

Kanker: vroegge ontdekking

wat kunt u zelf doen?

KWF
KANKER
BESTRIJDING



Inhoud

Voor wie is deze brochure?	3
Wat is kanker en hoe ontstaat het?	4
Oorzaken en risicofactoren	7
Zou het kanker zijn?	9
Goede redenen om naar uw huisarts te gaan	10
Zelfonderzoek	13
Borstzelfonderzoek	13
Zaadbalzelfonderzoek	15
Huidinspectie	17
Medische zelftesten	20
Zelftesten bij bevolkingsonderzoeken	23
Bevolkingsonderzoek	25
Bevolkingsonderzoek baarmoederhalskanker	26
Bevolkingsonderzoek borstkanker	28
Nieuwe ontwikkelingen	30
Bezoek aan uw huisarts	36
Wilt u meer informatie?	38

Voor wie is deze brochure?

Deze brochure is bedoeld om u te informeren over de mogelijkheden om kanker zo vroeg mogelijk te ontdekken. Want sommige klachten kunnen niet wachten. Vroege ontdekking – liefst op een moment dat er nog weinig tot geen ziekteverschijnselen zijn – is bij kanker heel belangrijk. Door er vroeg bij te zijn, kan een behandeling eerder beginnen. En die is daardoor mogelijk minder ingrijpend. Ook de kans op langdurige overleving wordt dan groter. Kortom: hoe eerder kanker wordt ontdekt, hoe beter.

Er zijn grofweg drie methoden om kanker vroegtijdig te ontdekken:

- Er zijn **waarschuwingssignalen** van kanker waar u op kunt letten. Het is goed om deze te kennen en er alert op te zijn, want ze kunnen een goede reden zijn om naar uw huisarts te gaan.
- Zélf uw lichaam in de gaten houden door **zelfonderzoek** te doen.
- Voor sommige soorten kanker is er een **bevolkingsonderzoek** om kanker op te sporen bij mensen die nog geen klachten hebben. Bijvoorbeeld het uitstrijkje voor baarmoederhalskanker en borstfoto's (mammografie) voor borstkanker.

Deze brochure geeft informatie over het vroeg ontdekken van een aantal veelvoorkomende soorten kanker.

Meer informatie

Op onze website www.kwfkankerbestrijding.nl vindt u over een groot aantal onderwerpen (zoals het uitstrijkje en borstzelfonderzoek) aanvullende informatie. Ook kunt u er brochures downloaden of bestellen. Of u kunt bellen met onze gratis KWF Kanker Infolijn. De gegevens staan achterin deze brochure.

© KWF Kankerbestrijding, zomer 2009 (2e druk 2012)

De tekst is tot stand gekomen met medewerking van artsen, onderzoekers, voorlichters en preventiemedewerkers.

KWF Kankerbestrijding gaat voorop in de strijd. Dat doen we niet alleen. Maar samen met patiënten, artsen, wetenschappers, collectanten, donateurs, bedrijven en vrijwilligers. Samen strijden we voor minder kanker, meer genezing en een betere kwaliteit van leven.

KWF Kanker Infolijn: 0800 – 022 66 22 (gratis)

Informatie en advies voor kankerpatiënten en hun naasten

KWF Publieksservice: 0900 – 202 00 41 (€ 0,01 p/m)

Algemene informatie over KWF Kankerbestrijding

Rabobank 333.777.999, IBAN: NL23 RABO 0333 777 999, BIC: RABONL2U

www.kwfkankerbestrijding.nl

Is deze brochure ouder dan 4 jaar, informeer dan of er een nieuwe uitgave bestaat. De meest actuele informatie is op onze website te vinden.

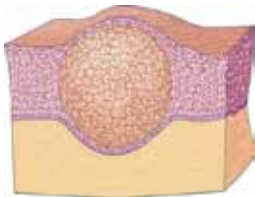
Coverfoto: Helen Cats

Wat is kanker en hoe ontstaat het?

Kanker is een verzamelnaam voor meer dan honderd verschillende ziekten. Al deze verschillende soorten kanker hebben één gemeenschappelijk kenmerk: een ongeremde deling van lichaamscellen.

Celdeling

Ons lichaam is opgebouwd uit miljarden bouwstenen: de cellen. Voortdurend maakt ons lichaam nieuwe cellen. Op die manier kan het lichaam groeien en beschadigde en verouderde cellen vervangen. Nieuwe cellen ontstaan door celdeling. Bij celdeling ontstaan uit één cel twee nieuwe cellen, uit deze twee cellen ontstaan er vier, dan acht, enzovoort.



Goedaardig gezwel
De gevormde cellen dringen omliggend weefsel niet binnen.



Kwaadaardig gezwel
De cellen dringen omliggend weefsel wel binnen.

Geregelde celdeling

Gewoonlijk regelt het lichaam de celdeling goed. Elke celkern bevat informatie die bepaalt wanneer de cel moet gaan delen en wanneer zij daar weer mee moet stoppen. Deze informatie ligt vast in onze genen en wordt doorgegeven van ouder op kind. Dit erfelijke materiaal (DNA) komt voor in de kern van elke lichaamscel.

