

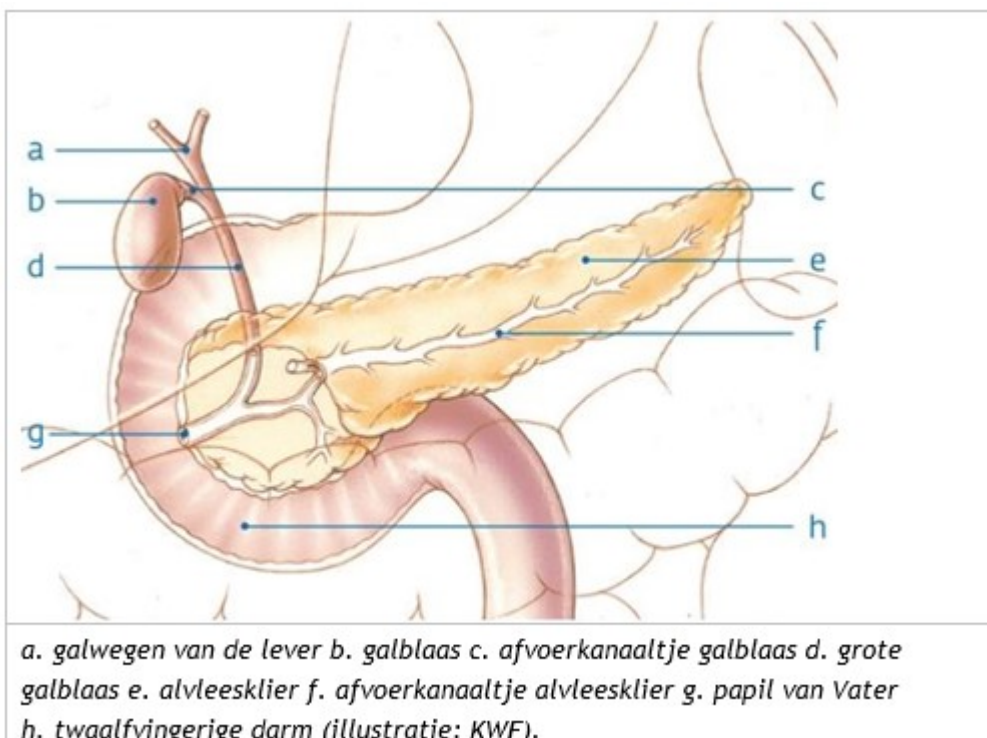
Alvleesklierkanker (GIOCA)

U heeft te horen gekregen dat u -een vermoeden van- alvleesklierkanker heeft. Hieronder leest u meer informatie over de alvleesklier en alvleesklierkanker.

De alvleesklier

De alvleesklier is een langwerpig orgaan dat aan de rugzijde boven in de buikholte ligt. De alvleesklier wordt ook wel het pancreas genoemd en kan onderverdeeld worden in drie gedeelten:

- de kop: dit deel ligt rechts en midden van de buik, dicht tegen de 12-vingerige darm aan;
- het midden: het 'lichaam' van de alvleesklier bevindt zich achter de maag;
- de staart: dit deel ligt dicht bij de milt in de linker bovenbuik.



De alvleesklier produceert enzymen en hormonen die nodig zijn voor ons dagelijks functioneren. Enzymen zorgen ervoor dat reacties in het lichaam plaatsvinden, bijvoorbeeld de vertering van voedsel. Via het afvoerkanaal in de alvleesklier komen de enzymen terecht in de twaalfvingerige

darm, waar ze de voedselvertering ondersteunen. De alvleeskliersappen zijn voornamelijk van belang voor de vertering van vetten in het voedsel.

Hormonen worden via de bloedbaan in het lichaam verspreid. Ze reguleren processen in het lichaam die over een langere periode plaatsvinden. Voorbeelden hiervan zijn groei, stofwisseling en het gedrag van de mens. Ook reguleren hormonen (zoals insuline) het suikergehalte in het bloed. Deze hormonen worden aangemaakt in groepjes cellen in de alvleesklier, waarna ze direct aan het bloed worden afgegeven. Als insuline productie tekort schiet ontstaat suikerziekte.

