

Lymfeklieroperatie bij uitgezaaide zaadbalkanker

U heeft uitgezaaide zaadbalkanker. U krijgt een operatie waarbij we lymfeklieren achterin uw buik verwijderen. Dit heet een retroperitoneale lymfeklierdissectie (RPLND).

Over uitgezaaide zaadbalkanker

Bij zaadbalkanker zit er een tumor in de zaadbal. Zaadbalkanker heet ook wel teelbalkanker of testiskanker. Vaak voelt de tumor als een harde bobbel, die geen pijn doet.

De tumor in de zaadbal kan uitzaaien. Dat betekent dat er stukjes kanker (uitzaaiingen) op andere plekken in het lichaam komen. Meestal komen er eerst uitzaaiingen in de lymfeklieren in de buik. Ook kunnen er uitzaaiingen komen in de longen, de lever, de botten, de hersenen of de lymfeklieren in de borstkas.

Wat zijn lymfeklieren?

Lymfeklieren zijn onderdeel van het lymfestelsel. Lymfevaten lopen door uw hele lichaam. Deze vaten voeren vocht met afvalstoffen af. De lymfeklieren zuiveren dit vocht. Als er stukjes kanker uitzaaien, komen ze meestal eerst in de lymfeklieren terecht die het dichtst bij de tumor liggen.

Waarom deze operatie?

Als u uitgezaaide zaadbalkanker heeft, krijgt u chemotherapie. Na de chemotherapie maken we een CT-scan. Soms zien we daarop dat sommige lymfeklieren achterin de buik groter zijn dan normaal (vergrote lymfeklieren).

Dit kan betekenen dat:

- Er een kwaadaardige vorm van zaadbalkanker in de lymfeklieren zit. Dit heeft 10% van de patiënten met vergrote lymfeklieren.
- Er een goedaardige vorm van zaadbalkanker in de lymfeklieren zit. Deze vorm heet 'teratoom'. Dit heeft 50% van de patiënten met vergrote lymfeklieren. Het is belangrijk dat we teratoom verwijderen, omdat het kan groeien en omdat het kwaadaardig kan worden.
- Er geen kanker in de lymfeklieren zit. Dit heeft 40% van de patiënten met vergrote lymfeklieren.

Welke van de drie opties bij u het geval is, kunnen we niet zien op de CT-scan. Het verwijderen van de lymfeklieren is belangrijk bij de kwaadaardige en de goedaardige vorm van zaadbalkanker. Daarom krijgt u een operatie waarbij we de vergrote lymfeklieren in uw buik weghalen. Na de operatie doen we onderzoek om te kijken of er kanker in uw lymfeklieren zat.

Soms kiezen we ook voor deze operatie als u nog geen chemotherapie heeft gehad, maar we twijfelen of u uitzaaiingen in de lymfeklieren heeft.

Over de operatie

Tijdens de operatie verwijderen we een deel van de lymfeklieren achterin uw buik. Deze liggen rond de grote bloedvaten die in het midden van uw lichaam lopen (zie video). Meestal opereren we via een snee in de buik. Soms opereren we met een kijkoperatie. Daarbij gebruiken we een operatie-robot.

Meer informatie over de operatie ziet u in de volgende video:

<https://www.youtube.com/watch?v=QG1zG-7QOz0>



Vorbereiding

Een aantal weken of maanden voor uw operatie komt u naar het zaadbalkanker expertisecentrum (Erasmus MC Centrum voor Complexe Retroperitoneale Chirurgie). Daar vertellen we u over de operatie en uw opname in het ziekenhuis. Onze gespecialiseerde oncologieverpleegkundigen begeleiden u voor, tijdens en na de behandeling.

We vragen u om uw contactpersoon en zijn/haar telefoonnummer. De uroloog belt deze contactpersoon direct na de operatie om te vertellen hoe het is gegaan.

Om te zorgen dat u na de operatie goed herstelt, is het belangrijk om voor de operatie gezond te leven. Het helpt om te sporten en gezond te eten.

Wat neemt u mee?

- uw medicijnen (in de originele verpakking)
- kleding, nachtgoed en toiletartikelen voor ongeveer vier tot vijf dagen

Opname

Is uw operatie 's ochtends? Dan komt u de dag voor de operatie naar het ziekenhuis. U blijft 's nachts in het ziekenhuis, omdat we u de volgende dag vroeg naar de operatiekamer brengen.