Ontregelde celdeling

Bij zoveel miljoenen celdelingen per dag, kan er iets mis gaan. Dit kan door toeval, maar ook door allerlei schadelijke invloeden: bijvoorbeeld door roken of overmatig zonlicht. Doorgaans zorgen 'reparatiegenen' voor herstel van de schade. Soms echter faalt dat beschermingssysteem. Dan gaan genen die de deling, groei en ontwikkeling van een cel regelen, fouten vertonen. Treden er verschillende van dat soort fouten op in dezelfde cel, dan gaat deze zich ongecontroleerd delen en ontstaat er een **gezwel** of **tumor**.

Goed- en kwaadaardig

Er zijn goedaardige en kwaadaardige tumoren. Alleen bij kwaadaardige tumoren is er sprake van **kanker**. Tumor is een ander woord voor gezwel.

- **Goedaardige** gezwellen, bijvoorbeeld wratten, groeien niet door andere weefsels heen en verspreiden zich niet door het lichaam. Wél kan zo'n tumor tegen omliggende weefsels of organen drukken. Dit kan een reden zijn om het gezwel te verwijderen.
- **Kwaadaardige** tumoren kunnen omliggende weefsels en organen binnendringen en daar ook groeien. Bovendien kunnen cellen van zo'n tumor losraken en ergens anders in het lichaam uitgroeien tot gezwellen. Dit zijn uitzaaiingen.

Vroege ontdekking

Als kanker aan het licht komt, is daar meestal een ontwikkeling van tientallen jaren aan voorafgegaan. Dit komt omdat er een aantal veranderingen in een lichaamscel nodig is voordat deze zich als een kankercel gaat gedragen. Naarmate wij ouder worden, neemt de kans op ontregeling van de celdeling toe. Daarom is kanker een ziekte die vooral bij oudere mensen voorkomt. Meer dan tweederde van alle kankerpatiënten is ouder dan 60 jaar.

Als kanker wordt ontdekt voordat het is uitgezaaid is er meer kans op langdurige overleving. Die kans is nog groter wanneer de tumor nog niet in omliggende weefsels is ingegroeid. Daarom is vroege ontdekking van kanker zo belangrijk.



Vergrijzing
Nederland vergrijst en daarom zal er steeds vaker kanker worden ontdekt.

Het duurt meestal jaren voordat een tumor, bijvoorbeeld als knobbeltje in de borst, voelbaar is. Of voordat een tumor klachten geeft, zoals kortademigheid als gevolg van een tumor in de long. Dat maakt vroege ontdekking vaak moeilijk.

En hoewel er verschillende methoden voor vroege ontdekking zijn, is er helaas geen garantie dat dit altijd lukt. En als iemand er wél op tijd bij is, blijft de kans aanwezig dat genezing niet meer mogelijk is.

Kortom: vroege ontdekking van kanker is belangrijk, maar niet altijd mogelijk. Bovendien geeft het geen garantie op genezing.

Oorzaken en risicofactoren

Kanker is de belangrijkste doodsoorzaak in Nederland. Elk jaar krijgen meer dan 95.500 mensen te horen dat zij kanker hebben.

Vijftig jaar geleden was er nog maar weinig bekend over de oorzaken van kanker. De afgelopen jaren heeft wetenschappelijk onderzoek aangetoond dat er een verband is tussen het ontstaan van kanker en ons eigen gedrag. Bij ongeveer 35 tot 50% van de mensen die kanker krijgen, heeft een ongezonde leefstijl een belangrijke rol gespeeld bij het ontstaan van de ziekte.

Ieder mens loopt een bepaald risico om kanker te krijgen. Ruim een op de drie Nederlanders krijgt in de loop van het leven kanker. Er zijn meer dan honderd soorten kanker, elk met een verschillende ontstaanswijze en ontwikkeling. Sommige soorten kanker komen meer voor dan andere. Sommige zijn goed vroeg te ontdekken, terwijl dat bij andere soorten kanker juist moeilijk is.

Vaak is kanker het gevolg van een samenloop van omstandigheden. Naast leefgewoonten of erfelijke aanleg speelt toeval een rol. Iemand die altijd gezond heeft geleefd, kan toch kanker krijgen. En andersom kan iemand die altijd heeft gerookt, oud worden zonder kanker te krijgen.

Leefstijl

Uit wetenschappelijk onderzoek is gebleken dat bepaalde leefgewoonten en/of leefomstandigheden het risico op een aantal soorten kanker vergroot. Voorbeelden hiervan zijn: roken, ongezond eten, veel alcohol drinken, onvoldoende lichaamsbeweging en overmatige blootstelling aan de zon. Maar ook: werken met kankerverwekkende stoffen, zoals asbest. De meeste factoren beïnvloeden het risico pas bij langdurige blootstelling. Een risicofactor voor de ene soort kanker hoeft dat niet te zijn voor een andere soort. Een ongezonde leefstijl of ongezonde leefomstandigheden verhogen het risico op het ontstaan van kanker.

Internet en brochure
Op onze website kunt u meer informatie vinden over de oorzaken van kanker en hoe u de risico's op kanker kunt beperken. U kunt er ook onze brochure **Wat is kanker?** downloaden of bestellen.

Met een gezonde leefstijl kunt u dus zelf een bijdrage leveren om het risico op kanker te beperken. Maar een manier van leven die kanker gegarandeerd voorkomt, is er helaas niet.

