

Alvleesklier: kwaadaardige aandoeningen

U vindt in deze tekst uitleg over **kwaadaardige** aandoeningen van de **alvleesklier**. U leest wat **alvleesklierkanker** is, welke klachten u kunt krijgen, hoe het onderzoek en de behandeling gaan, wat u kunt verwachten als u geopereerd wordt en hoe het verder kan gaan met uw herstel.

Vetgedrukte woorden worden uitgelegd onderaan deze tekst.

Wat is alvleesklierkanker?

De **alvleesklier** ligt achter de maag, boven in de buik. De **alvleesklier** maakt **spijsverteringsenzymen** en **insuline**. **Alvleesklierkanker** is een **kwaadaardige tumor** in dit orgaan.

De meest voorkomende soort is een **adenocarcinoom** (ontstaat uit cellen die spijsverteringssappen maken). Minder vaak ontstaat de **tumor** uit cellen die hormonen aanmaken (de zogenaamde hormoonproducerende cellen). Deze tumoren heten **neuro-endocriene alvleeskliertumoren**. Meer informatie hierover vindt u op de website:

[Neuro-endocriene tumoren van de alvleesklier \(pNET\) | Amsterdam UMC](#)

Klachten bij alvleesklierkanker

De klachten beginnen vaak laat, als de **tumor** groter is. U kunt bijvoorbeeld last krijgen van:

- Pijn in de bovenbuik of rug
- Afvallen zonder duidelijke reden
- Minder trek in eten of misselijk zijn
- **Geelzucht** (gele huid of ogen, donkere plas, lichte poep)
- Jeuk
- Erg moe zijn
- Veranderingen in de ontlasting (vette of plakkerige poep)
- Plotselinge of moeilijk te regelen **suikerziekte**

Omdat de klachten vaak vaag zijn, wordt **alvleesklierkanker** meestal laat ontdekt.

Onderzoek en diagnose

De arts doet onderzoeken om uit te zoeken of het om **alvleesklierkanker** gaat en of een operatie mogelijk is. Mogelijke onderzoeken zijn:

- Bloedonderzoek
- **Echo**, **CT-scan**, **MRI-scan** of **PET-scan** van de buik

- **Endo-echografie (EUS)** en soms een **bipt** (prikje voor weefsel)
- Eventueel extra onderzoek van het hart en de longen

Na deze onderzoeken bespreekt een groep artsen en specialisten uw situatie samen in een **MDO** (dit is een overleg tussen meerdere artsen met verschillende specialisaties). Zo krijgt u een behandeladvies dat past bij uw situatie.

Behandelopties

Welke behandeling u krijgt, hangt af van de plek en grootte van de **tumor**, of er uitzaaiingen zijn en van uw gezondheid. Mogelijke behandelingen zijn:

Chemotherapie

Medicijnen die kankercellen doden of de groei remmen. U kunt chemotherapie op verschillende momenten krijgen:

- **Neo-adjuvant chemotherapie:** Deze krijgt u vóór de operatie, zodat de **tumor** kleiner wordt.
- **Adjuvant chemotherapie:** Deze krijgt u na de operatie, om de kans dat de kanker terugkomt kleiner te maken.
- **Palliatieve chemotherapie:** Deze krijgt u als genezen niet meer mogelijk is. Het doel is dan het leven te verlengen en klachten te verminderen.

Bestraling

Soms samen met chemotherapie; dit verkleint de **tumor** of vermindert klachten.

Endoscopische ingrepen

Is de **tumor** niet te opereren? Soms plaatst de arts een buisje (**stent**) in de galweg of is er een omleiding (**bypass**) nodig.

Uw arts bespreekt welke behandeling past bij uw situatie.

Operatie

Operatie aan de alvleesklier

Soms is een operatie mogelijk bij **alvleesklierkanker**. De soort operatie hangt af van de plek van de **tumor** in de alvleesklier. Uw arts bespreekt altijd duidelijk met u welke operatie u krijgt en waarom.

Hieronder leest u wanneer welke operatie wordt gedaan en wat de operatie inhoudt.

PPPD-operatie (Pylorus Preserving Pancreato Duodenectomy)

Deze operatie wordt meestal gekozen bij een **tumor** in de kop van de **alvleesklier**.

