

Alveesklierkanker

Informatiefolder nr 1 februari 2014 – jaargang 15



STICHTING NATIONAAL FONDS
TEGEN KANKER

regulier + complementair

Alveesklierkanker is één van de meest dodelijke kankers in Nederland. Jaarlijks krijgen ongeveer 2.200 mensen het slechte bericht dat bij hen alveesklierkanker is vastgesteld.

De prognose is zeer slecht. Alleen wanneer de tumor in een vroeg stadium wordt gevonden, is er een kleine kans op genezing. De meeste alveesklierkankers worden echter te laat ontdekt en verreweg de meeste patiënten overlijden binnen een jaar. Wanneer de tumor zich in het eerste gedeelte van de alveesklier bevindt, is tijdige ontdekking door vroege symptomen mogelijk. Een nieuwe techniek en aandacht voor voeding kunnen mogelijk de overlevingskansen vergroten.

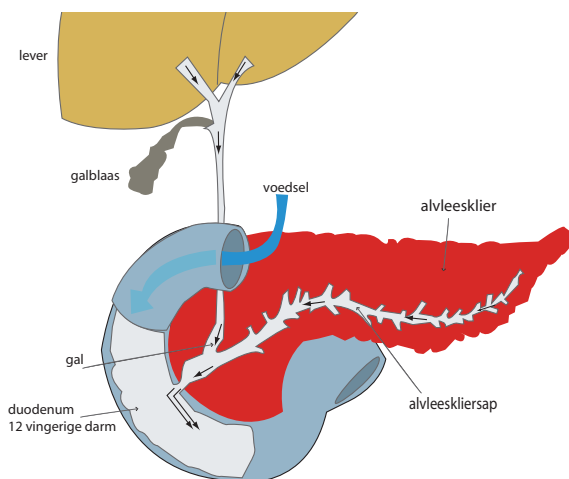
WAT IS DE ALVLEESKLIER?

De alveesklier of pancreas is een langwerpig orgaan van ongeveer 4 bij 14 centimeter dat zich in de buikholte bevindt. Het orgaan bestaat uit drie delen: de kop, het lichaam en de staart. Hier lopen kleine afvoerkanaaltjes door die uiteindelijk samenkomen in een grote afvoergang. In de kop bevinden zich veel afvoergangen, bloedvaten en zenuwen.

De alveesklier heeft twee belangrijke functies. Naast de productie van een aantal hormonen (waaronder insuline, dat zorgt voor bloedsuikerregulatie) produceert de klier ook spijsverteringssappen. Deze sappen bevatten enzymen die nodig zijn voor de vertering van eiwitten, suikers en vetten.

ALVLEESKLIERKANKER (PANCREASCARCINOOM)

De meest voorkomende vorm van alveesklierkanker zit in de afvoerbuisjes en wordt adenocarcinoom genoemd. Een adenocarcinoom is een kwaadaardige tumor die gevormd wordt uit klierweefsel. Deze tumor kan zowel in de kop (66%) als in de staart (33%) van de alveesklier ontstaan.



Meestal is de tumor al enige tijd aanwezig voordat er klachten optreden. De aard en de ernst van de klachten is afhankelijk van de locatie van de tumor in de pancreas. De meest voorkomende klachten zijn: verminderde eetlust, misselijkheid, zeurende pijn in de buik en/of rug, een verstoord ontlastingspatroon en gewichtsverlies. Als de tumor de galwegen dichtdrukt kan er geelzucht optreden. De ontlasting is hierbij vaak lichtgekleurd en de urine is erg donker. In een later stadium van de ziekte kan jeuk, braken, ernstige vermoeidheid en vetdiarree ontstaan. Zeer ernstige verschijnselen zijn darmbloedingen, darmafsluiting en vochtophoping in de buik.

BEHANDELING

De enige behandeling van alveesklierkanker die kans op genezing biedt, is totale verwijdering van de pancreas. Maar omdat de tumor vaak pas laat wordt ontdekt is een chirurgische ingreep slechts bij 15 tot 20% van de patiënten mogelijk.