Virus

Bij 15 tot 20% van alle mensen met kanker is een virus de oorzaak. Het humaan papillomavirus (HPV) veroorzaakt baarmoederhalskanker. HPV kan via seksueel contact worden overgedragen. Besmetting met het hepatitis B-virus (HBV) of hepatitis C-virus (HCV) gaat gepaard met een sterk verhoogd risico op leverkanker. Van een aantal andere virussen is de rol bij het ontstaan van kanker bij de mens minder duidelijk.

Erfelijke aanleg

Er kunnen verschillende soorten kanker in één familie voorkomen. Die hebben meestal niets met elkaar te maken. Soms heeft iemand wel aanleg om een bepaalde soort kanker te krijgen, omdat deze aanleg vanaf zijn geboorte in zijn erfelijk materiaal (DNA) is vastgelegd. Dit geldt voor ongeveer 5% van alle mensen met kanker.

Milieu

Sommige mensen denken dat kanker hoofdzakelijk door veranderingen in het milieu wordt veroorzaakt. Toch blijkt dat milieuverontreiniging bij niet meer dan zo'n 1% van alle mensen met kanker een rol heeft gespeeld.

Internet en brochure
Op onze website kunt u meer lezen over erfelijkheid en kanker. U kunt er ook onze brochure **Kanker in de familie, is het erfelijk?** downloaden of bestellen.

Zou het kanker zijn?

Misschien overkomt het u wel eens: u denkt er misschien niet dagelijks aan, maar op een gegeven moment valt het op. Iets dat er eerst niet was. Een kuchje, een knobbeltje of een plekje op uw huid. Sommige klachten komen veel voor. De kans is groter dat ze op een onschuldige aandoening wijzen dan op kanker. Meestal gaan ze vanzelf weer over. Vaak is er een voor de hand liggende verklaring, zoals opgezette klieren (knobbeltjes) in de hals die meestal op een keelontsteking duiden.

Niet elke klacht hoeft dus op kanker te wijzen, maar kan soms wél het eerste waarschuwingssignaal van kanker zijn. Dat is alleen te constateren na onderzoek door een arts. Een aantal signalen moet serieus genomen worden. Als vuistregel geldt dat als de klachten **na vier weken** nog aanwezig zijn, het verstandig is om naar de huisarts te gaan. Soms is het raadzaam al eerder te gaan. Als dat het geval is, staat dat in het overzicht op pagina 10 en 11.

KWF Klachtadvies
Op onze website www.kwfklachtadvies.nl krijgt u advies over wat u het beste kunt doen met uw klacht.

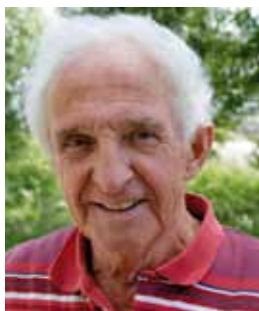


Goede redenen om naar uw huisarts te gaan

Verschuiven die iets met kanker te maken **kunnen** hebben:

1 Blijvende heesheid of hoest, en bloed in opgehoest slijm	Als er (een beetje) bloed in opgehoest slijm zit, is het verstandig direct naar uw huisarts te gaan. Vooral rokers moeten hierop letten.
2 Slikklachten	Als het eten niet goed zakt of blijft steken in de slokdarm. Ook als slikken pijn doet.
3 Nieuwe of veranderende moedervlekken	Als er in een nieuwe of een bestaande moedervlek veranderingen optreden is het raadzaam direct naar uw huisarts te gaan. Het gaat dan om elke verandering in kleur, vorm, uiterlijk en grootte van een moedervlek. Ook een moedervlek die jeukt of makkelijk bloedt, moet worden gecontroleerd.
4 Een schilferend plekje of een knobbeltje op uw huid	Soms ontstaat op zo'n knobbeltje een wondje of zweertje dat niet binnen enkele weken geneest. Het hoeft geen kanker te zijn, maar voor wondjes die niet genezen, is het goed uw huisarts te raadplegen.
5 Een verdikking of knobbel(tje) ergens in uw lichaam	<ul style="list-style-type: none">• Met een verdikking of knobbeltje in de hals, oksel of lies dat na vier weken niet is verdwenen, is het verstandig naar uw huisarts te gaan.• Vrouwen die rond hun menstruatie een verdikking of knobbeltje in de borst voelen kunnen beter even wachten tot na de menstruatie. Als het dan niet kleiner of weg is, kunt u het beste naar uw huisarts gaan. Ook als het geen pijn doet.

