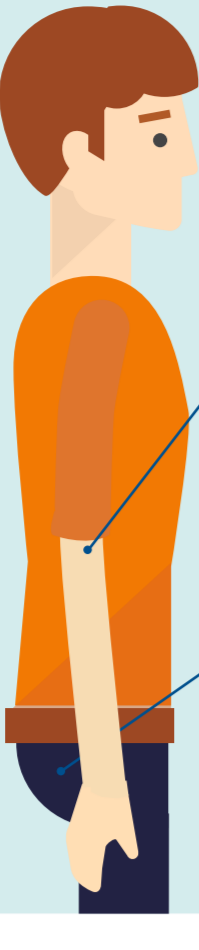


Kwaliteit van prostaatankerzorg

Resultaten onderzoek ziekenhuizen van ProstaatPartners

Prostaatanker ontstaat wanneer cellen ongeremd blijven doorgroeien. Als dit in de prostaat gebeurt, is er sprake van prostaatanker. Prostaatankers kunnen mild en heel langzaam groeien. Er zijn ook prostaatankers die agressief zijn. Bloedonderzoek en biptonderzoek bepaalt of de prostaatanker agressief of mild is.



Bloedonderzoek

De arts kijkt naar de hoeveelheid PSA in uw bloed. Met de PSA waarde kan prostaatanker vroegtijdig worden opgespoord. PSA is een eiwit dat alleen door de prostaat wordt gemaakt.



Rectaal onderzoek

De arts voelt met zijn vinger via de anus en de endeldarm of de prostaat afwijkingen vertoont.

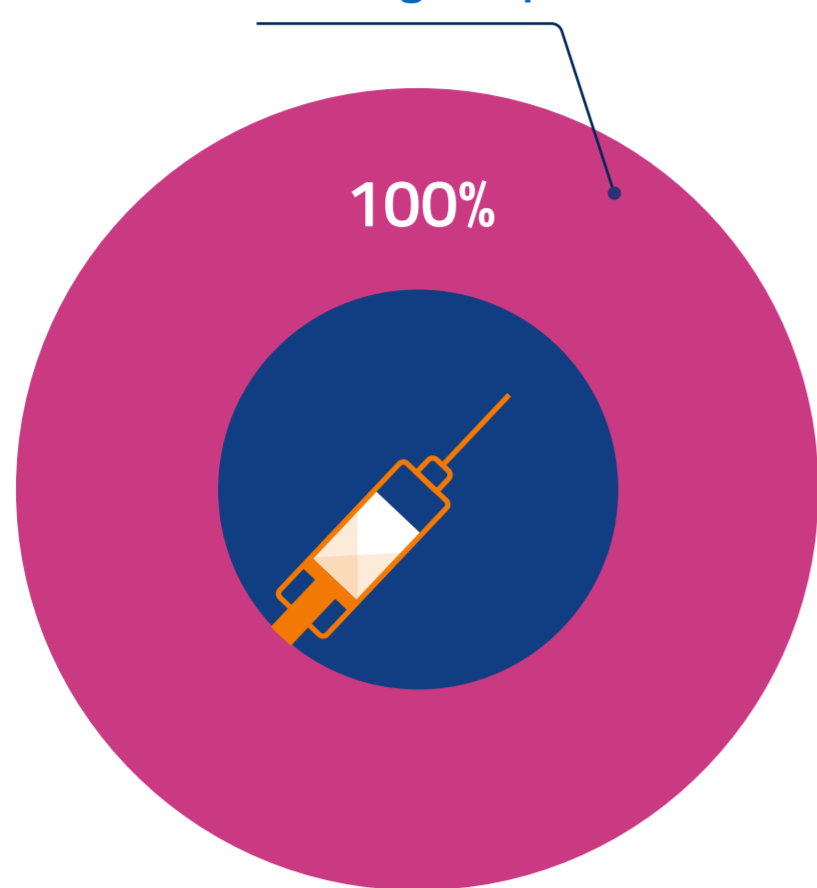
Standaard onderzoek

Vervolgonderzoeken

Na het bloed- en rectaal onderzoek wordt een bipt uitgeoefend. Afhankelijk van deze uitslag wordt daarna een botscan of MRI-scan gemaakt.

