

Dunnedarmkanker, aandoening

De dunne darm

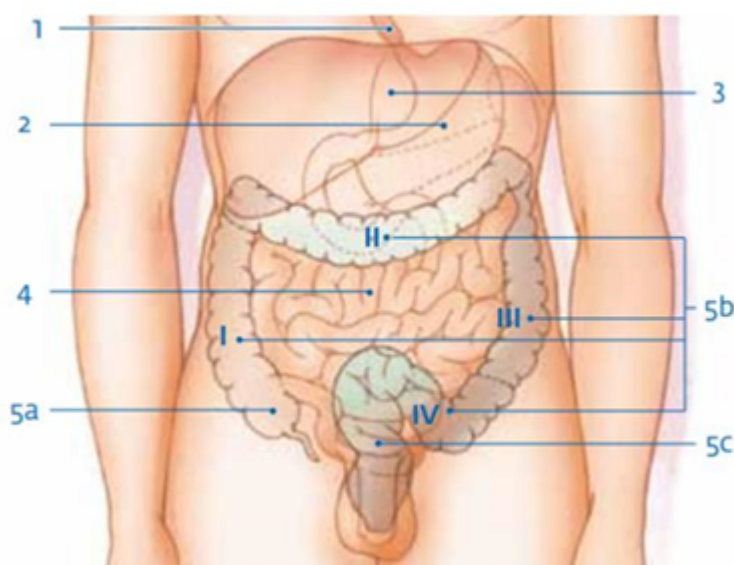
De dunne darm is te verdelen in 3 delen:

- de twaalfvingerige darm, ook wel het duodenum
- de nuchtere darm, ook wel het jejunum
- de kronkeldarm, ook wel het ileum

Het duodenum is het eerste deel van de dunne darm net na de maaguitgang. In dit eerste deel van de dunnedarm komen er verschillende afvoergangen bij elkaar. Het voedsel komt vanuit de maag in de twaalfvingerige darm en wordt hier met de gal vanuit de lever en de sappen met enzymen en hormonen vanuit de alvleesklier gemengd. Hiermee begint de vertering van het voedsel.

Het jejunum is het middelste deel van de dunne darm. In dit deel van de dunne darm worden alle voedingsstoffen uit het voedsel gehaald en afgegeven aan het lichaam.

Het laatste deel van de dunne darm is het ileum, hier worden de overgebleven voedingsstoffen en vitamines uit de voeding gehaald.



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 sigmoïd (5c) endeldarm © 2013 KWF Kankerbestrijding

Dunnedarmkanker

Kanker van de dunnedarm komt niet veel voor, per jaar krijgen ongeveer 300 patiënten dunnedarmkanker. Er zijn verschillende vormen van dunnedarmkanker, namelijk adenocarcinoom, neuro-endocriene tumor (NET), tumoren ontstaan uit bindweefsel (GIST), spierweefsel (sarcoom) of lymfeweefsel (lymfoom). De dunnedarmkanker die we hier bespreken,

is het adenocarcinoom. Dat betekent dat de tumor in de afvoerbuisjes van de dunnedarm is ontstaan. Dit komt ongeveer bij 200 patiënten per jaar in Nederland voor. Een adenocarcinoom kan overal in de dunnedarm ontstaan, maar komt meestal (in 60%) voor in het duodenum, 25% in het jejunum en 15% in het ileum.

Risicofactoren

De meeste patiënten met een tumor van de dunnedarm zijn ouder dan 60 jaar. De verdeling tussen mannen en vrouwen is gelijk bij dunnedarmkanker. We weten geen duidelijke oorzaak voor dunnedarmkanker, wel weten we dat personen met Lynch syndroom en FAP (erfelijke darmkanker) een grote kans hebben op het ontwikkelen van dunnedarmkanker. Ook zijn er aanwijzingen dat personen met chronische darmontsteking (zoals de ziekte van Crohn en coeliakie) een verhoogde kans hebben op het krijgen van dunnedarmkanker.

Klachten

De meeste mensen met dunnedarmkanker hebben in het begin geen tot weinig en vage klachten. De meeste klachten ontstaan pas als de tumor groter wordt of is uitgezaaid. Meestal ontstaan er dan klachten zoals:

- een opgeblazen gevoel
- niet specifieke buikpijn
- misselijkheid
- afvallen zonder dat duidelijk is waarom

Deze klachten zijn echter helemaal niet specifiek voor dunnedarmkanker, dit wil zeggen dat deze klachten vaak ook niks met kanker te maken hebben, maar gerelateerd zijn aan een andere oorzaak.

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 de e-mail: secr.gioca@amsterdamumc.nl
- Telefonisch zijn wij op werkdagen bereikbaar van 8.30 tot 12.00 uur en van 13.30 tot 16.00 uur op telefoonnummer 020 - 444 1100
- Ook zijn de GIOCA-verpleegkundigen telefonisch bereikbaar via 020 - 444 1100. Via de optie: darm lever team, komt er een terug bel verzoek. Wij bellen terug op maandag, dinsdag of donderdag tussen 10:00 en 12:00 uur