Is uw operatie 's middags? Dan komt u op de dag van de operatie naar het ziekenhuis.

Nuchter zijn

Voor uw operatie moet u nuchter zijn. U mag dan niet eten, drinken of roken. 6 uur voordat u in het ziekenhuis moet zijn, mag u niet meer eten en roken. U mag dan nog wel heldere dranken drinken. Bijvoorbeeld water, thee en aanmaaklimonade. 2 uur voordat u in het ziekenhuis moet zijn, mag u ook niets meer drinken.

Ligt u de dag voor de operatie al in het ziekenhuis? Dan vertelt de verpleegkundige hoe laat u nuchter moet zijn.

Gebruikt u medicijnen? Bespreek dit altijd met uw arts. Sommige medicijnen mag u rond de operatie niet innemen. Moet u de medicijnen innemen? Dit mag altijd met een slokje water. Ook in de tijden dat u nuchter moet zijn.

Meer informatie over nuchter zijn bij een operatie leest u in de folder "Nuchter rondom een operatie"

Opnamegesprek

Als u in het ziekenhuis bent, roepen we u op voor een opnamegesprek. De verpleegkundige stelt u vragen en doet lichamelijk onderzoek. We meten uw hartslag, temperatuur, gewicht, bloeddruk en de zuurstofspanning in uw bloed. Ook nemen we bloed bij u af. Voordat de operatie begint, komt uw arts langs om de operatie kort te bespreken en uw vragen te beantwoorden.



Verloop van de operatie

's Ochtends brengen wij u naar het operatiecomplex. Hier maakt u kennis met het operatieteam. Dat bestaat uit de anesthesioloog (de arts die de verdoving geeft), de anesthesieassistent en de operatieassistenten. Ook de uroloog en de uroloog-in-opleiding zijn aanwezig. Zij gaan de operatie uitvoeren.

De operatie verloopt zo:

1. U krijgt een infuus.
2. We stellen u en het operatieteam een aantal vragen. Dit is de laatste controle om te zorgen dat alles goed verloopt.
3. U krijgt een epidurale ruggenprik ('pijnpomp'). Dat betekent dat u een slangetje in uw rug krijgt, waardoor u medicijnen tegen de pijn krijgt. Deze pijnpomp blijft de eerste dagen na de operatie zitten. Als we u met de operatierobot opereren, krijgt u deze pijnpomp niet.
4. De anesthesioloog geeft u volledige narcose, waardoor u in slaap valt.
5. U krijgt een blaaskatheter, zodat we in de gaten kunnen houden hoeveel urine u maakt.
6. We maken een snee in uw buik (tenzij we u met een kijkoperatie opereren). Deze snee loopt vanaf de onderrand van uw borstbeen (iets onder uw borst) tot onder uw navel.
7. We leggen de darmen opzij.
8. We verwijderen de lymfeklieren.
9. We hechten de buikwand en de huid dicht.

De operatie duurt ongeveer 3 tot 6 uur. Hoelang het duurt, hangt af van de lymfeklieren die we weg moeten halen.

Na de operatie

Na de operatie brengen we u naar de uitslaapkamer (verkoeverkamer). Daar meten we steeds uw bloeddruk, hartslag en temperatuur. Als het nodig is, geven we u vocht en medicijnen via het infuus. Als alles goed gaat, gaat u weer terug naar de afdeling. Als u een grote operatie heeft gehad en extra bewaking nodig heeft, blijft u kort op de High Care of PACU (Post Anesthesia Care Unit). De uroloog belt uw contactpersoon om te vertellen hoe de operatie is gegaan.

Als u terug bent op de afdeling Urologie, mag u weer eten en mag u uit bed komen. Dit zorgt dat u beter herstelt. Als u te lang achter elkaar in bed blijft liggen, kunt u complicaties krijgen. We bouwen af met de medicijnen die u via het infuus krijgt. Zodra de pijnpomp is losgemaakt en u weer goed ter been bent, halen we de blaaskatheter weg.

Naar huis

Als u weer thuis bent, is het belangrijk dat de wond in uw buikwand goed geneest. Houd u zich daarom de eerste 6 weken na uw operatie aan de volgende adviezen:

- Til niet te zwaar. Til alleen onder de 10 kg.
- Lever geen zware inspanning, waarbij u druk in uw buik voelt.



