



# Rectumkanker, endeldarmkanker

---

Abdominale, kinder- en reconstructieve heelkunde

**UNIVERSITAIR ZIEKENHUIS ANTWERPEN**

---

Beste patiënt

Welkom op de dienst abdominale, kinder- en reconstructieve heelkunde van het Universitair Ziekenhuis Antwerpen. Als voorbereiding op uw opname maakt deze folder u alvast wegwijs.

## Wat is rectum-, endeldarmkanker?

De endeldarm is het laatste gedeelte van de dikke darm net boven de sluitspier. Hier komen dikwijls kwaadaardige tumoren voor die aanleiding kunnen geven tot slijm- of bloedverlies en valse stoelgangdrang. De diagnose van rectum- of endeldarmkanker wordt meestal bij een endoscopie gesteld. De uitgebreidheid van de kanker wordt met een aantal andere onderzoeken nagegaan zoals een CT-scan en intra-anaale echografie.

## Behandeling

Dikwijls stellen we eerst een behandeling met chemotherapie en bestralingen voor alvorens te opereren. Hierdoor wordt de ingreep ongeveer drie maanden uitgesteld. Dit weegt psychologisch zwaar, maar verhoogt de kans op volledige genezing aanzienlijk. Bij kleine gezwellen gaat de operatie door zonder een voorafgaande behandeling van chemotherapie en bestraling.

Tijdens de operatie wordt de endeldarm en het omliggend vetweefsel verwijderd. Indien de tumor nog ver genoeg van de sluitspier ligt, wordt de anus gespaard. Dankzij de toepassing van onze moderne technieken kunnen we bij de meerderheid van de endeldarmtumoren de anus sparen. Zit de tumor in of zelfs onder de sluitspier dan moet deze noodgedwongen samen met de anus weggenomen worden, hetgeen een definitief stoma op de dikke darm noodzakelijk maakt.

## Stoma

Tegenwoordig kun je goed leven met een stoma. Veel patiënten hoeven zelfs geen zakje meer te dragen. Indien de anus gespaard wordt, zal vaak toch een voorlopig stoma op de dunne darm aangelegd worden om de darmverbinding goed te laten

genezen. Dit voorlopig stoma wordt dan meestal na zes weken tot drie maanden gesloten, tenzij na de operatie nog chemotherapie moet worden gegeven. Dat is afhankelijk van het microscopisch onderzoek van het operatiestuk. Indien chemotherapie na de ingreep gegeven wordt, sluiten we het voorlopig stoma doorgaans na het stoppen van de therapie.

## Verwikklingen

Het wegnemen van de endeldarm is geen kleine ingreep. Meestal hebben de patiënten enkele dagen een maag- en blaassonde en worden ze rechtstreeks in de bloedbaan gevoed. De meeste patiënten hebben een katheter in de rug (epidurale katheter) voor de pijnbestrijding.

De belangrijkste complicaties van heelkunde op de endeldarm zijn:

- **Infectie**

Infectie van de wonde of het ontstaan van een infectie of abces in de buik. Dikwijls heeft dit laatste te maken met een laatstijdig optreden van een lek van de darmverbinding. De meeste abscessen of lekken worden behandeld door een punctie onder de CT-scan zodat een nieuwe ingreep meestal niet nodig is. In uitzonderlijke gevallen kan het nodig zijn de darmverbinding af te breken door middel van een nieuwe ingreep.

- **Ernstige bloeding in het operatieveld**

Ernstige bloeding in het operatieveld is een uitzonderlijke verwikkeling.

- **Plasproblemen en erectiestoornissen**

Omdat de blaasenuwen en de geslachtsorganen vlakbij de endeldarm lopen, kunnen na de operatie (soms tijdelijke) plasmoeilijkheden en erectiestoornissen optreden. De chirurg poogt steeds deze zenuwen tijdens de ingreep te sparen, maar in sommige gevallen is dit jammer genoeg niet mogelijk.

- **Longinfecties en tromboses**

Na de ingreep ademen patiënten dikwijls oppervlakkiger en bewegen ze minder waardoor ze longinfecties kunnen oplopen of trombosen kunnen optreden. Maar deze laatste verwikkeling treedt heel zeldzaam op door de medicatietoediening die de kans op trombosevorming sterk vermindert.



## Nazorg

Na de operatie en ontslag uit het ziekenhuis worden de patiënten op de raadpleging heelkunde gevolgd voor de wondgenezing en eventuele stomazorg. Ze krijgen verder de raad zich regelmatig door een internist te laten volgen.

## Contact

Bij verdere vragen of opmerkingen kunt u het secretariaat van de dienst abdominale, kinder- en reconstructieve heelkunde steeds contacteren op tel. 03 821 31 48

---

### UNIVERSITAIR ZIEKENHUIS ANTWERPEN



kennis / ervaring / zorg

Wilrijkstraat 10  
2650 Edegem  
Tel (algemeen): 03 821 30 00  
Fax (algemeen): 03 829 05 20  
[www.uza.be](http://www.uza.be)