

KANKER VAN DE SCHAAMLIPPEN (VULVACARCINOOM)

KANKERCENTRUM



INHOUDSTAFEL

01	Inleiding	3
02	Wat is kanker?	4
03	Wat zijn de mogelijke klachten bij vulvakanker?	4
04	Hoe ontstaat kanker van de vulva?	5
05	De uitwendige geslachtsorganen	6
06	Kan vulvakanker uitzaaien naar andere delen van het lichaam?	6
07	Het belang van een goede diagnosestelling	8
08	Welke onderzoeken moet u mogelijk ondergaan?	9
09	Welke behandeling kan u verwachten?	11
10	Emotionele reacties op de diagnose	11

01 INLEIDING

Deze informatiebrochure is bestemd voor vrouwen met kanker van de schaamlippen en voor de mensen in hun omgeving.

We geven u een antwoord op volgende vragen:

- Wat is kanker?
- Wat zijn de mogelijke klachten bij vulvakanker?
- Hoe ontstaat kanker van de vulva?
- De uitwendige geslachtsorganen.
- Zijn er verschillende vormen van vulvakanker?
- Kan vulvakanker uitzaaien naar andere delen van het lichaam?
- Het belang van een goede diagnosestelling.
- Welke onderzoeken moet u mogelijk ondergaan?
- Welke behandelingen kan u verwachten?
- Emotionele reactie op de diagnose.

We willen u via deze weg belangrijke, juiste en algemene informatie geven over uw ziekte. Het team van de afdeling Gynaecologie staat steeds klaar om uw vragen te beantwoorden. Ook uw huisarts speelt een belangrijke rol, hij kan u ook verder informatie geven over uw ziekte.

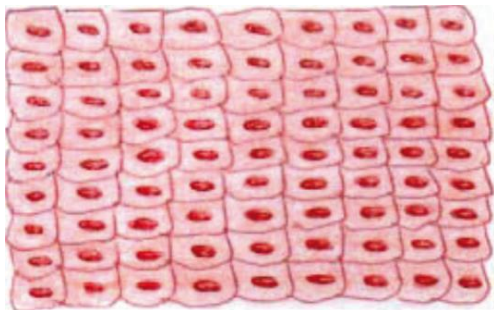
Blijf niet met uw vragen zitten... stel ze gerust

02 WAT IS KANKER?

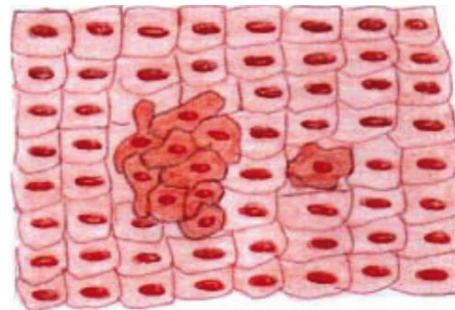
Ons lichaam is opgebouwd uit miljoenen bouwstenen, de cellen. Ons lichaam maakt constant nieuwe cellen aan om te groeien en om beschadigde en verouderde cellen te vervangen. Bij een celdeling ontstaan uit één cel twee nieuwe cellen, uit deze twee cellen ontstaan er vier, dan acht enz.

Normaal zorgen “reparatiegenen” voor herstel van deze schade, soms faalt dit systeem. Dan treden er fouten op in de genen die de deling, groei en ontwikkeling van een cel regelen. Als een cel zich dan overmatig gaat delen dan ontstaat een gezwel of tumor.

Kanker betekent steeds een ongeremde deling van lichaamscellen.



Gezonde cel



Kankercel

03 WAT ZIJN DE MOGELIJKE KLACHTEN BIJ VULVAKANKER?

Vaak zijn jeuk en een wondje de eerste symptomen van vulvakanker.

Dikwijls ervaren vrouwen enige terughoudendheid om met deze klachten naar de (huis) arts te gaan.

Pijn of een aanhoudend branderig gevoel in de vulvastreek bij het plassen, bloederige afscheiding en/of een voelbare zwelling zijn meestal de klachten die volgen op de eerste symptomen.