Controle

Bij ontslag krijgt u een afspraak mee voor een controle bij uw uroloog op de polikliniek. Deze afspraak is meestal twee weken na uw ontslag. Tijdens deze afspraak krijgt u te horen of we kanker in uw lymfeklieren hebben gevonden. Voor de afspraak nemen we bloed bij u af.

Uw uroloog bespreekt met u wanneer u weer op controle naar het Erasmus MC moet komen. Dit gaat volgens een strikt schema. Gaat u terug naar uw eigen ziekenhuis? Dan bespreken we het vervolgplan met u.

Het resultaat

U herstelt in ongeveer twee maanden. Hoelang het herstel precies duurt, hangt af van hoe groot de operatie was. Of u na de operatie genezen bent, hangt af van wat we in de verwijderde lymfeklieren vinden.

Vinden we geen kanker in de verwijderde lymfeklieren? Dan is de kans groot dat u genezen bent van de zaadbalkanker en we u niet nog een keer hoeven te behandelen. Er is een kleine kans dat de zaadbalkanker terugkomt.

Vinden we teratoom ('goedaardige zaadbalkanker) in de verwijderde lymfeklieren? Ook dan is de kans groot dat u genezen bent van de zaadbalkanker en we u niet nog een keer hoeven te behandelen. Er is een kleine kans dat de kanker terugkomt.

Vinden we kwaadaardige kanker in de verwijderde lymfeklieren? Dan behandelen we u waarschijnlijk nog een keer met chemotherapie.

Complicaties

Tijdens de operatie bestaat een kleine kans op complicaties.

- Uw grote bloedvaten kunnen beschadigd raken. Als dit gebeurt, krijgt u een bloeding. Dit gebeurt in 2 op de 100 gevallen. U kunt dan veel bloed verliezen (meer dan 2 liter). Dit lossen we op door het bloedvat dicht te hechten. Soms moeten we u een bloedtransfusie geven. Dat betekent dat u bloed van iemand anders krijgt.
- Uw darm kan beschadigd raken. Dit komt bijna nooit voor.
- Heel soms moeten we 1 van de 2 nieren weghalen. Dit komt bijna nooit voor. Dit is nodig als de uitzaaiingen zijn doorgegroeid in de bloedvaten van de nier. U kunt leven met 1 nier.

Wanneer contact opnemen?

Neem contact met ons op als:

- Uw pijn erger wordt.
- Er viezigheid uit de wond komt of u koorts heeft. Dit kan wijzen op een infectie.



Contact

Als u vragen heeft, kunt u altijd terecht bij de arts die op dat moment dienst heeft, uw behandelend specialist of de verpleegkundigen. U kunt bellen naar de kliniek Urologie en Gynaecologie: (010) 703 33 46.

Meer informatie

Wilt u meer weten over zaadbalkanker? Kijk dan op onderstaande websites.

- www.kanker.nl/kankersoorten/zaadbalkanker
- www.erasmusmc.nl/nl-nl/kankerinstituut/patientenzorg/operaties/lymfeklieroperatie-bij-uitgezaaide-zaadbalkanker
- www.nfk.nl/organisaties/stichting-zaadbalkanker
- www.ayazorgnetwerk.nl
- www.stichtingduos.nl

Patiëntinformatiecentrum Oncologie (PATIO)

Het patiëntinformatiecentrum is er voor iedereen die met kanker te maken krijgt, als patiënt of naaste. Het informatiecentrum bevindt zich aan de Zimmermanweg en is geopend van maandag t/m vrijdag van 8.00 - 16.30 uur. Telefoon: (010) 704 12 02. Mail: patio@erasmusmc.nl
Voor alle mogelijkheden en activiteiten: www.erasmusmc.nl/kankerinstituut/patio. Kijkt u ook eens naar het ervaringsverhaal van Joris: youtu.be/4GVqbuyUSnA

Familiehuis

In het Familiehuis kunnen partners en familieleden van patiënten logeren gedurende de periode van behandeling. In het Familiehuis beschikken zij (voor een relatief kleine eigen bijdrage) over een eigen gastenkamer met badkamer. Ook kunnen ze gebruikmaken van de gemeenschappelijke faciliteiten zoals als een keuken, eetkamer en woonkamer. Het huis geeft zowel de zieke als logerende familieleden de rust van het dichtbij elkaar kunnen zijn.

Meer informatie over het Familiehuis kunt u vinden op de website www.familiehuis.nl.
Telefoon: (010) 704 11 05.
Mail: familiehuis@erasmusmc.nl