	<ul style="list-style-type: none">• Met een verdikking of knobbeltje in de zaadbal(len), of elders in uw lichaam is het het beste om binnen één week naar uw huisarts te gaan. Ook als het geen pijn doet.
6 Ongewoon vaginaal bloedverlies of abnormale afscheiding	Bij vrouwen is vaginaal bloedverlies bij/na het vrijen verdacht. Dat geldt ook voor bloedverlies tussen twee menstruatieperiodes in of na de overgang en bij ongewone afscheiding. Soms geeft een beetje bloedverlies een bruinige afscheiding. Bij deze klacht is het advies om zo snel mogelijk uw huisarts te raadplegen.
7 Blijvende verandering in de stoelgang, zonder duidelijke aanleiding	<ul style="list-style-type: none">• Het kan gaan om langdurige diarree of verstopping, maar ook om blijvende afwisseling daarvan. Nader onderzoek is noodzakelijk als dit meer dan twee weken duurt.• Bloed en/of slijm bij de ontlasting is eigenlijk altijd een reden om binnen een week naar de huisarts te gaan. Let wel, het hoeft geen kanker te zijn. Ook bij andere aandoeningen kan er bloed en/of slijm bij de ontlasting voorkomen.
8 Urinewegproblemen of veranderingen bij het plassen	Het kan gaan om moeilijker kunnen plassen, vaker moeten plassen, pijn bij het plassen of bloed in de urine. Voor elke verandering geldt dat u het beste binnen een week uw huisarts kunt raadplegen.
9 Gewichtsverlies zonder aanleiding	Als u afvalt zonder dat daar een duidelijke aanleiding voor is, moet u daar niet mee blijven lopen. Raadpleeg hiervoor uw huisarts.



De beschreven verschijnselen zijn de meest in het oog springende klachten die op kanker **kunnen** wijzen. Maar soms wordt achteraf vastgesteld dat andere 'vage' klachten in verband stonden met kanker. Eén van die klachten kan onverklaarbare vermoeidheid zijn, al dan niet in combinatie met afvallen. Een arts let op het geheel van klachten en zal daarom mogelijk naar vermoeidheid of gewichtsverlies vragen.

Er zijn ook mensen bij wie, nog voordat zij klachten hebben, kanker aan het licht komt door bijvoorbeeld een medische keuring.

Zelfonderzoek

Sommige veranderingen aan uw lichaam, die mogelijk met kanker te maken hebben, kunt u zelf in de gaten houden. Zelfonderzoek – met regelmaat zelf uw lichaam onderzoeken op eventuele **veranderingen** – is geen wetenschappelijk bewezen effectieve methode voor vroege opsporing van kanker. Door zelfonderzoek raakt u echter wel vertrouwd met uw eigen lichaam: bijvoorbeeld hoe uw borsten of zaadballen aanvoelen en hoe uw huid eruitziet. Zo weet u wat bij u normaal is. Door regelmatig (bijvoorbeeld maandelijks) zelfonderzoek te doen, wordt het routine. Treedt er een verandering op, dan merkt u deze makkelijker op. Bovendien kunt u de verandering duidelijker aan uw huisarts omschrijven. Dit helpt uw arts bij het beoordelen van wat er aan de hand zou kunnen zijn.

Borstzelfonderzoek

Borstafwijkingen komen bij veel vrouwen voor en zijn meestal onschuldig en goedaardig, maar sommige worden veroorzaakt door kanker.

Vrouwen die een knobbeltje of verdikking voelen in hun borst terwijl ze ongesteld zijn, kunnen even afwachten of dit nog aanwezig is ná de menstruatie. In overige situaties doen vrouwen met een voelbare of zichtbare verandering aan/in hun borst er, ongeacht hun leeftijd, altijd verstandig aan om direct naar hun huisarts te gaan.

Naast de mogelijke voordelen van borstzelfonderzoek is er ook een nadeel. Uit onderzoek blijkt dat bij vrouwen die regelmatig hun borsten onderzoeken uiteindelijk vaker weefselonderzoek wordt gedaan. Vaak wordt met dit weefselonderzoek een goedaardige afwijking vastgesteld. Achteraf kan dan worden geconcludeerd dat het weefselonderzoek niet nodig was geweest. Uit onderzoek blijkt verder dat borstzelfonderzoek niet leidt tot minder sterfte aan borstkanker. Ook wordt borstkanker bij vrouwen die regelmatig hun borsten onderzoeken niet vroeger ontdekt. Iedere vrouw moet dan ook zelf de keuze maken of ze borstzelfonderzoek wil doen.

Meer informatie

Wilt u meer weten over het uitvoeren van borstzelfonderzoek, kijk dan op www.kwfkankerbestrijding.nl/bzo.

Soms ook mannen

Het is zeldzaam, maar ook mannen kunnen een knobbeltje in hun borst krijgen. Of een zwelling van de borst-(klier) of van het gebied rond de tepel. Raadpleeg dan uw huisarts.

Internet en brochure

Op onze website kunt u meer informatie vinden over borstkanker. U kunt er ook onze brochure **Borstkanker** downloaden of bestellen.



Jaarlijks krijgen in Nederland circa 13.200 vrouwen en 90 mannen **borstkanker**. Het is de meest voorkomende soort kanker bij vrouwen. De kans op borstkanker is afhankelijk van de leeftijd. Vóór het dertigste jaar is het zeldzaam. Daarna komt de ziekte steeds meer voor. Bij 5 tot 10% van de patiënten speelt erfelijkheid een rol bij het ontstaan van borstkanker.