Biopt

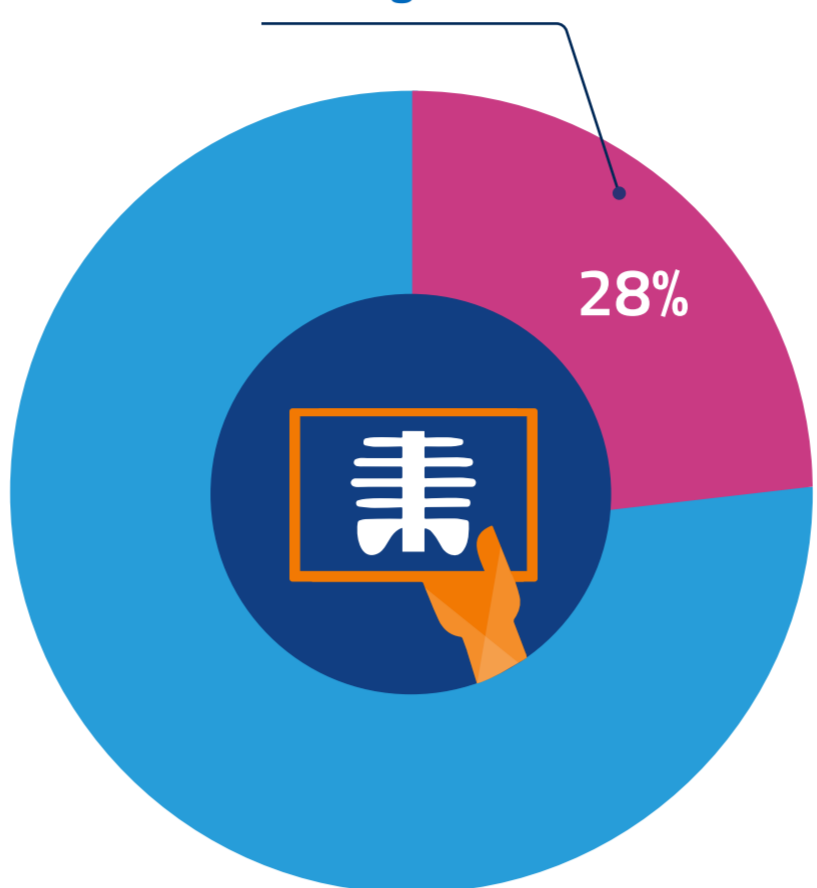
Percentage bipten



Een bipt wordt altijd afgenomen. De arts neemt met een holle naald stukjes prostaatweefsel af. De weefsels worden onderzocht op een mogelijke tumor.

