

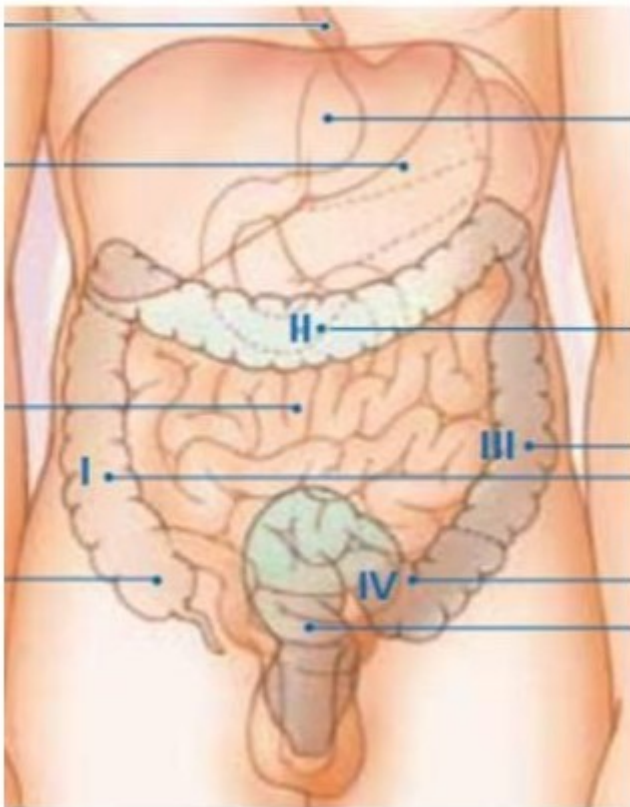
Dikke darmkanker (Coloncarcinoom)

Dikke darmkanker ontstaat vaak uit een poliep, een ophoping van cellen. De meeste poliepen zijn goedaardig. Sommige poliepen bevatten echter onrustige cellen, deze kunnen kwaadaardig doorgroeien. De cellen vormen dan een kwaadaardige tumor. Een darmtumor groeit meestal langzaam.

Dikke darm

De dikke darm is ongeveer anderhalve meter lang. De term "dikke darm" wordt als verzamelnaam gebruikt, waarbij de volgende onderdelen te onderscheiden zijn:

- Blinde darm (Coecum)
- Opstijgend, dwars verlopend, afdalend en s-vormig deel van de dikke darm (Colon ascendens, transversum, descendens en sigmoid)



Figuur 1: (1) slokdarm (2) maag (3) lever (4) dunne darm (5) dikke darm (a) blindedarm (b) colon: I opstijgend deel II dwarslopend deel III dalend deel IV sigmoid (5c) endeldarm © 2013 KWF Kankerbestrijding

Voedsel komt via de slokdarm en de maag in de dunne darm terecht. Daar wordt het voedsel grotendeels al verteerd. Ook worden voedingsstoffen uit het voedsel opgenomen in het bloed. Wat er over blijft aan voedselresten, is vooral vezels, water en zouten. Deze komen vervolgens in de dikke darm terecht. In de blinde darm (het eerste deel van de dikke darm) bevinden zich twee grote plooien die voorkomen dat darminhoud in de dikke darm terugstroomt naar de dunne darm. Aan het einde van de blindedarm bevindt zich het wormvormig aanhangsel, ook bekend als de appendix. Na de blindedarm, komen de voedselresten terecht in het colon.

In het colon, de dikke darm, zijn veel bacteriën aanwezig. Deze verteren een groot deel van de vezels. Het darmslijmvlies onttrekt vocht en zouten van de voedselrest. Hierdoor blijft de ontlasting over, wat dus bestaat uit onverteerbare etensresten, water, slijm, afgestoten darmwandcellen en veel bacteriën.

De wand van de dikke darm bestaat uit drie lagen. Van binnen naar buiten:

- Slijmvlies, met daarin klieren die slijm afscheiden
- Bindweefsel (steunweefsel, deze laag bevat veel bloedvaten)
- Twee spierlagen

De dikke darm gaat over in de endeldarm (rectum). Hierin wordt de ontlasting tijdelijk opgeslagen. De endeldarm wordt afgesloten door de anus. Dit zijn twee krachtige kringspiieren. Via de anus verlaat de ontlasting uiteindelijk het lichaam.

Met de term dikke darm worden vaak verschillende dingen bedoeld. De teksten op deze pagina's gaan over het voorste en het middelste deel van de dikke darm: het coecum en het colon. Klik hier voor informatie over dunne darmkanker, endeldarmkanker of anuskanker.