Leeftijd	Kans op borstkanker binnen 10 jaar
30 jaar	1 op de 192
40 jaar	1 op de 56
50 jaar	1 op de 34
60 jaar	1 op de 30
70 jaar	1 op de 31
80 jaar	1 op de 29

(Bron: Nederlandse Kankerregistratie, 2007)

Door borstzelfonderzoek leert u uw eigen borsten kennen. Veranderingen vallen u daardoor eerder op. Voorbeelden van veranderingen aan de borst(en) die reden kunnen zijn om naar uw huisarts te gaan:

- een knobbeltje
- deukjes of kuiltjes in de huid
- een sinds kort ingetrokken tepel
- een verandering van de tepel zoals roodheid, schilfertjes of een plekje dat lijkt op eczeem
- vochtafscheiding uit de tepel
- een borst die warm aanvoelt en rood is verkleurd. Soms ziet de huid er als een sinaasappelschil uit.
- een wondje van de huid dat niet geneest
- voortdurend pijn in (een van) uw borsten, op een plek waar ook het klierweefsel iets anders aanvoelt

Zaadbalkanker

Over de oorzaken van zaadbalkanker is nog weinig bekend. De volgende groepen mannen hebben (mogelijk) een wat groter risico om zaadbalkanker te krijgen:

- Mannen bij wie een of beide zaadballen rond de geboorte niet waren ingedaald.
- Mannen die eerder zaadbalkanker hebben gehad.
- Mannen bij wie de zaadbal ineengeschrompeld is, bijvoorbeeld door verminderde bloedvoorziening (testisatrofie).
- Mannen bij wie zaadbalkanker in de familie voorkomt.

Als u tot een van deze groepen behoort, is het verstandig om uw zaadbal(len) regelmatig te onderzoeken, bijvoorbeeld elke maand. Dat kan het beste na een warm bad of een warme douche. Bij dit onderzoek rolt u de zaadbal voorzichtig tussen uw duim en wijsvinger. Doe dit bij beide zaadballen, een voor een. Let vooral op een zwelling, een verharding of een andere verandering. Ga hiermee binnen een week naar uw huisarts of, als u nog onder controle bent na een eerdere behandeling, naar uw specialist.

Internet en brochure

Op onze website kunt u meer informatie vinden over zaadbalkanker. U kunt er ook onze brochure **Zaadbalkanker** downloaden of bestellen.



In Nederland wordt per jaar bij ongeveer 660 mannen zaadbalkanker vastgesteld. Naar verhouding is zaadbalkanker een weinig voorkomende soort kanker. Zaadbalkanker ontstaat meestal bij mannen tussen de 15 en 40 jaar, maar kan zich ook op oudere leeftijd voordoen, of bij kinderen.

Leeftijd	Kans op zaadbalkanker binnen 5 jaar
15 jaar	1 op de 3.333
20 jaar	1 op de 1.666
25 jaar	1 op de 1.250
30 jaar	1 op de 1.250
35 jaar	1 op de 1.429
40 jaar	1 op de 2.000
45 jaar	1 op de 3.333
50 jaar	1 op de 5.000

(Bron: Nederlandse Kankerregistratie, 2007)

De meeste mannen bij wie zaadbalkanker wordt vastgesteld, hebben zelf een verandering aan een zaadbal geconstateerd:

- een vergroting
- een verharding

Daarnaast meldt ongeveer eenderde van de patiënten:

- een dof, zwaar gevoel in de onderbuik, achter of in de balzak

Bij sommige mannen wordt zaadbalkanker vastgesteld vanwege de klachten die zij hebben door de uitzaaiingen. Deze klachten worden meestal veroorzaakt door zwelling van de lymfeklieren, waardoor pijn kan ontstaan, zoals:

- buikpijn of rugpijn

Andere klachten die **kunnen** wijzen op zaadbalkanker, zijn:

- zwelling van de borstklier(en)
- zwelling van het gebied rond de tepel(s)
- vermoeidheid of gewichtsverlies zonder aanwijsbare reden

Bij bovenstaande klachten is het verstandig om binnen een week naar uw huisarts te gaan.

Huidinspectie

Omdat huidkanker zichtbaar is aan de buitenkant van het lichaam, kunt u het in principe zelf ontdekken.

Jaarlijks wordt in ons land bij naar schatting ruim 42.000 mensen huidkanker vastgesteld. Er zijn verschillende soorten huidkanker: basaalcelcarcinoom, plaveiselcelcarcinoom, melanoom en een aantal zeer zeldzame vormen. Het basaalcelcarcinoom komt veruit het meest voor. Deze vorm van kanker is niet dodelijk. Melanomen en plaveiselcelcarcinomen kunnen wel levensbedreigend zijn.

Internet en brochures

Op onze website kunt u meer informatie vinden over huidkanker. U kunt er ook onze brochures **Verstandig zonnen, minder kans op huidkanker**, **Huidkanker** en **Melanoom** downloaden of bestellen.



basaalcelkanker

Een **basaalcelcarcinoom** kan als volgt beginnen:

- Een glad, glazig knobbeltje dat heel langzaam groeit. Soms zijn daarin verwijde bloedvaatjes te zien. Op den duur ontstaat in het midden een zweertje (al dan niet met een korstje erop) en daaromheen een rand die parelachtig glanst. Zo'n plekje komt vooral voor in het gezicht en op het (kale) hoofd.
- Een 'eczeem'plekje, meestal op de romp. Dit soort plekjes reageert echter niet op een crème of zalf tegen eczeem, groeit langzaam door en geeft weinig klachten.



plaveiselcelkanker

Een **plaveiselcelcarcinoom** kan als volgt ontstaan:

- Een bleekroze knobbeltje op de huid, soms met een schilferig, wit centraal gedeelte. Deze plekjes ontstaan vaak op plaatsen die vaak en veel hebben blootgestaan aan zonlicht, bijvoorbeeld in het gezicht (oren, lippen), de nek en op de rug van de hand.