04 HOE ONTSTAAT KANKER VAN DE VULVA?

Vulvakanker komt het vaakst voor bij vrouwen ouder dan 74 jaar.

Vulvakanker blijkt bij vrouwen die roken vaker voor te komen. Roken beïnvloedt immers het afweersysteem waardoor het meer moeite kan hebben het humaan papillomavirus (HPV) te overwinnen.

Kanker van de vulva ontstaat meestal zeer langzaam uit afwijkende cellen in de huid van de vulva.

Er zijn twee soorten vulvakanker die uit verschillende huidafwijkingen kunnen ontstaan, nl. Vulvaire Intra-epitheliale Neoplasie (VIN) en Lichen Sclerose (LS).

VIN (Vulvaire Intra-epitheliale Neoplasie)

VIN is een huidafwijking die veroorzaakt wordt door het humaan papillomavirus. Dit is een virus dat door geslachtsgemeenschap wordt overgebracht. Het is een virus dat veel voorkomt: ongeveer 80% van de vrouwen krijgt ooit een HPV-infectie.

Door een aanhoudende infectie kan het evenwicht tussen de opbouw en afbraak van het slijmvlies ter hoogte van de schaamlippen verstoord geraken. Hierbij kunnen er enkele afwijkende cellen ontstaan. Dit is nog geen kanker. Vaak overwint het lichaam dit zelf.

Als er echter steeds meer afwijkende cellen ontstaan, spreekt men over een voorstadium van vulvakanker. Komen er nog meer afwijkende cellen, dan ontstaat er overmatige groei en kan vulvakanker ontstaan.

Dit proces van afwijkende cellen naar een voorstadium van kanker verloopt heel langzaam en kan wel tien tot vijftien jaar duren.

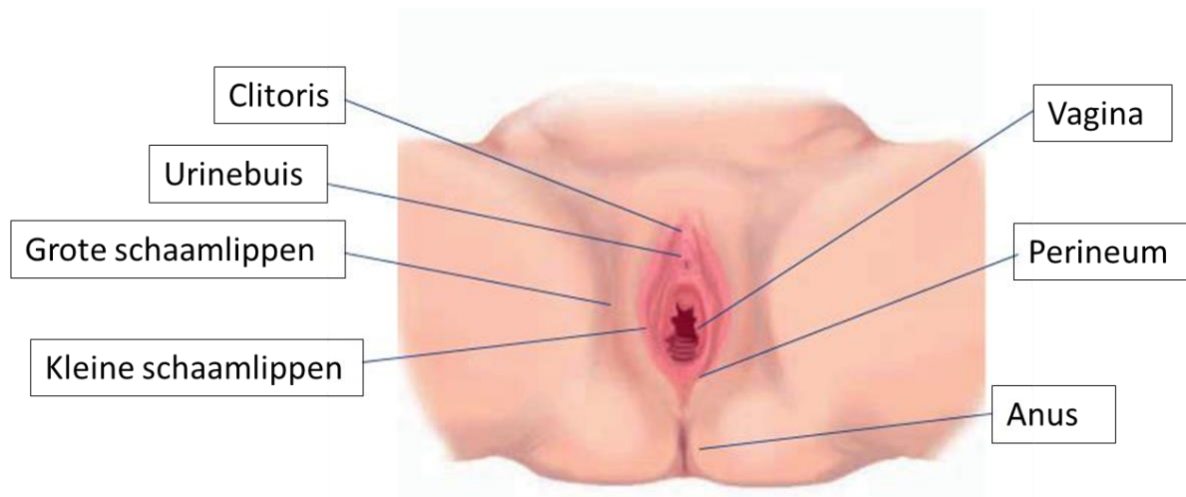
Vulvakanker is, in tegenstelling tot HPV, niet besmettelijk. Ook door geslachtsgemeenschap is geen besmetting mogelijk. Vulvakanker is niet erfelijk.

LS (Lichen Sclerose)

Deze vorm van vulvakanker komt het vaakst voor. Lichen betekent “wit” en sclerose betekent “hard”. Bij Lichen Sclerose wordt de huid van de vulva witter en harder. De oorzaak van LS is niet gekend, maar bij ongeveer 5% van de vrouwen met LS ontstaat kanker van de vulva.

