

Vulvakanker

Vulvakanker groeit aan de oppervlakte van de uitwendige vrouwelijke geslachtsorganen. Er zijn verschillende kwaadaardige tumoren van de vulva te onderscheiden naar het type weefselcellen waaruit zij zijn ontstaan.

Eerste afspraak

Uw huisarts of uw behandelend gynaecoloog heeft u doorverwezen naar Amsterdam UMC. De poli Gynaecologie, locatie VUmc, maakt daarom een afspraak met u.

U ziet bij die eerste afspraak verschillende zorgmedewerkers. Eerst wordt u onderzocht door één van onze oncologische gynaecologen. Na dit onderzoek maakt u met de verpleegkundige afspraken over het vervolgtraject. U krijgt van de verpleegkundige patiëntenfolder(s) mee over vulvakanker en de behandeling daarvan.

Soms is nog vervolgonderzoek nodig. Bijvoorbeeld: bloedafname, een MRI of een röntgenfoto. Wij proberen deze onderzoeken op die eerste afspraakdag te plannen.

Een team van artsen en andere zorgmedewerkers bespreekt daarna de uitkomst van de onderzoeken. U krijgt de uitslag diezelfde middag. Wij doen dan ook een voorstel voor uw behandeling.

Onderzoeken

Als u verdenking op vulvakanker hebt, dan is soms aanvullend onderzoek nodig om na te gaan of de ziekte zich heeft uitgebreid en of er uitzaaiingen zijn. De specialist heeft die informatie nodig om de behandeling te kunnen bepalen.

De volgende onderzoeken kunnen plaatsvinden:

Biopsie

Om de diagnose kanker te kunnen stellen of om te bepalen of er uitzaaiingen zijn, is veelal weefsel- of celonderzoek nodig.

Het weefsel dat hiervoor nodig is kan op verschillende manieren verwijderd worden:

- via de huid
- tijdens een echografie (echogeleide punctie)
- tijdens een scopie
- tijdens een (kijk)operatie.

Voor welke manier gekozen wordt, is afhankelijk van de plaats van de afwijking.

Tijdens de ingreep worden cellen via een naald opgezogen (een punctie) of een stukje weefsel weggenomen (een biopt). Als het nodig is, wordt u plaatselijk verdoofd. Het verzamelde weefsel en/of de cellen en/of het vocht worden in het laboratorium onder meer met behulp van een microscoop onderzocht (cytologisch onderzoek). De uitslag van het onderzoek krijgt u vaak na 1 - 2 weken.

CT-scan

De letters 'CT' staan voor computertomografie. Een CT-scan is een onderzoek waarbij gebruik wordt gemaakt van röntgenstralen en een computer. Weefsel, bot, organen en tumor worden afgebeeld. Het scannen gebeurt liggend op een onderzoeksbed waarmee men stapsgewijs door het scan-apparaat wordt geschoven. Zo kan de scanner als het ware dwarse doorsnedes maken die 'plakje voor plakje' worden afgebeeld. Het maken van de scan is pijnloos en gebeurt poliklinisch.

MRI-scan

MRI staat voor 'Magnetic Resonance Imaging'. Bij dit onderzoek worden beelden van het lichaam gemaakt met magneetvelden en radiogolven, waardoor een eventuele tumor en/of uitzaaiingen in beeld komen. Dit onderzoek wordt uitgevoerd op de afdeling Radiologie.

Tijdens dit onderzoek ligt u in een soort koker. U kunt het onderzoek daardoor als benauwend ervaren. Er zijn MRI-apparaten die lawaai maken. Hiervoor krijgt u oordopjes in en kunt u uw eigen meegebrachte muziek luisteren.

Vaak wordt tijdens het onderzoek, via een bloedvat in uw arm, contrastvloeistof toegediend. Afhankelijk van het gebied dat doorzocht moet worden duurt het onderzoek ongeveer 30 - 90 minuten. Belangrijk is dat u tijdens het onderzoek stil blijft liggen. De laborant zal tijdens het onderzoek naar een andere ruimte gaan. Via de intercom blijft altijd contact bestaan tussen u en de laborant. Na het onderzoek worden de foto's geanalyseerd en beoordeeld door de radioloog. De uitslag zal uw behandelend arts tijdens een volgende afspraak met u bespreken.

Behandelingen

Als uit de onderzoeken duidelijk is geworden in welk stadium de ziekte is, zal uw arts een behandelplan opstellen. Vaak is een combinatie van deze behandelmethode nodig. De meest toegepaste behandelingen bij vulvakanker zijn:

Operatie bij vulvakanker

De operatie (Vulvakanker) staat goed beschreven in het boekje; Vulvakanker van KWF Kankerbestrijding.

Radiotherapie

Radiotherapie (bestraling) wordt vaak na een operatie gegeven om eventueel achtergebleven kankercellen te vernietigen, en de kans op terugkeer van een tumor te verminderen. Na een besparende operatie is het standaard om te bestralen. De straling beschadigt het erfelijk materiaal (DNA) in tumorcellen, waardoor er celdood optreedt.

Chemotherapie

Chemotherapie is een behandeling met medicijnen, cytostatica genaamd, die erop gericht is het proces van celdeling stop te zetten. Alle cellen, dus ook normale cellen, worden hierdoor getroffen. Dit zijn met name kankercellen omdat daarvan relatief meer bezig zijn met deling. De gewone cellen herstellen zich na de chemotherapie.

De cytostatica worden gedurende een aantal uren of in een aantal dagen toegediend via de bloedbaan (via een infuus) of in tabletvorm (in combinatie met radiotherapie) volgens een vastgesteld schema. Hierna volgt een rustperiode waarin de normale cellen kans krijgen zich te herstellen. Een dergelijk schema van toediening van de medicijnen met daarna een rustperiode heet een cytostaticakuur. Deze wordt enige malen herhaald, waarna onderzocht wordt wat het effect is van de behandeling en bepaald wordt of het zinvol is om ermee door te gaan.

Nazorg

Controle

Na afloop van de behandeling wordt met u een controleschema afgesproken. Ondersteuning De behandeling van gynaecologische kanker heeft impact op verschillende gebieden en vooral ook op seksualiteit en beleving.

Amsterdam UMC biedt steun bij de verwerking van lichamelijke (seksuele) en psychische klachten als gevolg van diagnose en behandeling. Deze onderwerpen worden tijdens de controles ook actief bevraagd en indien gewenst kan worden doorverwezen naar andere disciplines, zoals medisch psycholoog, seksuoloog, lymfdrainagetherapie.