

Vervolg van pagina 10

En helaas merk je meestal niets, want het lichaam is een systeem dat helemaal is ingesteld op bewaren van het evenwicht, het duurt een tijd voordat dat uit balans is. Bovendien zijn veel mensen van middelbare leeftijd net een Amerikaan met een V6: ruimte genoeg.

Bloedonderzoek dan?

Sommige tumoren produceren, zoals gezegd, hormonen en die zou je kunnen vinden in het bloed. Soms is het zo dat je veel bloed kwijt raakt doordat een kanker vrij snel gaat bloeden. Dat bloed kan dan via de ontlasting (bij darmkanker) of via de urine verdwijnen en dat komt door een verminderd aantal rode bloedlichaampjes wel tot uiting. Er zijn zo langzamerhand ook wel een aantal testjes die specifiek zoeken naar de signaalstoffen die gemaakt worden door kanker, maar het is nog allemaal erg high tech en het werkt nog niet.

Een scan dan?

Ik heb ook al eens een stukje geschreven over de zogenaamde pre-scan. Op zich zou je een tumor al in een vroeg stadium moeten kunnen zien op de scan. Probleem daarbij is wel dat de minimale afmeting dan ongeveer een halve centimeter moet zijn en dat de tumor op een plek moet zitten waar je hem goed kunt zien. In de darmen zitten heel vaak luchtballen en klonten ontlasting, waartussen zo'n tumor dan weer minder goed te zien is. In de hersenen zou je een kanker van een halve centimeter gelijk kunnen zien. Er is in Nederland onderzoek gedaan of het zin heeft om, net zoals het uitstrijkje, preventief onderzoek te doen naar darmkanker. Darmkanker komt relatief vaak voor en leent zich dus goed voor preventief onderzoek (de kans dat je wat vindt is vrij groot). De scan is daarbij bekeken als onderzoeksmethode (niet invasief, weinig belastend). Helaas bleek het aantal fout positieve uitslagen (wel wat te zien, maar geen kanker) zo groot dat men er weer van af heeft gezien.

Garantie

Nu even de vraag, als je nu zo'n scan doet hoe lang zit daar garantie op? Nou dat is grofweg 'tot om de hoek', want rekening houdend met de delingsnelheid van de verschillende kankers zal een snel groeiende kanker zich bijvoorbeeld per maand verdubbelen. Dat betekent dus dat als je een tumor van vier millimeter hebt die door de scan niet wordt gezien, na een maand dus acht millimeter is en misschien zelfs al is uitgezaaid. Dit is de reden dat het KWF het borstzelfonderzoek (jarenlang gepropageerd) nu ontraadt, je voelt je rot en als je het voelt had je het op een andere manier ook wel ontdekt. Helaas worden daarom de meeste kankers ontdekt door middel van de alarmsymptomen! Is een kanker eenmaal ontdekt, volgt er eerst verder onderzoek, want we willen weten wat voor soort tumor het is en of hij al is doorgesloei door het kapsel of al is uitgezaaid. Naarmate een kanker agressiever is zal hij zich sneller uitzaaien en ook sneller doorgroeien.

De specialist zal daarom in eerste instantie met beeldvormend onderzoek

naar deze kenmerken gaan kijken. Hij maakt een echo, dat is een mooie, niet invasieve, methode om de grootte en de ligging te bepalen. Nu volgt een scan om te kijken of er sprake is van doorgroei in of door het kapsel. En vervolgens maakt hij een botscan. Het idee is dat de radioactieve deeltjes die je dan ingespoten krijgt via de bloedbaan naar de grootste verbruikers gaan. Tumoren zijn goed doorbloed, dus ontstaan zogenaamde hotspots. Die wijzen dan dus meestal op uitzaaingen in het bot. Pas op het laatst zal de specialist in de tumor gaan snijden of er iets uithalen. Je moet er niet aan denken dat door dat ene hapje de kanker zich nog snel even uitzaait! Uiteindelijk zal de specialist de tumor proberen te beschrijven op de volgende manier:

- Uitgaande van de basis celsoort bestaan er de volgende kankers: Een tumor die uit dekcellen ontstaat is een carcinoom; een tumor die uit steunweefsel ontstaat is een sarcoom; ontstaat de tumor uit lymfeweefsel dan is het een lymfoom; uit cellen die als voorlopers van nieuwe organen dienen kan een balstoom ontstaan, dit is bij uitstek een kinder kanker; uit de geslachtscellen (ei- en zaadcel) kan zich ook een tumor ontwikkelen, een kiemceltumor; ook dit is vaak een kinder-kanker.

- Vervolgens wil men aangeven of die tumor zich goed of slecht laat vergelijken met het oorspronkelijke weefsel, de mate van differentiatie. Dit wordt aangeduid met de letter G en vervolgens een cijfer van 1 tot 5. Nu volgen er drie letters: de T, N en M.

De T geeft de grootte aan van 0 tot 4. De N zegt wat over doorgroei naar de lymfeklieren in de buurt, cijfers 0-3, en de M zegt wat over uitzaaingen, 0 is geen en 1 is wel. De therapie is afhankelijk van de stadiëring en is te verdelen in therapie die genezing tot doel heeft (curatief) en therapie die het dragelijk houden of remmen van de groei tot doel heeft (palliatief). Een uitgezaaide kanker (M1) zal in principe altijd palliatief worden behandeld en afhankelijk van de N-waarde kan een M0 tumor palliatief of curatief worden behandeld. Over het algemeen is de gradiëring, de G dus, bepalend voor het succes van de therapie, hoe hoger hoe minder goed therapie aanslaat, althans chemotherapie of bestraling. Voor het succes van chirurgische therapie (opereren) is ook de T van belang, hoe kleiner hoe beter, want kleine tumoren beschikken over minder bloedvaten dan grote en met veel bloedvaten is het opereren geen feest.

Er valt nog veel over te zeggen, maar ik hoop dat dit overzicht al een aardige leidraad is.

Jaco Beeker
www.drbeeker.nl - info@drbeeker.nl

LINGERIE - SPECIAALZAAK

Bonne Nuit

WIJ FELICITEREN PAUL MET ZIJN VERJAARDAG!!

In de maand maart storten wij 5% van alle verkochte BH's naar



Hofland 16,
3641 GG Mijdrecht
0297 - 255610

Televisiekijken hoe u wilt.



Xelos A 42 HD+ 100
100 Hz-technologie voor perfect trillingsvrije beelden
Geïntegreerde HDTV-ontvanger
Sound+ Optimaal geluid door CRX® Sound System
Met geïntegreerde harde schijf van 160 GB: + 300€

Tijdelijke aanbieding:
1.699 € i.p.v. ~~2.999 €~~

Buko Audio - Video
Helmstraat 55, (Achter Dorpsstraat 64)
3641 EV Mijdrecht - Tel. 0297-281205
www.bukoaudiovideo.nl

LOEWE.

Aanbieding geldig tot uitputting stock.