Botscan

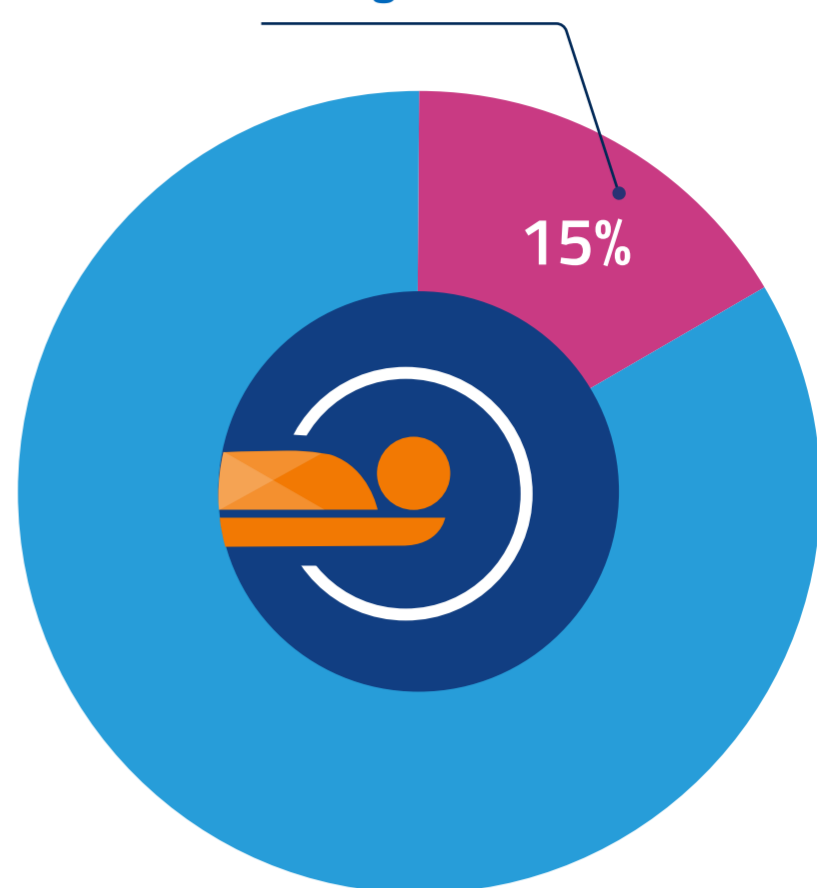
Percentage botscans



Een botscan wordt gemaakt bij patiënten die een intensieve behandeling nodig hebben. Met een botscan worden mogelijke uitzaaiingen in de botten zichtbaar.

MRI-scan

Percentage MRI-scans



Een MRI-scan wordt gemaakt als er blijvende verdenking is op prostaatanker. Met een MRI-scan wordt een mogelijke tumor in de prostaat en/of uitzaaiingen zichtbaar.

N = 314

Verschillende stadia van prostaatanker

Stadium T1

Kleine tumor die niet voelbaar is bij rectaal onderzoek of duidelijk zichtbaar bij echografie van de prostaat.



Stadium T2

Tumor die alleen in de prostaat zit en te voelen is bij rectaal onderzoek.



Stadium T3

Lokale groei van de tumor in het prostaatkapsel en zaadblaasjes.



Stadium T4

Lokale groei van de tumor in de blaas, rectum of bekkenbodemspieren.



Blaas

Prostaat

Zaadblaasjes

Behandelingen

Prostaatanker kan op verschillende manieren behandeld worden. Dit is afhankelijk van het stadium waarin de ziekte zich bevindt.



Actief monitoren

Het gedrag van de tumor wordt op de voet gevolgd. Ook wel active surveillance genoemd.



Operatie

De tumor wordt verwijderd door de gehele prostaat weg te halen.



Uitwendige bestraling

De tumor wordt bestraald door de huid heen. Dit heet radiotherapie. Deze bestraling vernietigt of beschadigt de kankercellen.



Inwendige bestraling

De tumor wordt bestraald van binnenuit. Dit heet brachytherapie. Deze bestraling vernietigt of beschadigt de kankercellen.



Hormonale therapie

De tumor wordt behandeld met medicijnen. Met deze medicijnen wordt de groei van de tumor gestopt of krimpt deze.

Bijwerkingen:

1. Incontinentie
2. Erectiestoornissen
3. Droog orgasme (geen zaadtoezing)

Bijwerkingen:

1. Darmklachten
2. Erectiestoornissen
3. Plasklachten

Bijwerkingen:

1. Plasklachten
2. Erectiestoornissen
3. Darmklachten

Bijwerkingen:

1. Opvliegers
2. Seksuele problemen
3. Botontkalking

Resultaten

De resultaten gaan over behandelingen van nieuwe patiënten in 2013.