05 DE UITWENDIGE GESLACHTSORGANEN

Tot de uitwendige geslachtsorganen van de vrouw behoren de kleine en de grote schaamlippen, de clitoris, de ingang van de vagina en het gebied tussen de vagina en de anus (het perineum). De uitwendige geslachtsorganen worden ook wel de vulva genoemd.



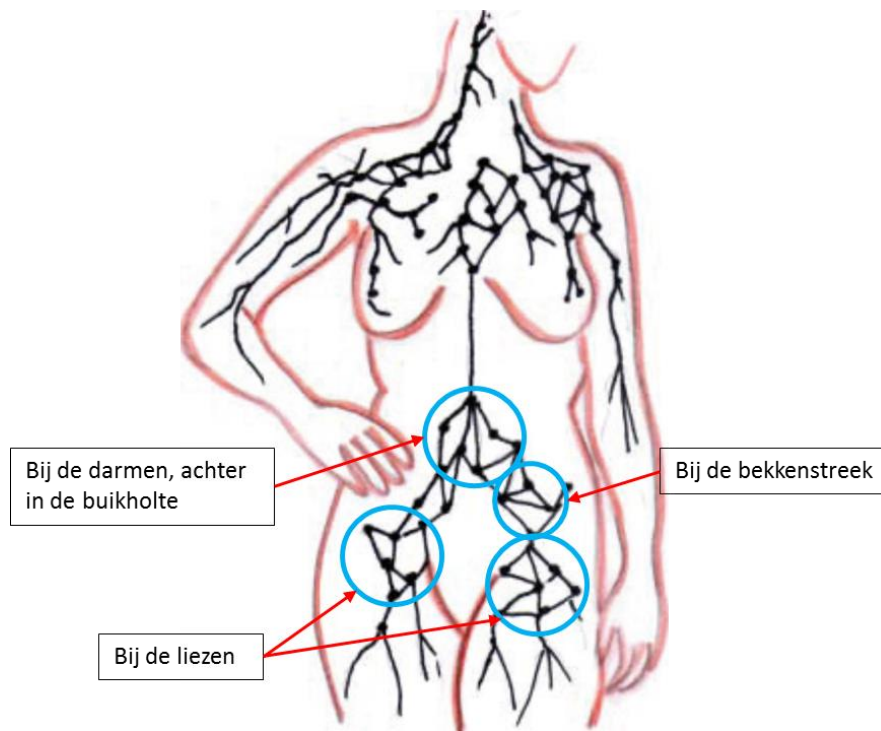
Chirurgische behandeling van vulvacarcinoom in een vroeg stadium en de complicaties van de ingreep

J.A.de Hullu en A.G.J.van der Zee; Ned Tijdschr Geneeskunde 2005;149:336-42

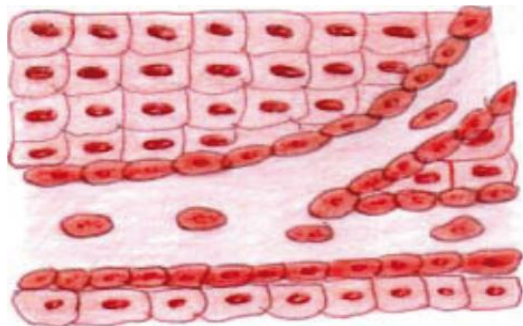
06 KAN VULVAKANKER UITZAAIEN NAAR ANDERE DELEN VAN HET LICHAAM?

Wanneer de tumor de diepte in groeit, kunnen kankercellen losraken van de tumor en in een lymfevat terecht komen. Dan kan er in de lymfeklier een nieuwe tumor ontstaan, de uitzaaiing (metastase). Bij vulvakanker vindt de verspreiding van kankercellen vooral plaats door lokale uitbreiding en via het lymfestelsel.

Deze uitzaaiingen komen als eerste in de lymfeklieren in de lies terecht.



Ook via de bloedbaan kan er verspreiding voorkomen van kankercellen. Dan spreekt men van uitzaaiingen op afstand, voornamelijk naar de longen, lever en/of botten.