De chirurg verwijdert:

- De kop van de alvleesklier
- Het eerste deel van de dunne darm
- De galblaas
- Een deel van de galweg
- Lymfeklieren rondom de alvleesklier

De overgang van de maag naar de darm (de sluitspier, pylorus) blijft bij deze operatie behouden. Na het weghalen maakt de chirurg de darmdelen weer aan elkaar vast.

PRPD-operatie (Pylorus Resecting Pancreato Duodenectomy)

De PRPD-operatie lijkt op de PPPD-operatie, maar wordt bij deze operatie ook de sluitspier van de maag verwijderd, terwijl de maag zelf wel behouden blijft. Dit is nodig als de **tumor** erg dicht bij de overgang van maag naar darm zit. Ook hier sluit de chirurg de andere organen weer op de resterende darm aan.

Whipple-operatie

Bij deze operatie verwijdert de chirurg:

- De kop van de alvleesklier
- Het eerste deel van de dunne darm
- De galblaas
- Een deel van de galweg
- Lymfeklieren rondom de alvleesklier
- De sluitspier van de maag én het onderste deel van de maag

De Whipple-operatie wordt gedaan als de sluitspier en een klein deel van de maag ook moeten worden verwijderd in verband met de ligging van de **tumor**. Na het weghalen worden de overgebleven organen weer op de darm aangesloten.

Pancreasstaatresectie

Deze operatie wordt uitgevoerd als de **tumor** in de staart of het lichaam van de **alvleesklier** zit. De chirurg verwijdert:

- Het deel van de alvleesklier waar de tumor zit (de staart)
- Soms ook de milt, omdat deze direct tegen de alvleesklier aan ligt

Bij deze operatie is geen nieuwe aansluiting van de alvleesklier op de darm nodig.

Hoe gaat een operatie in zijn werk?

De operatie gebeurt via een grote snee, via kleine sneetjes of met hulp van een operatierobot. Soms bekijkt de chirurg eerst of er uitzaaiingen zijn die een operatie onmogelijk maken.

Tijdens de operatie krijgt u zo nodig een **drain** (slangetje om vocht af te voeren) en een infuus voor medicijnen en vocht. Na de operatie wordt u op een bewaakte afdeling verder verzorgd en begint u voorzichtig weer met drinken en eten.

Vorbereiding op de operatie

Het is belangrijk dat u zo fit mogelijk bent voor de operatie aan de **alvleesklier**. Een goede conditie zorgt ervoor dat u na de operatie sneller herstelt. U kunt zelf hieraan meewerken.

Wat kunt u zelf doen voordat u geopereerd wordt?

- Blijf elke dag bewegen, bijvoorbeeld wandelen, fietsen of lichte oefeningen.
- Eet gezond en gevarieerd, met extra aandacht voor **eiwitten** zoals vlees, vis, eieren of zuivel. De diëtist kan u hierbij helpen, zeker als u afvalt.
- Stop met roken en drink geen of minder alcohol. Dit vermindert het risico op problemen bij en na de operatie.
- Praat over uw gevoelens of zorgen met uw familie, vrienden of met uw zorgverlener. Hulp bij spanning of verdriet kan prettig zijn.
- Vertel het aan de arts als u andere ziekten heeft, bijvoorbeeld hartproblemen, longproblemen of infecties.

Vaak komt u één dag voor de operatie al naar het ziekenhuis voor de laatste controles en afspraken. U krijgt dan onder andere uitleg over de operatie en kunt vragen stellen aan het behandelteam.

Wat gebeurt er rondom de operatie?

De dag voor de operatie komt u meestal naar het ziekenhuis voor voorbereidingen. U krijgt uitleg over de ingreep, de narcose en de dagen erna. U krijgt controles van uw hart, uw longen en uw bloed.

Op de dag van de operatie brengt het team u naar de operatiekamer. Tijdens de operatie plaatsen ze vaak één of meer slangetjes (**drains**) om wondvocht af te voeren. U krijgt ook een infuus voor medicijnen en vocht.