Indien een of meer van de hierboven genoemde veranderingen niet binnen vier weken geheel zijn verdwenen, is het nodig dat uw huisarts dit bekijkt.



melanoom

De eerste verschijnselen van een **melanoom** zijn vaak veranderingen in een moedervlek.

Het kan dan gaan om veranderingen zoals:

- (ongelijkmatige) toename in grootte en/of dikte
- kleurverandering
- omtrek: de rand wordt op een of meer plekken onregelmatig
- jeuk
- bloeden
- ontstaan van een zweertje of korstje

Een melanoom kan ook ontstaan zonder dat er van tevoren een moedervlek op die plek zat. Ook in dat geval moet u letten op de hierboven genoemde veranderingen.

Als u zo'n plekje op uw huid ontdekt is het raadzaam om direct naar uw huisarts te gaan.

Sommige typen **moedervlekken** worden vrijwel nooit kwaadaardig.

- De **dermale** (= onderhuidse) moedervlek: een in het gezicht voorkomende bolle moedervlek die huidkleurig of lichtbruin is en op jongvolwassen leeftijd ontstaat. Dermale moedervlekken worden met het ouder worden steeds boller en kunnen haargroei vertonen.
- De **papillomateuze** (= bestaand uit fijne uitstulpinkjes) moedervlek: een op de huid liggende, bolle moedervlek. Dit soort moedervlekken is al aanwezig vanaf jongvolwassen leeftijd. De kleur kan sterk variëren van roze tot huidkleurig, bruin of zwart. De moedervlekken voelen zacht aan en zijn soms tot wel een centimeter groot.

Deze bolle moedervlekken veroorzaken vaak ongerustheid en leiden tot een bezoek aan de (huis)arts. Ongerstheid is in deze gevallen niet nodig. Dit soort bolle moedervlekken kunnen wel eens geïrriteerd raken en veranderingen vertonen. Als de moedervlek na drie weken nog niet is zoals daarvoor, is het wel nodig dat uw huisarts er naar kijkt.



dermale moedervlek



papillomateuze moedervlek



Hulp

Vraag hulp bij het inspecteren van plaatsen die u zelf niet kunt zien, zoals uw rug.

Medische zelftesten

Zwangerschapstest

De zwangerschapstest is een bekend voorbeeld van een medische zelftest. Hoewel een zwangerschap natuurlijk geen ziekte of aandoening is.

Medische zelftesten zijn onderzoeken om uw eigen gezondheid te controleren. De laatste jaren zijn veel van dit soort testen ontwikkeld. De testen geven aan of er signalen zijn die op een ziekte of aandoening kunnen wijzen. U kunt zo'n test thuis, al dan niet via uw arts, uitvoeren. Zelftesten zijn verkrijgbaar bij drogisterijen, apotheken en thuiszorgwinkels. Ze moeten voldoen aan Europese veiligheids- en kwaliteitseisen. Sinds een paar jaar worden zelftesten ook via internet aangeboden en kunnen ze rechtstreeks bij de fabrikant worden aangeschaft. Wanneer ze door fabrikanten buiten Europa worden aangeboden, is hierop geen betrouwbaarheidscontrole uitgevoerd.

Er zijn inmiddels ook zelftesten om bepaalde soorten kanker op te sporen. Sommige testen werden voorheen alleen door artsen uitgevoerd, maar zijn nu ook beschikbaar voor thuisgebruik. Testen in het ziekenhuis kennen een intensieve kwaliteitscontrole. Er is geen garantie dat zelftesten voor thuisgebruik deze kwaliteitscontrole ook hebben.

Er bestaat veel discussie over het gebruik van zelftesten voor kanker. Hiernaast een opsomming van enkele voor- en nadelen van dit soort medische zelftesten.

Nadelen:

- Professionele (medische) begeleiding ontbreekt bij het doen van een zelftest.
- De uitslag van een zelftest kan lastig te beoordelen zijn. Er spelen vaak meer factoren mee dan de uitslag, zoals leeftijd, geslacht en andere risicofactoren.
- Zelftesten zijn niet voor 100% betrouwbaar: de uitslag kan iemand voor niets ongerust maken of misschien onterecht geruststellen.
- De uitslag van een zelftest is een momentopname en geeft geen garantie dat kanker weg blijft of nergens anders in het lichaam aanwezig is.

Voordelen:

- Anoniem en op een zelfgekoze plaats en tijd meer te weten komen over uw eigen gezondheid.
- Verantwoordelijkheid voor uw gezondheid (meer) in eigen hand nemen.

De prostaatklaughtenzelftest is een voorbeeld van zo'n zelftest om kanker vroegtijdig op te sporen. De **PSA-test** is verkrijgbaar via internet of de apotheek. Deze zelftest kan een verhoogde concentratie van PSA in het bloed aantonen. PSA (prostaatspecifiek antigeen) komt normaal gesproken in zeer geringe hoeveelheden in het bloed voor. Wijst de zelftest aan dat er beduidend meer PSA in het bloed zit, dan betekent dit dat er iets aan de hand is met de prostaat. Dat kunnen verschillende dingen zijn: een goedaardige prostaatvergroting, een prostaatontsteking, maar ook prostaatkanker. Daarom is verder onderzoek noodzakelijk. Een afwijkende uitslag wijst dus niet per definitie op kanker. Het is daarom verstandig met de uitslag naar uw huisarts te gaan.

