

Anuskanker

Inleiding

In deze folder treft u algemene informatie aan over anuskanker. Anuskanker is een zeldzame soort kanker. In 2021 kregen 298 mensen de diagnose.

Een andere naam voor anuskanker is anuscarcinoom. Bij anuskanker is er een tumor ontstaan in de anus of in de huid vlak om de anus heen. Anuskanker kan uitzaaien naar andere plaatsen in het lichaam. Bijvoorbeeld in de lymfeklieren in de lies en bekken, lever of in de longen.

Symptomen bij anuskanker

Mensen met anuskanker hebben niet altijd klachten. Als er wel klachten zijn, zijn dit bijvoorbeeld:

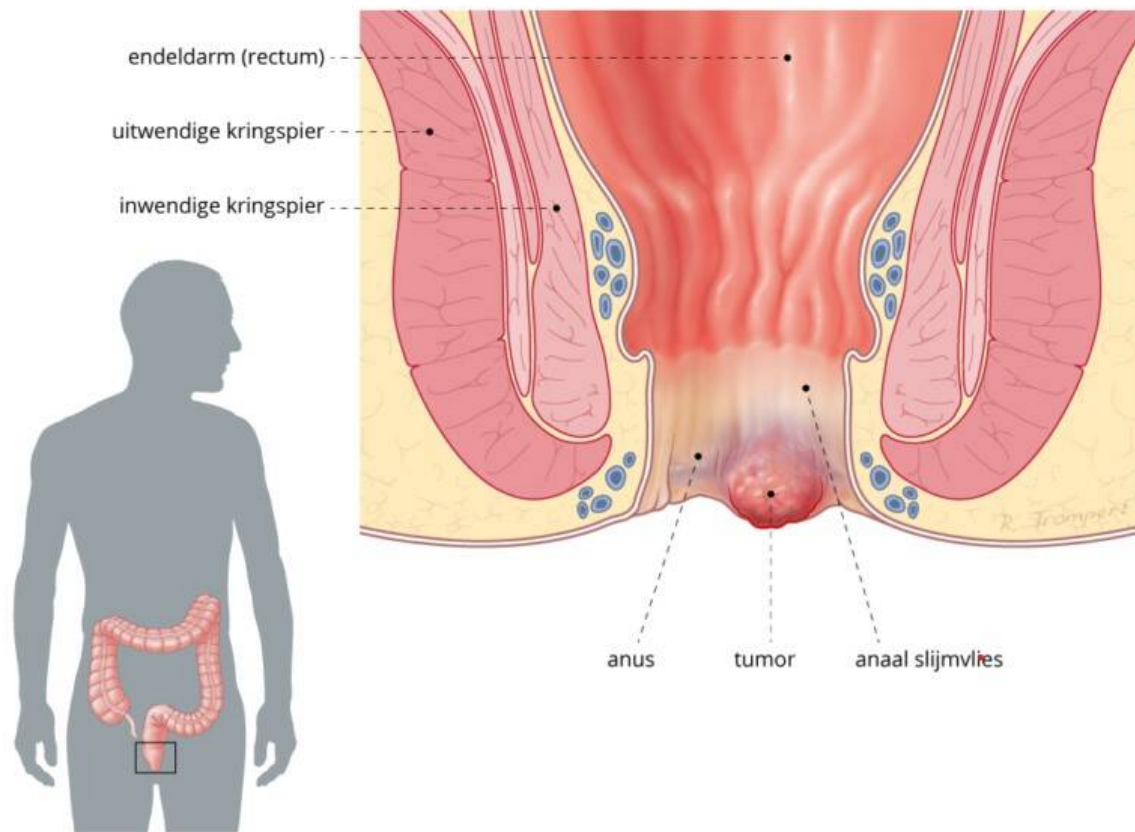
- pijn aan de anus, pijn bij het zitten en/of bij het poepen
- zwelling of knobbeltje aan de anus
- jeuk aan de anus
- zichtbaar bloed en/of slijm bij de ontlasting
- loze aandrang: het gevoel naar de wc te moeten zonder dat er dan iets komt
- een verandering in de ontlasting, verstopping of afwisselend verstopping en vaak kleine beetjes diarree
- afvallen zonder dat er een reden voor is