Uitgevoerde behandelingen

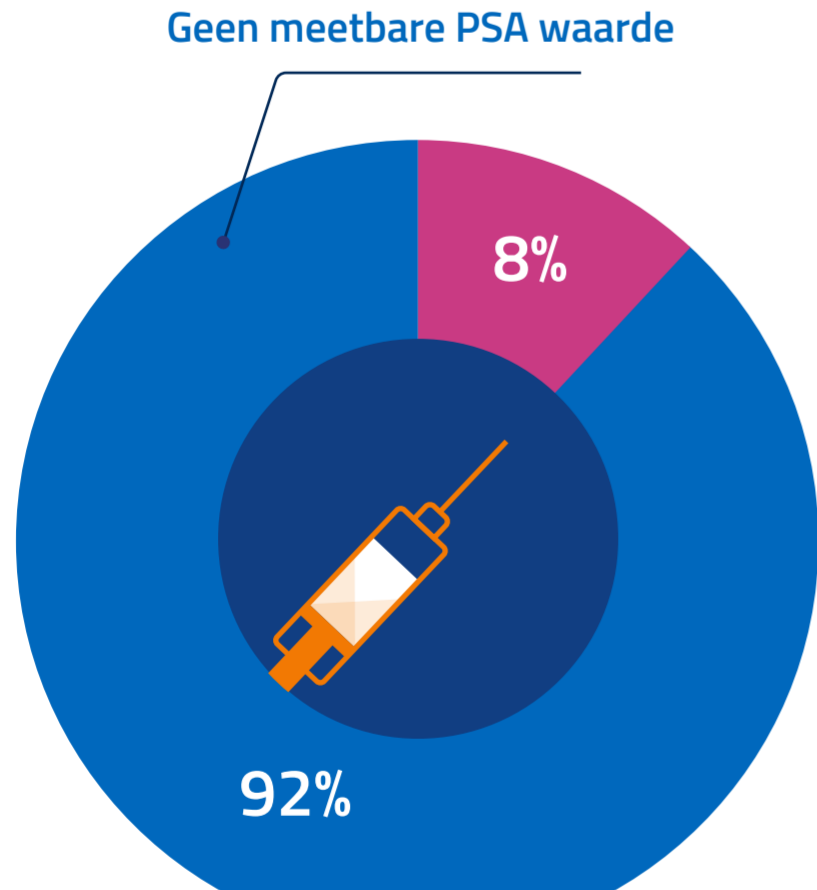


Geslaagde operaties

Soms lukt het niet om de tumor volledig te verwijderen. Het succes van de operatie wordt op 2 manieren gemeten.

