

Vragen webinar baarmoederhalskanker

30 mei 2024



Neemt het percentage af na de inenting tegen het hpv virus?

Antwoord: Uit internationaal onderzoek blijkt dat de kans op baarmoederhalskanker na HPV vaccinatie met bijna 90% afneemt.

Is het zinvol om na de operatie en bestraling te checken wat het HPV virus doet?

Antwoord: Vooralsnog wordt dit niet (standaard) gedaan, aangezien het geen consequenties heeft. Bij een fertiliteitssparende behandeling wordt het wel gedaan. Bespreek met je arts of dit van toepassing is op jouw situatie.

Hoe goed ben je beschermd als je een HPV vaccinatie hebt gehad? Zijn hier percentages van?

Antwoord: HPV vaccinatie geeft een 95% bescherming tegen een langdurige HPV infectie.

Is het effectief om na 55 jaar HPV vaccinatie te nemen?

Antwoord: HPV vaccinatie is het meest effectief als het wordt toegediend op jonge leeftijd, voorafgaand aan het seksueel actief worden.

Heeft het wel of geen zin om na behandeling nog deel te nemen aan het bevolkingsonderzoek?

Antwoord: Dit heeft geen toegevoegde waarde. Er is al sprake geweest van baarmoederhalskanker, dus dat hoeft je niet meer op de sporen. Verder vinden controles de eerste 5 jaar na de behandeling plaats in het ziekenhuis.

Wat is de reden dat na de leeftijd van 60 jaar geen uitstrijkje meer gedaan wordt via het bevolkingsonderzoek?

Antwoord: Het bevolkingsonderzoek vindt plaats in de periode van het leven waarin de kans het grootst is om baarmoederhalskanker te krijgen, dus tussen de 30 en 60 jaar. Als vrouwen na hun 60^e jaar last krijgen van vaginaal bloedverlies, dan is het advies naar de huisarts te gaan en deze maakt dan een uitstrijkje.

Hoe lang na de operatie heb je nog kans dat het terug komt?

Antwoord: Over het algemeen is dit binnen de eerste 5 jaar na behandeling. Dan vinden ook de controles in het ziekenhuis plaats.

Na hoeveel tijd na de behandeling kun je nog late gevolgen verwachten?

Antwoord: Dat kan nog jaren na de behandeling zijn.

Welke late gevolgen van bestraling op de darmen zijn er?

Antwoord: Er kunnen allerlei klachten optreden, zoals bijvoorbeeld een veranderd ontlastingspatroon, dunne ontlasting/diarree, bloed bij de ontlasting, bij aandrang meteen naar het toilet moeten gaan en incontinentieklachten.

Kan brachytherapie ook op een andere manier?

Antwoord: Brachy kan op verschillende manieren, maar de essentie is steeds hetzelfde: lokaal een hoge dosis bestraling geven op de kanker. Brachytherapie is nodig om de kanker helemaal weg te krijgen.

Wat kunnen de blijvende gevolgen zijn na een wertheim operatie?

Antwoord: Er kunnen verschillende klachten optreden na een Wertheim, zoals klachten met plassen (met name klachten van minder goed kunnen uitplassen en aanvoelen dat je moet plassen), ontlasting, lymfoedeem of seksuele klachten.

Hoe lang kun je nog last krijgen van bijwerkingen van bestraling?

Antwoord: Dat kan nog jaren na de behandeling zijn.

Wat is er te verwachten aan langere termijn effecten van de (brachy)bestralingen die pas later aan het licht komen?

Antwoord: Dat is erg afhankelijk van welke klachten optreden en wat we daar vervolgens aan kunnen doen. Het is belangrijk dit met je gynaecoloog of radiotherapeut te bespreken.

Hoe hoog is de kans dat de kanker weer terugkomt?

Antwoord: Dat is afhankelijk van het stadium van ziekte.

Hoeveel mensen krijgen per jaar terugkerende oftewel uitzaaiingen in Nederland?

Antwoord: Hier zijn geen cijfers van bekend.

Kan de baarmoederhals na brachytherapie dichtgroeien?

Antwoord: Er kunnen na bestraling (brachytherapie) verklevingen optreden in de vagina en baarmoederhals.

Hoe is de nazorg geregeld?

Antwoord: In principe wordt er gedurende 5 jaar gecontroleerd, de eerste twee jaar elke 3-4 maanden, dan twee jaar lang elke 6 maanden en dan nog één keer in het 5e jaar na de behandeling.

Waarom krijg je na de behandelingen geen MRI scans meer? Maar alleen elke drie maanden lichamelijk onderzoek?

Antwoord: Bij de controles doen we standaard gynaecologisch onderzoek en alleen op indicatie (bij klachten) doen we aanvullend onderzoek, bv een MRI, een (PET)CT of bloedonderzoek. De controles zijn gericht op het opsporen van terugkeer van ziekte, als we iemand daarmee kunnen genezen. Als de kanker terugkomt, bv op de top van de vagina, dan kunnen we wellicht nog een genezende behandeling geven met bestraling of soms met een uitgebreide operatie. Als er uitzaaiingen zijn, dan kunnen we geen genezende behandeling meer geven. We kunnen dan alleen een palliatieve behandeling aanbieden (een behandeling gericht op het verlichten van klachten en verlenging van het leven). Het soort palliatieve behandeling is dan afhankelijk van de klachten die iemand heeft (mogelijke opties zijn chemotherapie met eventueel immuuntherapie of bestraling).

Kun je bij terugkeer van kanker niet opnieuw chemoradiatie ondergaan?

Antwoord: Als de kanker terugkomt op de plek waar al bestraling is gegeven, dan kun je op die plek niet meer een genezende dosis bestraling geven.

In hoeverre is hyperbare zuurstoftherapie aan te raden i.v.m. late gevolgen?

Antwoord: Dit is inderdaad een optie in bepaalde gevallen. Overleg dit met je arts.