Alvleesklierkanker

Er bestaan verschillende vormen van alvleesklierkanker, afhankelijk van het type weefsel waaruit de tumor is ontstaan. Verreweg de meest voorkomende vorm is kanker van de afvoerbuisjes in de alvleesklier, het ‘adenocarcinoom’. Vaak komt deze vorm voor in de kop van de alvleesklier, daarom wordt deze vorm ook wel ‘pancreaskopcarcinoom’ genoemd. Ook kunnen in dit gebied tumoren ontstaan die niet direct afkomstig zijn van het alvleesklierweefsel zelf, bijvoorbeeld van de twaalfvingerige darm of het onderste deel van de galwegen. De naam van de tumor is meestal afgeleid van het soort weefsel waaruit de tumor is ontstaan.

Omdat alvleesklierkanker een agressief kankersoort is komt het helaas vaak voor dat de tumor vanuit de alvleesklier doorgroeit naar aangrenzende organen, weefsels en bloedvaten. Ook kunnen er bij alvleesklierkanker uitzaaiingen voor komen. Een alvleeskliertumor kan uitzaaien naar het buikvlies of lymfeklieren in de buik, maar uitzaaiingen worden ook verspreid via de bloedbaan naar bijvoorbeeld de lever of de longen.

Risicofactoren

Per jaar hebben krijgen in Nederland ongeveer 2500 mensen te horen dat zij alvleesklierkanker hebben. De aandoening komt vaker voor bij mannen dan bij vrouwen en het overgrote deel van de patiënten is ouder dan 60 jaar. Het is moeilijk om een duidelijke oorzaak van alvleesklierkanker aan te wijzen. Er zijn wel een aantal risicofactoren die een rol zouden kunnen spelen. Het is bekend dat rokers een verhoogde kans op alvleesklierkanker hebben. Verder is er een verhoogde kans op een alvleeskliertumor bij een chronische ontsteking van de alvleesklier. Dit kan ontstaan na bijvoorbeeld overmatig alcoholgebruik. Tot slot zijn er aanwijzingen dat in enkele gevallen een erfelijke aanleg ook aanleiding zouden kunnen geven tot alvleesklierkanker.

Klachten

Vaak is een tumor al langere tijd in de alvleesklier aanwezig voordat daar iets van te merken is. Klachten treden meestal pas op wanneer de tumor is doorgesloei naar andere organen zoals de galweg waardoor geelzucht ontstaat. De klachten zijn afhankelijk van de plaats en de grootte van de tumor in de alvleesklier. Omdat de meeste tumoren in de kop ontstaan is geelzucht door slechte gal-afvloed het meest voorkomende symptoom.

Andere vaak voorkomende klachten zijn:

- verminderde eetlust
- zeurende pijn in de buik en/of rug
- misselijkheid
- gewichtsverlies
- verstoord ontlastingspatroon

Als de tumor een galbuis dichtdrukt, treedt geelzucht op. De gal kan dan niet meer afgevoerd worden naar de darmen, hierdoor wordt de vertering van voedsel en vooral van vetten verstoord. Daardoor is de ontlasting vaak lichtgekleurd en de urine is donkerder. Ook treedt hierdoor gewichtsverlies op.

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 per:

- Email via gioca-hpb@amsterdamumc.nl, ook voor algemene vragen.
- Telefonisch zijn wij op werkdagen bereikbaar van 08:30 tot 17:00 uur: 020 444 11 00.
Onder andere ook voor het maken of wijzigen van uw afspraak bij de polikliniek.
- Algemeen telefoonnummer Amsterdam UMC, locatie Vumc: 020 444 44 44.

Wilt u het MDN (patiëntnummer) bij de hand houden?