gehouden.

- **Seminomen zonder uitzaaiingen**

Hierbij wordt als nabehandeling soms gekozen voor bestraling. U wordt daarvoor doorverwezen naar de radiotherapeut.

- **Uitzaaiingen**

Chemotherapie wordt voorgesteld als uitzaaiingen zijn geconstateerd. De uroloog verwijst u naar de medisch oncoloog. Na de chemotherapie moet soms restweefsel van uitzaaiingen via een operatie verwijderd worden. In alle gevallen vindt de behandeling plaats in een multidisciplinair team. Dat wil zeggen dat de uroloog samenwerkt met de radiotherapeut en de medisch oncoloog. De uroloog blijft uw aanspreekpunt.

Thuis

Eenmaal thuis mag u de eerste paar dagen niet tillen en niet in bad, douchen mag wel. De eerste week laat u 1 à 2 keer bloed prikken in het ziekenhuis. U krijgt een afspraak mee voor de polikliniek na 1 week. Daar krijgt u de uitslag van het bloedonderzoek en de uitslag van het weefselonderzoek. Als de waarde van de tumormerkstoffen is gedaald naar normaal, dan is de kans op uitzaaiingen erg klein. U blijft daarna maandelijks onder controle voor bloedonderzoek en het maken van een longfoto. Eén keer in de 3 maanden wordt een CT-scan van uw buik gemaakt.

Prognose

In het algemeen is zaadbalkanker goed te behandelen. Toch is een snelle behandeling belangrijk. Wordt de tumor in een vroegtijdig stadium verwijderd, dan is er grote kans op genezing.

Veelgestelde vragen

Blijft maandelijks onderzoek op de polikliniek nodig?

U wordt alleen in het eerste jaar elke maand onderzocht op de polikliniek. In het tweede jaar wordt u één keer in de 2 maanden onderzocht. In het derde jaar één keer in de 3 maanden. Daarna wordt u één keer in de 6 maanden gecontroleerd tot in principe 5 jaar na de operatie.

Ben ik nog vruchtbaar als een zaadbalk is verwijderd?

Verwijdering van de zaadbalk heeft geen gevolgen voor uw vruchtbaarheid. Als u

chemotherapie krijgt bent u gedurende langere tijd niet vruchtbaar. Meestal komt dit weer terug. Heeft u een kindwens, bespreek dit dan met uw arts. Het is mogelijk zaad in te vriezen voordat de chemotherapie start.

Hoe groot is de kans dat ik ook kanker krijg in de andere zaadbalk?

Die kans is ongeveer 5%. De uroloog zal u hier regelmatig op controleren. Het is aan te raden om regelmatig zelf uw zaadbalk te onderzoeken. De uroloog kan u vertellen hoe u dat moet doen.

Krijg ik erectiestoornissen?

Nee, de andere zaadbalk heeft voldoende capaciteit voor de productie van het mannelijk hormoon.

Kan ik een zaadbalkprothese krijgen?

Ja, een zaadbalkprothese kan geplaatst worden. Maar de kans op infecties is aanwezig en het cosmetisch effect blijkt vaak tegen te vallen. Bespreek dit met uw uroloog om mogelijke teleurstelling te voorkomen.

Wat is de kans op genezing?

Zaadbalkkanker is goed te behandelen. De kans op overleving is meer dan 90%.

Informatie

Als u zich ongerust maakt of vragen heeft over diagnose, onderzoek of behandeling, kunt u telefonisch contact opnemen tijdens 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 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 zaadbalkkanker:

- KWF-folder Zaadbalkkanker, vraag hiernaar op de polikliniek Urologie;
- gratis KWF Kanker Infolijn, 0800 0226 622;
- internet www.kwfkankerbestrijding.nl

Tot slot

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