Internet en brochure

Op onze website kunt u meer informatie vinden over de **PSA-test**, zie www.kwfkankerbestrijding.nl/psa-test. U kunt er ook onze brochure **Prostaatkanker** downloaden of bestellen.



Deze test is oorspronkelijk bedoeld als hulpmiddel voor artsen. Zij kunnen zo mannen met klachten die mogelijk op prostaatkanker wijzen of mannen die eerder behandeld zijn voor prostaatkanker controleren op mogelijke terugkeer van de ziekte.

PSA-testen geven niet altijd allemaal dezelfde waarde als uitslag. Een PSA-test voor mannen zonder klachten wordt in Nederland daarom (nog) **niet aanbevolen**.

Naast het mogelijke voordeel van vroege ontdekking van prostaatkanker zitten er ook nadelen aan het doen van een PSA-test. Prostaatkanker groeit doorgaans langzaam, waardoor mannen er vaak niets van merken en er geen last van hebben. Veel mannen overlijden aan iets anders terwijl ze, zonder het te weten, prostaatkanker hadden. De 'medische molen' en een ingrijpende behandeling zijn hen in dat geval bespaard gebleven. Daarbij komt dat de PSA-test ook niet nauwkeurig genoeg is: soms wordt prostaatkanker niet opgemerkt en soms ondergaan mannen na de test voor niets allerlei vervolgonderzoeken.

Zelfonderzoek

Kanker is geen ziekte om zonder tussenkomst van een arts zelf te onderzoeken met medische zelftesten.

De **borstkankerzelftest** is een ander voorbeeld van zo'n zelftest om kanker op te sporen. Deze test is in Nederland verkrijgbaar, maar KWF Kankerbestrijding raadt vrouwen af deze test zonder tussenkomst van een arts te gebruiken.

Zelftesten bij bevolkingsonderzoeken

Er worden momenteel proefbevolkingsonderzoeken gehouden waarbij zelftesten worden gebruikt als methode om kanker op te sporen.

Zo wordt voor het bevolkingsonderzoek naar baarmoederhalskanker onderzocht welke plek een HPV-zelftest gaat innemen. Ook lopen er proefbevolkingsonderzoeken naar dikkedarmkanker met een FOBT-test (waarbij wordt getest op spoortjes bloed in de ontlasting).

Bij zelfonderzoek in het kader van een bevolkingsonderzoek krijgen deelnemers de test thuis opgestuurd. Ze nemen zelf een monster af en sturen dit op. De beoordeling en interpretatie vinden plaats door een arts. De deelnemer ontvangt de uitslag met een medisch advies.

De proefbevolkingsonderzoeken naar baarmoederhalskanker en dikkedarmkanker duren meerdere jaren. De Gezondheidsraad brengt advies uit aan de Minister van VWS over het gebruik van zelftesten in het bevolkingsonderzoek naar kanker.



Conclusie KWF Kankerbestrijding:

Kanker is geen ziekte om zonder tussenkomst van een arts zelf te onderzoeken met medische zelftesten.

Mocht u zichzelf toch willen testen, ga dan de volgende punten na:

- 1 Bedenk van tevoren heel goed of u kanker op een dergelijke manier wilt opsporen en stel uzelf de volgende vragen:
 - Waarom wil ik zelf testen?
 - Wil ik de test wel thuis doen?
 - Hoe betrouwbaar is deze test?
 - Weet ik precies hoe ik de test moet uitvoeren?
 - Weet ik zeker dat ik, mocht de uitslag verdacht zijn, geen professionele begeleiding ter plekke wil hebben?
 - Weet ik na het doen van de test waar ik aan toe ben? Wat betekent het bijvoorbeeld als de test een afwijking aantoont? Hoe groot is dan de kans dat het om kanker gaat of dat het toch iets onschuldigs is?
 - Wat doe ik met de uitslag?
- 2 U kunt, voordat u een test aanschaft, uw huisarts vragen of zo'n test in uw geval zinvol is.
- 3 Laat u bij aanschaf vooraf goed informeren door de apotheker en/of lees de bijsluiter goed.
- 4 Zorg ervoor dat u de test op een moment doet waarop u voor steun en advies bij iemand terecht kunt. In uw eentje een vervelende/onzekere uitslag verwerken is niet makkelijk.
- 5 Uw huisarts kan u vertellen wat de uitslag betekent. Als het nodig is verwijst hij u door voor verder onderzoek. Testresultaten kunnen slechts in combinatie met andere onderzoeken gebruikt worden voor een definitieve diagnose.

Bevolkingsonderzoek

Voor sommige soorten kanker bestaat een specifieke onderzoeksmethode voor vroege opsporing. Als een dergelijke test op grote schaal aan de bevolking wordt aangeboden, wordt dit ook wel bevolkingsonderzoek of screening genoemd.