Na afloop gaat u naar een speciale afdeling waar u goed wordt bewaakt. U start daarna voorzichtig weer met drinken en eten, zodra uw darmen werken. U wordt geadviseerd snel weer te bewegen, omdat dit helpt bij het herstel.

Nacontrole en herstel

Na de operatie blijft u meestal 1 tot 2 weken in het ziekenhuis, soms langer. De chirurg bespreekt met u de uitslag van het weggehaalde weefsel. Daarna volgen controles op de polikliniek.

Wat zijn risico's en mogelijke problemen?

Een operatie van de alvleesklier is zwaar. Er kunnen problemen ontstaan zoals:

- Nabloeding of infectie
- Vertraagde werking van de maag (eetproblemen)
- Lekkage van het verband tussen de alvleesklier en de darm
- Problemen met de spijsvertering (vette poep, gewichtsverlies)
- Ontstaan van suikerziekte
- Problemen met wondgenezing

De chirurg bespreekt deze risico's vooraf met u.

Leven na de operatie

Soms maakt de alvleesklier na de operatie te weinig **spijsverteringsenzymen** aan. U krijgt dan tabletten met die enzymen bij uw eten. Ook kan het zijn dat u (tijdelijk) **insuline** nodig heeft. De diëtist helpt u met passend eten en op gewicht blijven.

Let op: Deze informatie is bedoeld als algemene voorlichting. Uw arts bespreekt altijd uw persoonlijke situatie met u.

Uitleg vetgedrukte woorden

1. **Alvleesklier:** orgaan in de buik dat helpt bij eten verteren en de bloedsuiker regelen.
2. **Kwaadaardig:** is kanker, cellen groeien snel en kunnen zich verspreiden.
3. **Alvleesklierkanker:** kanker die begint in de alvleesklier.
4. **Spijsverteringsenzymen:** stoffen die helpen met het verteren van eten.
5. **Insuline:** hormoon dat het suikergehalte in het bloed regelt.

6. **Tumor:** gezwel of knobbel, kan goedaardig of kwaadaardig zijn.
7. **Geelzucht:** geel kleuren van de huid en ogen, meestal door een probleem met de galwegen.
8. **Biopt:** klein stukje weefsel voor onderzoek.
9. **Neuro-endocriene alvleeskliertumoren:** een zeldzame soort tumor in de alvleesklier, deze tumoren groeien uit cellen die hormonen aanmaken.
10. **MDO:** de afkorting voor Multidisciplinair Overleg, een bespreking waarbij verschillende artsen samen uw situatie bekijken en het behandelplan samen opstellen.
11. **Neo-adjuvant:** behandeling (zoals chemotherapie) vóór de operatie, om de tumor kleiner te maken.
12. **Adjuvant:** behandeling (zoals chemotherapie) na de operatie, om de kans dat de kanker terugkomt kleiner te maken.
13. **Palliatief:** behandeling gericht op minder klachten en het leven zo goed of lang mogelijk houden, niet meer op genezing.
14. **PPPD-operatie:** operatie waarbij de kop van de alvleesklier, het eerste deel van de dunne darm, de galblaas, een deel van de galweg en lymfeklieren worden weggehaald, maar de sluitspier van de maag blijft zitten.
15. **PRPD-operatie:** operatie waarbij hetzelfde wordt weggehaald als bij een PPPD, maar nu ook de sluitspier van de maag zelf wordt verwijderd (de maag zelf blijft zitten).
16. **Whipple-operatie:** operatie waarbij de kop van de alvleesklier, het eerste deel van de dunne darm, de galblaas, een deel van de galweg, lymfeklieren én de sluitspier met het onderste deel van de maag worden weggehaald.
17. **Pancreasstaatresectie:** operatie waarbij het deel met de tumor (staart of lichaam van de alvleesklier) wordt verwijderd, meestal samen met de milt.
18. **Galblaas:** een klein orgaan dat gal opslaat; gal helpt bij het verteren van vet uit eten.
19. **Galweg:** buis die gal vanuit de lever en galblaas naar de darm brengt.
20. **Drain:** slangetje waardoor wondvocht wordt afgevoerd.
21. **Suikerziekte:** ziekte waarbij het lichaam te weinig insuline heeft; ook wel diabetes genoemd.