Ook andere ziektes kunnen klachten geven die lijken op anuskanker. Bijvoorbeeld aambeien of een kloofje in de buurt van de anus. Deze aandoeningen komen veel vaker voor dan anuskanker. Ga dus altijd naar uw huisarts bij bovenstaande klachten. Hij/zij kan u doorverwijzen als dat nodig is.

Anuskanker is niet besmettelijk en niet erfelijk. Er zijn een aantal risicofactoren die de kans op anuskanker mogelijk verhogen:

- Veel wisselende seksuele partners
- Anaal geslachtsverkeer
- Roken
- Besmetting met het Humaan Papillomavirus (HPV)

Als uw huisarts vermoedt dat u mogelijk anuskanker heeft, zal hij u doorverwijzen naar het ziekenhuis. U krijgt een afspraak met een maagdarmlever-arts of chirurg. Deze zal u verder onderzoeken.



Onderzoeken

Wanneer de specialist het vermoeden heeft dat u anuskanker heeft, zal hij extra onderzoek aanvragen. De arts kan een stukje weefsel (biopsie) weg nemen uit de afwijking. De patholoog zal dit weefsel nader onderzoeken op de aanwezigheid van kankercellen.

Indien er sprake is van anuskanker dan kunnen er nog meer onderzoeken volgen, zoals een MRI-scan, CT-scan of een PET/CT-scan, bloedonderzoek en een echografie. Welke onderzoeken er noodzakelijk zijn hangt af van uw persoonlijke situatie.

Deze onderzoeken leveren informatie op over het stadium van de ziekte en kenmerken van de tumor. De behandelend arts maakt samen met een aantal andere specialisten een behandelplan voor u. Zij volgen hierbij de landelijke richtlijnen.

Met de juiste informatie over de tumor kunnen we een behandelplan voor u opstellen. Maar ook uw lichamelijke gezondheid en uw eigen wensen en voorkeuren spelen een rol. Een behandelplan is dus maatwerk. Laat u daarom goed informeren over de behandel mogelijkheden zodat u samen met het behandelteam een weloverwogen besluit kunt nemen.

Behandeling

Er zijn verschillende mogelijkheden om de tumor te behandelen. Welke behandeling voor u het meest geschikt is, ligt bijvoorbeeld aan de plek van de tumor en hoe groot de tumor is. We maken daarbij ook nog onderscheid of de behandeling *curatief* of *palliatief* is.

Curatief

Onder een curatieve behandeling verstaan we een behandeling die als doel heeft u helemaal te genezen. Als er geen uitzaaiingen op afstand (bijv. in lever of longen) zijn aangetroffen is de behandeling in opzet curatief.

Palliatief

Bij 10-15% van de patiënten bevindt de anuskanker zich op het moment van diagnose al in een gevorderd stadium. Dan zijn elders in het lichaam uitzaaiingen aanwezig. Genezing is dan (meestal) niet meer mogelijk. Het doel van de behandeling is het voortschrijden van de ziekte zo veel mogelijk af te remmen, de lichamelijke klachten zo goed mogelijk te verminderen en mogelijk de levensduur te verlengen.

De **behandeling** van anuskanker bestaat doorgaans uit een van de volgende behandelingen:

- Chemoradiatie (een combinatie van bestraling en chemotherapie)
- Bestraling
- Operatie
- Chemotherapie

Chemoradiatie (Combinatie van Bestraling(radiotherapie) en chemotherapie)

Anuskanker wordt, als deze nog beperkt is, vaak behandeld door middel van bestraling in combinatie met chemotherapie. We noemen dit chemoradiatie. Het bestralingsveld (gebied dat bestraald wordt) is afhankelijk van de uitgebreidheid van de tumor. Meestal wordt het gebied van de anus en de bekkenklieren bestraald. Deze gecombineerde behandeling duurt ongeveer 6-7 weken.