Bloedvat / Lymfevat

07 HET BELANG VAN EEN GOEDE DIAGNOSESTELLING

Om tot een juiste diagnosestelling te komen en de juiste behandeling te bepalen, moeten we het resultaat van alle onderzoeken afwachten. Eén van de eerste stappen is vaststellen in welk stadium de kanker van de schaamlippen zich bevindt.

Het vaststellen van het stadium is gebaseerd op:

- de grootte van de tumor
- de aanwezigheid van kankercellen in de lymfeklieren
- en/of de aanwezigheid van kankercellen in organen ergens anders in het lichaam

Aan de hand van alle resultaten legt een multidisciplinair team van artsen een aangepast behandelingsplan voor u vast, tijdens een Multidisciplinair Oncologisch Overleg (MOC).

Dit behandelingsplan wordt bepaald aan de hand van volgende criteria:

- Het type van vulvakanker
- De differentiatiegraad van vulvakanker:
- de kankercellen worden met gezonde vulvacellen vergeleken en op basis daarvan wordt een gradatie toegekend, een mate van kwaadaardigheid.
 - **goed gedifferentieerd**: de kankercellen groeien in het algemeen langzaam en hebben nog veel gelijkenissen met de gezonde cellen
 - **matig gedifferentieerd**: de kankercellen groeien sneller en vertonen reeds minder gelijkenissen met de gezonde cellen
 - **weinig gedifferentieerd**: de kankercellen hebben een ongebruikelijke vorm en plakken aan elkaar. Ze vertonen haast geen gelijkenis met de gezonde baarmoederhalscellen.
- De uitgebreidheid van de tumor
- Uitzaaiingen?

08 WELKE ONDERZOEKEN MOET U MOGELIJK ONDERGAAN?

Lichamelijk onderzoek

De gynaecoloog kijkt de hele vulva zorgvuldig na op afwijkingen. Ook de liezen worden gecontroleerd op eventuele gezwollen lymfeklieren.

Een vaginaal onderzoek

De gynaecoloog brengt een eendenbek (speculum) in de vagina in om de vagina en de baarmoedermond te kunnen zien. Daarna brengt de arts een of twee vingers in de vagina. De andere legt hij op uw buik. Op deze manier krijgt de arts een indruk van de ligging en de grootte van de organen onder in de buik, waaronder de baarmoeder.

Biopsie

Het verschil tussen vulvakanker en een goedaardige afwijking is vaak moeilijk met het blote oog te zien. Daarom neemt de gynaecoloog soms stukjes weefsel weg, een biopsie. Dit weefsel wordt onderzocht door een patholoog. Die onderzoekt of het weefsel kwaad- of goedaardig is. Meestal gebeurt dit onder plaatselijke verdoving.

Het uitstrijkje

Bij een uitstrijkje worden cellen weggenomen van het slijmvlies op de grens van de baarmoederhals en de baarmoedermond. Er wordt een eendenbek geplaatst en met een borsteltje strijkt men wat slijm weg, vandaar de term “uitstrijkje”. In het labo kijkt men of deze cellen afwijken van normale cellen.

RX-thorax

Dit is een röntgenfoto van de borstkas (longen), om uitzaaiingen in de longen uit te sluiten. Het onderzoek is pijnloos. Metalen sieraden en bovenkledij moet u voor het onderzoek verwijderen omdat dit een verstoord beeld kan geven.

Cystoscopie

Een onderzoek van de plasbuis en de urineblaas met een cystoscoop of blaaskijker. Dit is een buisje of een slangetje met een kleine camera en een lichtje. De cystoscoop is zo dun dat hij gemakkelijk in een normale plasbuis van een man of vrouw past. Het onderzoek duurt ongeveer 15 minuten.

