

Amsterdams Centrum voor Endocriene en Neuro-endocriene Tumoren
(ACcENT)

Schildklierkanker

Het Amsterdams Centrum voor Endocriene en Neuro-endocriene Tumoren van Amsterdam UMC (AcCENT) is gespecialiseerd in de zorg voor patiënten met schildklierkanker. U kunt hier terecht voor informatie, behandeling en begeleiding.

De schildklier is een kleine klier in de hals. Deze klier maakt hormonen die belangrijk zijn voor je stofwisseling - hoe je lichaam energie gebruikt.

Schildklierkanker betekent dat er kwaadaardige (foute) cellen in de schildklier groeien. Deze ziekte komt niet vaak voor.

In Nederland krijgen elk jaar maar weinig mensen deze diagnose. Vrouwen krijgen vaker schildklierkanker dan mannen.

Soorten schildklierkanker

Er zijn 4 hoofdsoorten schildklierkanker. Ze verschillen in hoe snel ze groeien en hoe goed ze te behandelen zijn.

1. Papillaire schildklierkanker (ongeveer 75%)

- dit is de meest voorkomende vorm
- de tumor groeit meestal langzaam
- de cellen lijken nog op normale schildkliercellen
- uitzaaiingen gaan vaak naar de lymfeklieren in de hals
- de vooruitzichten zijn meestal goed.

2. Folliculaire schildklierkanker (ongeveer 15%)

- groeit ook langzaam
- als het niet wordt behandeld, kan het zich verspreiden naar botten of longen
- de kans op genezing is vaak goed als het op tijd ontdekt wordt.

3. Medullaire schildklierkanker (ongeveer 5-10%)

- ontstaat uit andere cellen in de schildklier, de zogeheten C-cellen
- deze cellen maken het hormoon calcitonine
- ongeveer een kwart van de mensen met deze vorm heeft het geërfd
- de kanker groeit sneller en zaait vaker uit
- familieleden krijgen soms ook onderzoek om te kijken of ze risico lopen.

4. Anaplastische schildklierkanker (minder dan 5%)

- dit is een zeldzame, maar erg agressieve vorm
- de tumor groeit heel snel en is vaak al uitgezaaid als hij wordt ontdekt
- de behandeling is moeilijk en de vooruitzichten zijn meestal niet goed.

Hoe verloopt de ziekte?

Het verloop hangt af van het soort kanker en hoe ver het is verspreid.

- **Papillaire en folliculaire kanker** groeien meestal langzaam. De kans op genezing is groot.
- Vaak merk je eerst alleen een knobbeltje in de hals. Soms komen er klachten bij, zoals heesheid, slikproblemen of vergrote lymfeklieren.
- **Medullaire kanker** groeit sneller. Als het erfelijk is, kan vroeg onderzoek bij familieleden helpen om het op tijd te vinden.
- **Anaplastische kanker** groeit heel snel. Klachten zoals moeite met slikken of ademen kunnen plotseling ontstaan. De behandeling is vaak gericht op het verlichten van klachten.

Hoe wordt de diagnose gesteld?

De arts onderzoekt stap voor stap wat er aan de hand is:

1. Gesprek over klachten en lichamelijk onderzoek van de hals.
2. Echografie om de schildklier en lymfeklieren te bekijken.
3. Soms een punctie (met een dun naaldje) om cellen te onderzoeken.
4. Bloedonderzoek, bijvoorbeeld naar de schildklierhormonen (TSH, thyroglobuline).
5. Bij medullaire kanker wordt gekeken naar calcitonine en soms DNA-onderzoek gedaan.
6. CT-scan, MRI of andere scans als de arts denkt dat er uitzaaiingen kunnen zijn.

Welke behandelingen zijn er?

De behandeling hangt af van het type schildklierkanker.

Papillaire en folliculaire kanker

- Meestal een operatie om de schildklier (gedeeltelijk of helemaal) weg te halen.
- Soms worden ook lymfeklieren verwijderd.
- Daarna vaak radioactieve jodiumbehandeling om eventuele restcellen te doden.
- Je krijgt levenslang schildklierhormonen (levothyroxine) in tabletvorm.

Medullaire kanker

- De schildklier en lymfeklieren worden weggehaald.
- Als het erfelijk is, krijgen familieleden onderzoek.
- Als de ziekte is uitgezaaid, kunnen gerichte medicijnen worden gebruikt (tyrosinekinaseremmers).

Anaplastische kanker

- Vaak een combinatie van operatie (als dat nog kan), bestraling en medicijnen.
- De behandeling is meestal niet genezend, maar gericht op het verlichten van klachten en het verbeteren van de kwaliteit van leven.

Nazorg en follow-up

Na de behandeling blijf je onder controle bij de arts.

- Er wordt regelmatig bloedonderzoek en beeldonderzoek gedaan.
- De dosis van je schildklierhormoon wordt vaak aangepast.
- Er is ook aandacht voor bijwerkingen, vermoeidheid, emoties en de kwaliteit van leven.
- Zo nodig krijg je hulp van een verpleegkundige, psycholoog of lotgenotengroep.

Begrippenlijst moeilijke woorden - schildklierkanker

Bestraling - behandeling met straling om kankercellen te doden of klachten te verminderen.

C-cellen - speciale cellen in de schildklier die het hormoon calcitonine maken.

Calcitonine - hormoon dat helpt bij het reguleren van calcium in het lichaam.

DNA-onderzoek - onderzoek van het erfelijk materiaal van cellen.

Hormonen - stoffen die organen helpen werken en boodschappen geven in het lichaam.

Lymfeklieren - kleine klieren die onderdeel zijn van het afweersysteem.

Radioactieve jodiumbehandeling - behandeling die resterende schildkliercellen doodt met jodium.

Schildklier - een kleine klier in de hals die hormonen maakt voor de stofwisseling.

Uitzaaiingen - kankercellen die zich naar andere delen van het lichaam verspreiden.

Contactgegevens

Polikliniek GIOCA, chirurgische oncologie en Amsterdams Centrum voor Endocriene en Neuro-endocriene Tumoren (ACCENT)

Amsterdam UMC, locatie VUmc - de Boelelaan

receptie H, begane grond

openingstijden: 09.00 - 16.30 uur.

- telefoon 020 444 11 00
- website: www.amsterdamumc.nl/nl/accent/home.htm

Informatie en websites

Enkele relevante websites zijn:

- Patiëntenorganisatie bijnierkanker www.bijniernet.nl
- Leven met kanker: www.kwf.nl
- Kanker.nl www.kanker.nl
- Betrouwbare voorlichting over voeding in relatie tot kanker: www.voedingenkankerinfo.nl
- Website over mantelzorg www.mantelzorg.nl
- Kanker en re-integratie werk www.re-turn.nl
- Jongeren en kanker www.jongerenenkanker.nl