Bestraling (Radiotherapie)

Bestraling is ook een behandeling bij anuskanker. Bij kleinere tumoren is alleen bestraling soms voldoende. Het doel van de bestraling is om de kankercellen te doden. Bijna altijd wordt de tumor snel kleiner door de bestraling en verdwijnt hij helemaal.

Heeft de anuskanker zich uitgebreid naar andere organen, dan is de bestraling gericht op het verlichten van de klachten en het verkleinen en afremmen van de tumor.

Operatie

Opereren (chirurgie) is een veel toegepaste behandeling bij kanker. Door een operatie kan je de tumor in zijn geheel te verwijderen. Als de tumor een beperkte omvang heeft kan de behandelend arts een operatie voorstellen. Dat is alleen mogelijk als de tumor bovendien niet te dicht bij de sluitspier ligt.

Wanneer de tumor te groot is of is uitgezaaid is een operatie niet mogelijk.

Wanneer de tumor voor veel klachten zorgt met de ontlasting kan er een stoma worden aangelegd. Als dit nodig is bespreken we dat met u en brengen we u in contact brengen met de stomaverpleegkundige van het ziekenhuis. Zij zal u begeleiden rondom het aanleggen van het stoma en de verzorging hiervan.

Chemotherapie

Chemotherapie als enige therapie (monotherapie) wordt gegeven als palliatieve therapie. Dit is er dus op gericht om uw klachten te verminderen en eventueel uw levensduur te verlengen.

Nacontrole

Na de behandeling volgt er een periode van nacontroles. Hoe die controles verlopen is afhankelijk van de behandeling die u heeft ondergaan.

Veel mensen met anuskanker hebben last van de gevolgen van de behandeling. Hoe erg de klachten zijn, verschilt per persoon. De nacontrole is er niet alleen op gericht om te kijken hoe het lichamelijk met u gaat en of de kanker weg blijft. U kunt ook andere gevolgen van de behandeling bespreken. Het kunnen problemen zijn met seks, het ophouden van de plas of ontlasting maar ook pijn of vermoeidheid. Verder is het ook belangrijk dat er aandacht is voor het weer op pakken van dagelijkse activiteiten.

Casemanager GE-Oncologie

Gedurende uw behandeling krijgt u te maken met meerdere zorgverleners. De casemanager GE-Oncologie is uw vaste aanspreekpunt en begeleidt u tijdens het hele traject. De casemanager GE-Oncologie werkt nauw samen met de behandelend arts.

De casemanagers hebben van op werkdagen telefonisch spreekuur van 9.00 – 9.30 uur. U kunt de casemanager bereiken via telefoonnummer 076-5955883. U kunt uw vraag ook mailen naar casemanager.ge.oncologie@amphia.nl (<mailto:casemanager.ge.oncologie@amphia.nl>).

Indien u met spoed assistentie nodig heeft kunt u ook buiten het spreekuur bellen.

Omdat de behandeling van kanker afhankelijk is van uw persoonlijke situatie, is het onmogelijk om in de folder alle afwegingen in detail te vermelden. Het is belangrijk dat u begrijpt wat uw mogelijkheden zijn. Vraag daarom uw behandelteam om uitleg als er nog iets onduidelijk is.

Neem de tijd om tot een goed besluit te komen over wat u wel en niet wilt en vraag eventueel een nieuw gesprek aan. Wij zijn er om u te helpen.

Meer informatie voor u

Waar vind ik meer informatie?

<https://www.kanker.nl/kankersoorten/anuskanker/algemeen/>
(<https://www.kanker.nl/kankersoorten/anuskanker/algemeen/>)

<https://www.amphia.nl/folders/chirurgie-casemanager-ge-oncologie>
(<https://www.amphia.nl/folders/chirurgie-casemanager-ge-oncologie>)