Coloscopie/rectoscopie

Dit is een onderzoek van uw dikke darm met een endoscoop. Dit onderzoek kan onder lichte verdoving of onder algemene verdoving plaatsvinden

CT-scan (computertomografie)

Een apparaat waarmee organen en/of weefsels zeer gedetailleerd in beeld worden gebracht. Het apparaat heeft een ronde opening waar u, liggend op een beweegbare tafel, doorheen wordt geschoven. Terwijl de tafel verschuift, maakt het apparaat een serie foto's waarop telkens een ander 'plakje' van het orgaan of weefsel staat afgebeeld. Deze beelden geven een idee van de plaats, grootte en uitbreiding van de tumor en eventuele uitzaaiingen. Vaak krijgt u vooraf een contraststof te drinken en tijdens het onderzoek wordt contraststof in uw ader ingespoten. Dit kan een warm en weeïg gevoel veroorzaken, soms een beetje misselijkheid.

PET/CT-scan

Een PET-scan geeft ons inzicht in de werking van de weefsels en organen in een menselijk lichaam. Een CT-scan belicht de structuur van onze weefsels en organen.



MRI (Magnetic Resonance Imaging)

Deze techniek maakt dwars- of lengtedoorsneden van het lichaam zichtbaar. Tijdens dit onderzoek ligt u in een soort koker. Het apparaat maakt behoorlijk veel lawaai. U krijgt oordopjes en via een intercom blijft u in contact met de verpleegkundige. Soms wordt tijdens het onderzoek via een ader in de arm een contrastvloeistof toegediend.



09 WELKE BEHANDELING KAN U VERWACHTEN?

De meest toegepaste behandelingen bij vulvakanker zijn:

- Operatie (heelkundige ingreep)
- Bestraling (radiotherapie)
- Chemotherapie (behandeling met cel remmende/celdodende medicatie)

Wanneer de behandeling tot doel heeft om te genezen wordt dit een curatieve behandeling genoemd.

Chemotherapie na een operatie, om (eventuele) niet-waarneembare uitzaaiingen te bestrijden, noemt men adjuvante therapie.

Chemotherapie voor een operatie, met het doel om de tumor te verkleinen, noemt men neo-adjuvante therapie.

Vaak is een combinatie van deze behandelingen nodig

10 EMOTIONELE REACTIES OP DE DIAGNOSE

Het bericht dat u kanker heeft is meestal emotioneel ingrijpend. Verschillende gevoelens kunnen afwisselend voorkomen. Het ene moment bent u boos, het andere moment verdrietig en op weer een ander moment is er vooral angst en paniek.

De meest voorkomende gevoelens zijn:

- Verdriet om wat u verloren heeft, uw gezondheid, uw toekomstplannen, ... U kan ook huilen of emotioneel zijn zonder te weten waarom.
- Angst voor controleverlies, de onbekende wereld van ziek zijn, angst om gek te worden, dat het nooit meer goed zal gaan, angst voor pijn, angst om dood te gaan.
- Machteloosheid omdat u niet kan veranderen wat er is gebeurd.
- Schuldgevoel omdat u denkt dat u de ziekte zelf hebt veroorzaakt, omdat andere mensen dat tegen u zeggen.
- Onbegrip dat het heeft kunnen gebeuren. U stelt zich de vraag waarom het is gebeurd en waarom bij u.

- Boosheid dat het heeft kunnen gebeuren, boosheid op de situatie, op de hele wereld, op uzelf, op God, boos op uw lichaam omdat het u in de steek heeft gelaten.
- Hoop dat de dokters iets kunnen doen voor u, op genezing en dat alles weer goed komt.

Deze gevoelens kunnen zeer verwarrend en intens zijn, maar zijn heel normaal na de schok van de diagnose.

Een aantal mensen hebben naast de steun van hun partner, kinderen, naasten en de zorg van artsen en verpleegkundigen, professionele hulp nodig om de situatie het hoofd te kunnen bieden. Aarzel niet om contact op te nemen met één van de hulpverleners.

!

Kanker is steeds een ongeremde deling van lichaamscellen.

Om een diagnose te kunnen stellen moet u vaak heel wat onderzoeken ondergaan.

De behandeling hangt af van de grootte van de tumor, de mate van doorgroei in het omringende weefsel, de aanwezigheid van uitzaaiingen en lymfeklieren en/of organen op afstand

U en uw familie en/of naasten kunnen steeds terecht bij ons met al uw vragen en/of onzekerheden.