Dikke darmkanker

Dikke darmkanker ontstaat vaak uit een poliep, een ophoping van cellen. De meeste poliepen zijn goedaardig. Sommige poliepen bevatten echter onrustige cellen, deze kunnen kwaadaardig doorgroeien. De cellen vormen dan een kwaadaardige tumor. Een darmtumor groeit meestal langzaam.

In het eerste stadium beperkt de tumor zich slechts tot het slijmvlies. Wanneer de tumor doorgroeit, kan deze door de verschillende lagen van de darmwand heen groeien. Hoe groter de tumor wordt, hoe groter de kans is dat kankercellen loslaten van de tumor. Om de darmen heen bevinden zich veel lymfevaten en lymfeklieren. De losgelaten cellen kunnen in deze lymfeklieren terechtkomen. Daar kunnen ze verder groeien tot tumoren. Dit zijn dan uitzaaiingen, ook wel metastasen genoemd.

Kankercellen van de dikke darmtumor kunnen zich ook via het bloed verspreiden. Via het bloed kunnen ze dan op een andere plek in het lichaam terechtkomen en daar verder uitzaaien. Dikke darmkanker veroorzaakt meestal metastasen in de lever, en minder vaak in de longen of botten.

Tot slot kunnen losgeraakte kankercellen ook in de buikholte terecht komen. Ze nestelen zich dan in het buikvlies, of op andere organen in de buikholte. Uiteindelijk kan dit leiden tot verstopping van de darm of ophoping van vocht in de buik. De buik kan daardoor opzetten en pijnlijk aanvoelen.

Risicofactoren

In Nederland wordt jaarlijks bij ongeveer 10000 mensen dikke darmkanker als diagnose gesteld. Dikke darmkanker komt vooral voor bij personen ouder dan 50 jaar. In Nederland is een bevolkingsonderzoek gestart om darmkanker zo vroeg mogelijk met een ontlastingstest op bloed aan te tonen.

Er zijn een aantal aandoeningen die de kans op dikke darmkanker mogelijk verhogen:

- Darmpoliepen
- Chronische ontstekingen van de dikke darm (Colitis ulcerosa, ziekte van Crohn)
- Eerder behandelde dikke darmkanker
- Erfelijke vormen van dikke darmkanker zoals het Lynch syndroom en Familiaire Adenomateuze Polyposis (FAP)

Het risico op dikke darmkanker hangt ook samen met eet- en leefgewoonten. Zo zijn er aanwijzingen dat het eten van rood vlees, overmatig alcoholgebruik, overgewicht en roken het risico op dikke darmkanker verhoogd. Voldoende lichaamsbeweging kan het risico op dikke darmkanker juist weer verlagen.

Klachten

De klachten bij dikke darmkanker zijn afhankelijk van de plaats waar de tumor zich bevindt. Als de tumor zich in het begin van het colon bevindt, dan is de ontlasting nog dun en kan de ontlasting de tumor nog makkelijk passeren. De klachten ontstaan dan pas in een later stadium.

De tumor kan dan de volgende klachten veroorzaken:

- Vermoeidheid en duizeligheid door bloedarmoede
- Vage buikpijn
- Gevoelige plek in de buik (bijvoorbeeld een zwelling)
- Gewichtsverlies

Aan het einde van de dikke darm is de ontlasting sterk ingedikt. De tumor bemoeilijkt dan de doorgang van de ontlasting. Dit veroorzaakt:

- Veranderingen in het ontlastingspatroon, bijvoorbeeld afwisselend verstopping en diarree of een van beiden
- Bloed en/of slijm bij de ontlasting
- Loze aandrang
- Gewichtsverlies

Een gevorderde dikke darm tumor kan ook tot een spoedsituatie aanleiding geven. Er kan dan sprake zijn van een gat in de darmwand met lekkage van darminhoud in de buikholte, een hevige bloeding, of een verstopping.

Heeft u nog vragen?

Mocht u na het lezen van deze informatie nog vragen hebben, dan kunt u die gerust stellen.

U kunt contact met ons opnemen via e-mail: gioca-crc@amsterdamumc.nl.

Verpleegkundig telefonisch spreekuur

Voor een medisch-inhoudelijke vraag voor de verpleegkundig consulent kunt u contact opnemen met het algemene nummer: 020 444 11 00. Er volgt een keuzemenu waarbij u kiest voor patiënt (1), voor medische vraag (1), verpleegkundig consulent darm team (3). Iedere maandag tot en met vrijdag van 10:00 tot 12:00 uur.