

RKZ organiseert informatieavond over dikke darmkanker

'Alle 50-plussers een darmonderzoek'

27/5/04
NHO

DOOR GUSJIE TRIMP

BEVERWIJK - Ieder jaar wordt bij ongeveer 10.000 mensen in Nederland darmkanker ontdekt. Deze diagnose betekent niet gelijk het einde, stelt maag-darm-leverarts Vijay Jarbandhan van het Rode Kruis Ziekenhuis. Op 30 maart houdt hij met zijn collega's een informatieavond.

Jarbandhan is een van de vijf sprekers die dan uitleg geven over de ziekte. En dat is hard nodig, zegt de arts. „De ziekte is bij veel mensen nog onbekend, terwijl het bij mannen de nummer drie van meest voorkomende vormen van kanker is. Bij vrouwen is het zelfs de nummer twee.”

Dikke darmkanker is een van de weinige vormen van kanker die door screening effectief voorkomen kan worden, doordat er naar voorlopers van kanker wordt gezocht. Met behulp van endoscopie, een flexibele kijker, wordt via de anus de dikke darm nagegaan. De patiënt wordt gelaxeerd en krijgt een infuus met pijnstillers en slaapmiddel. Dat de patiënt rustig slaapt tijdens het onderzoek, was vroeger ondenkbaar. Vernieuwde techniek en apparatuur maken het tegenwoordig wel mogelijk. Het levert voordeel op voor zowel de arts als de patiënt: „De patiënt kan zich achteraf niets meer van het onderzoek herinneren, en wij kunnen rustig ons werk doen.”

Poliepen

Er wordt in principe niet gezocht naar kanker, maar naar de voorlopers ervan: poliepen. Die zijn er in twee verschijningsvormen: als een paddenstoel (gesteeld) en een vlakke zwelling. Indien deze gevonden worden, worden ze weggevoerd. De poliepen worden onder een microscoop onderzocht om een

diagnose te stellen. Mensen bij wie tot twee poliepen, maar geen kanker, wordt gevonden, worden vervolgens elke zes jaar onderzocht. Bij drie of meer poliepen, maar geen kanker, wordt het onderzoek om de drie jaar herhaald. Indien het wel om kanker blijkt te gaan, wordt nog dezelfde dag een traject gestart. Binnen twee weken zijn de foto's en scans gemaakt, en kan de behandeling van start gaan. Hoe eerder de kanker wordt opgespoord, hoe groter de kans op genezing.

Zelfs als er uitzaaiingen worden gevonden, zijn er nog veel opties. De lever kan geoperreerd worden, de uitzaaiingen kunnen kapot gemaakt worden met hitte en er kan chemotherapie worden toegepast om de uitzaaiingen te onderdrukken. „Hier in het RKZ geven wij als maag-darm-leverarts zelf chemotherapie. Dat is best uniek.”

Toch is Jarbandhan realistisch. Het ontdekken van uitzaaiingen betekent in de meeste gevallen nog steeds einde verhaal. „Maar behandeling kan het leven met maanden rekken. Het betekent niet direct het einde. We hebben zelfs patiënten met uitgezaaide ziekte die na de diagnose nog langer dan een jaar leefden.”

Bulkpijnen

Als het gezegde 'voorkomen is beter dan genezen' ergens van toepassing is, is het wel op dikke darmkanker. De ziekte komt



Maag-darm-leverarts Vijay Jarbandhan: diagnose kanker is niet per se het einde.

FOTO RONALD GIEDEKER

het meeste voor bij mensen rond de 70 jaar. En omdat het bij vroeger constatering goed te behandelen is, raadt Jarbandhan aan onderzoek te doen. „Ie-

deren boven de 50 jaar zou één keer zijn of haar dikke darm moeten laten nakijken, ook al heb je geen klachten. Bezorgdheid vind ik een belangrijke re-

den om iemand na te kijken.” Hiermee loopt de arts voor op het ministerie van Volksgezondheid. Dat overweegt of het zinvol is een bevolkingsonderzoek

in te stellen naar deze ziekte. „In Amerika gebeurt het al; wij hebben er in Nederland nog niet de capaciteit voor.” Wel blijft het aantal patiënten

Symptomen van dikke darmkanker

Vooraf in het prille eerste stadium zijn er weinig klachten. Toch zijn er symptomen die mogelijk kunnen duiden op dikke darmkanker:

- bloed en/of slijm in de ontlasting
- bloedaarmoede
- onverklaarbare veranderingen in het ontlastingspatroon
- bulkpijn

Mensen met dikke darmkanker of poliepen in de familie lopen een verhoogd risico het zelf ook te krijgen. Andere risicofactoren zijn:

- diabetes
- overgewicht
- roken
- eten van rood vlees
- drinken van veel alcohol
- hoge leefstijl (vanaf 70 jaar)

nog steeds groeien, en ziet Jarbandhan voorlopig nog geen plek. Er vindt binnen het RKZ veel endoscopisch onderzoek plaats naar de ziekte, er wordt binnenkort een vijfde MDI-arts gezocht, en er zijn plannen voor een nieuwe endoscopische afdeling. Jarbandhan: „Een op de drie Nederlanders krijgt kanker, daarom zijn we al tijd op de hoogte zijn van de laatste ontwikkelingen.”

De informatieavond over dikke darmkanker is op 30 maart van 19.30 tot 22 uur in het restaurant van het RKZ op de tweede verdieping. Toegang is gratis.