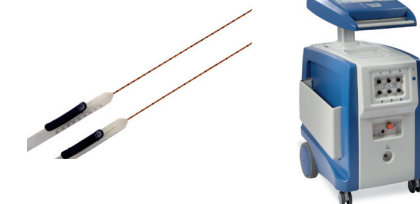
Bestraling is bij alveesklierkanker nooit genezend (curatief) en wordt alleen uitgevoerd om de tumorlast te verkleinen en tijdelijk uitstel te verkrijgen (palliatief). Chemotherapie bij alveesklierkanker is weinig effectief en ondanks lichte vooruitgang in de laatste jaren, is er nooit blijvende genezing en slechts zelden wordt een langdurend uitstel bereikt.

Een ander probleem bij de behandeling van alveesklierkanker is dat de patiënt vaak al sterk vermagerd en ondervoed is. Hierdoor is de kans op het goed doorstaan van een operatie en een vlot herstel erna aanzienlijk kleiner.

NIEUWE BEHANDELOPTIE

Irreversible Electroporation (IRE), ook wel het Nanoknife genoemd, is een nieuwe techniek. Het Nanoknife is een chirurgische techniek waarbij geen mes maar elektrische stroom wordt gebruikt. Een klein stukje weefsel wordt tussen twee of meer elektroden met hoogfrequente stroom behandeld. Deze stroomstoten maken kleine gaatjes in de wanden van de tumorcellen, waarna de cellen afsterven en door het lichaam worden opgeruimd.

Door deze techniek ontstaan er geen grote inwendige wonden en kan er snel herstel plaatsvinden. Een ander voordeel van deze methode is dat er ook in moeilijke gebieden (met veel bloedvaten, zenuwen en afvoergangen) geopereerd kan worden. Met de huidige technieken kan dit niet. De elektroden worden met behulp van beeldvormende technieken geplaatst. Deze behandeling wordt daarom niet uitgevoerd door een chirurg maar door een radioloog, een zogenaamde interventieradioloog.



PANFIRE

In het academisch ziekenhuis van de Vrije Universiteit (VUmc) in Amsterdam wordt onderzoek gedaan naar het effect en de veiligheid van het Nanoknife. De naam van dit project is PANFIRE (PANcreatic Neoplasms Feasibility of IRreversible Electroporation).

Omdat de alvleesklier een centrale rol speelt in de spijsvertering werken de interventieradiologen in het PANFIRE-project samen met collega's van de afdeling voeding en diëtetiek. Zij kijken naar het effect van een behandeling met de Nanoknife op de algehele conditie, het lichaamsgewicht, de voedingstoestand en de kwaliteit van leven van de patiënt.

Als deze studie goede resultaten oplevert, kan een belangrijke stap gezet worden op weg naar betere perspectieven voor mensen met alvleesklierkanker. Ook kan het leiden naar de toepassing van een nieuwe techniek in combinatie met een gericht voedingsbeleid om zo tot betere resultaten te komen.

Voor de financiering van deze studie, die twee jaar gaat duren, is nog veel geld nodig. Daarom is uw hulp hard nodig. Help mee om de overlevingskansen en de kwaliteit van leven van kankerpatiënten te verbeteren. Met uw steun kunt u $1 + 1 = 3$ laten worden.

PANFIRE
BYNIEKE

Uw bijdrage kunt u overmaken op rekeningnummer:

NL 92 INGB 0000 207205

$1 + 1 = 3$

regulier + complementair:

- Minder kanker
- Hogere overlevingskansen
- Betere kwaliteit van leven

**complementaire (aanvullende)
behandelingen gericht op:**

- Voeding
- Beweging
- Psychosociale begeleiding

BEZOEKT U OOK ONZE WEBSITE: WWW.TEGENKANKER.NL



FACEBOOK: Nationaal Fonds tegen Kanker