PSA waarde

Geen meetbare PSA waarde

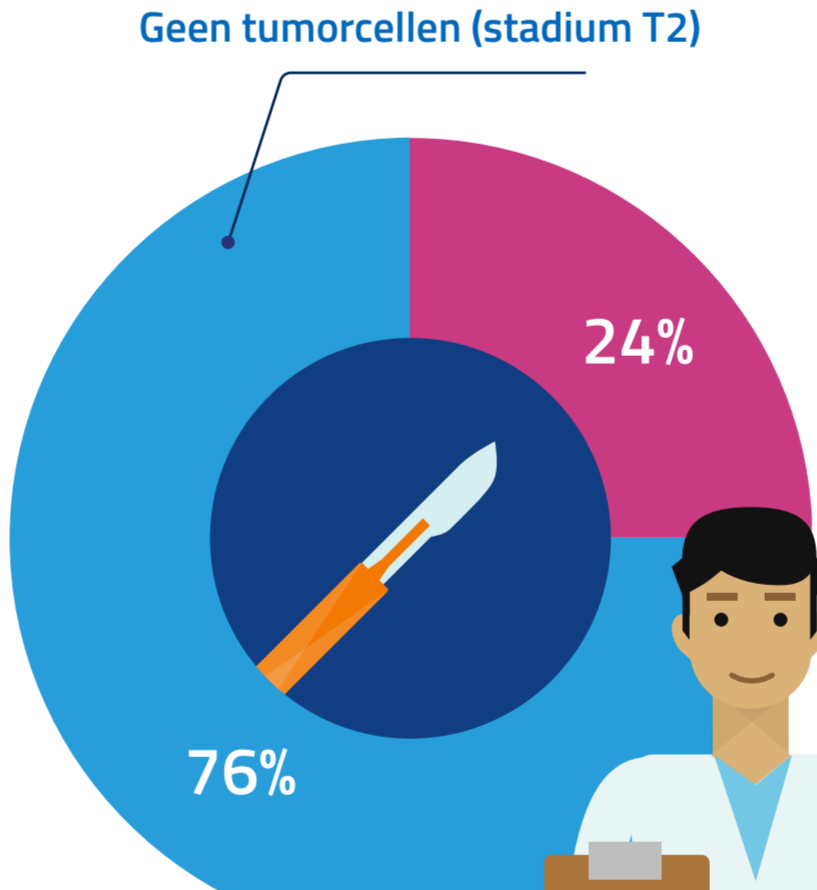


N = 294

Als er een verhoogde PSA waarde wordt gemeten is de tumor mogelijk nog niet weg.

Tumorcellen in de snijranden

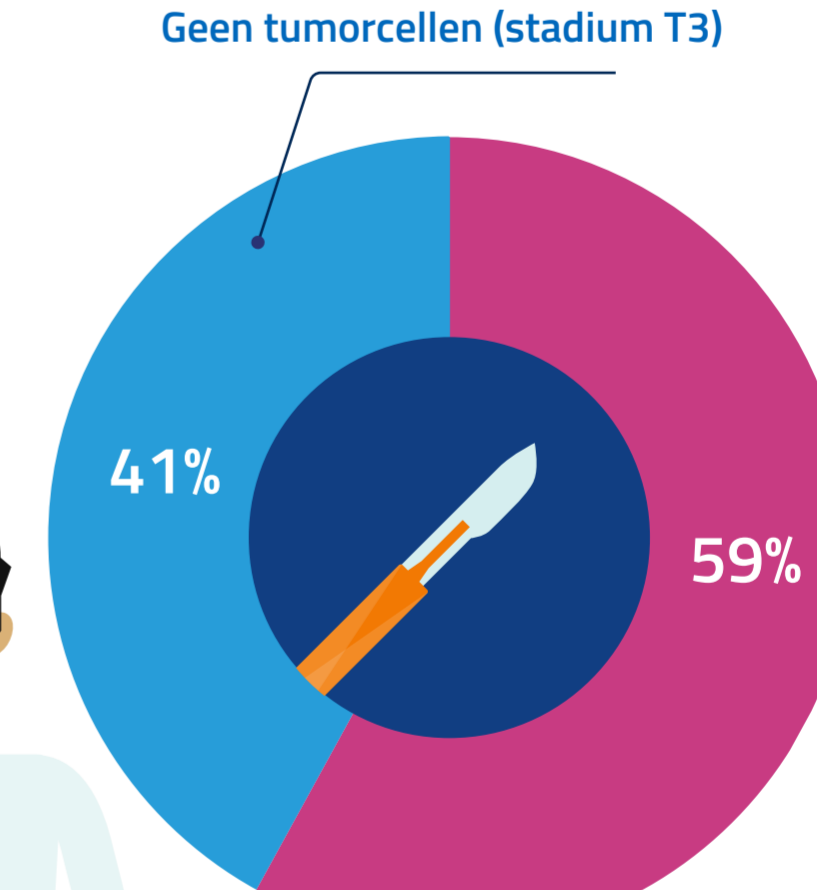
Geen tumorcellen (stadium T2)



N = 407

Als er tumorcellen in de snijranden aanwezig zijn is de tumor mogelijk nog niet weg.

Geen tumorcellen (stadium T3)



Complicaties na operatie

3% van de operaties leiden tot complicaties zoals longontsteking of bloedingen

N = 433

Overlevingskansen



10% van de Nederlandse mannen krijgt prostaatanker

25% overleeft dit niet

Maakt u zich zorgen over het risico op prostaatanker? Bereken uw kans op www.prostaattwijzer.nl.



Deze gespecialiseerde prostaatankercentra zijn het samenwerkingsverband 'ProstaatPartners'