Er komt een bevolkingsonderzoek naar kanker als is vastgesteld dat:

- Een bepaalde soort kanker veel voorkomt en een aanzienlijk risico op sterfte geeft.
- Met een specifieke test deze soort kanker in een vroeg stadium kan worden opgespoord.
- Met deze test de kans op genezing wordt vergroot, dus dat er minder mensen aan deze soort kanker overlijden.
- Het om een betaalbare, betrouwbare, eenvoudige en weinig belastende test gaat.

Dilemma's - Een bevolkingsonderzoek roept vragen op:

- In een bevolkingsonderzoek wordt een grote groep getest op de aanwezigheid van kanker. Bij slechts een aantal van hen zal kanker worden ontdekt. Voor de overige deelnemers is het onderzoek een overbodige belasting. Maar dat is pas achteraf duidelijk.
- Het bevolkingsonderzoek geeft geen garantie dat kanker wegblijft.
- Elke test kent technische beperkingen. Er zijn altijd mensen die een 'verkeerde' testuitslag krijgen. Zo kan na een testuitslag die op kanker lijkt te wijzen, door verder onderzoek blijken dat iemand de ziekte toch niet heeft (men noemt dit fout positieven). Er kunnen ook mensen zijn die niet worden doorverwezen terwijl ze wel ziek zijn. Deze mensen worden onterecht gerustgesteld (men noemt dit fout negatieven).
- Als ander nadeel wordt genoemd dat er ook mensen kunnen zijn bij wie kanker wordt geconstateerd, maar die ondanks de vroege opsporing al uitzaaiingen hebben. Deze mensen weten dan eerder dat zij kanker hebben zonder dat daardoor de kans op genezing verbetert.

Vrijwillig en zonder kosten

Deelname aan een bevolkingsonderzoek is vrijwillig. Bevolkingsonderzoeken worden door de overheid gefinancierd. De vergoeding van eventueel vervolgonderzoek en behandeling is afhankelijk van uw ziektekostenverzekering.



Momentopname

De uitslag van een bevolkingsonderzoek is een momentopname. Het is geen garantie dat alles in orde blijft tot de volgende oproep. Ga daarom naar uw huisarts als u tussendoor klachten krijgt of veranderingen opmerkt.

Risicogroepen

Bevolkingsonderzoek wordt op grote schaal aan de bevolking aangeboden. Mensen die door hun leeftijd een verhoogd risico hebben op (een voorstadium) van kanker krijgen een uitnodiging. Mensen bij wie een erfelijke soort kanker veel voorkomt in de familie, staan vaak onder controle van een arts.

- En tegelijkertijd zijn er ook mensen bij wie een tumor zo langzaam groeit, dat ze er tijdens hun leven geen last van zouden hebben gehad. Een behandeling was dan niet nodig geweest.
- Bij de invoering van een bevolkingsonderzoek speelt ook het kostenaspect een rol. De overheid weegt af of de kosten van een landelijke screening opwegen tegen het aantal mensen dat kanker overleeft dankzij deze vroege opsporing.

In Nederland kennen we momenteel twee landelijke bevolkingsonderzoeken: naar baarmoederhalskanker en naar borstkanker. Een bevolkingsonderzoek naar dikkedarmkanker bij mannen en vrouwen tussen de 50 en 75 jaar is in voorbereiding.

Uw gegevens en privacy - Wanneer u meedoet aan een bevolkingsonderzoek worden uw persoonsgegevens opgenomen in de registratie van dit bevolkingsonderzoek. Het zorgvuldige gebruik van uw gegevens is vastgelegd in een zogenoemd privacyreglement. Meer informatie hierover vindt u op de sites van het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM), zie achterin deze brochure.

Bevolkingsonderzoek baarmoederhalskanker

Vrouwen tussen de **30 en 60 jaar** krijgen om de vijf jaar een uitnodiging om een uitstrijkje te laten maken door hun huisarts of de praktijkassistente. Bij het bevolkingsonderzoek naar baarmoederhalskanker worden vooral voorstadia van baarmoederhalskanker opgespoord. Door een voorstadium te behandelen wordt voorkomen dat baarmoederhalskanker ontstaat.

Baarmoederhalskanker wordt in bijna alle gevallen veroorzaakt door een infectie met het **humaan papillomavirus (HPV)**. Er zijn veel verschillende typen HPV. Slechts een aantal ervan geeft een hoog risico op baarmoederhalskanker. HPV is seksueel overdraagbaar. Bijna iedereen die seksueel actief is, loopt een besmetting op. Een infectie met HPV kan op den duur leiden tot een voorstadium van baarmoederhalskanker. Gewoonlijk ruimt het lichaam die afwijkende cellen op. Gebeurt dat niet, dan kunnen deze cellen zich ontwikkelen tot kankercellen. Dit kan ongeveer vijf tot vijftien jaar duren.

Baarmoederhalskanker is goed te behandelen wanneer het vroegtijdig wordt ontdekt. Helaas is baarmoederhalskanker soms al te ver gevorderd en daarom overlijden er ruim 200 vrouwen per jaar aan.

Het **uitstrijkje** is een geschikte methode om cellen van de baarmoederhals op afwijkingen te onderzoeken op het moment dat er nog geen klachten zijn. Met deze methode kan baarmoederhalskanker of een voorstadium daarvan aan het licht komen. Het uitstrijkje wordt gemaakt door de huisarts of de assistente. Met behulp van een klein borsteltje of spateltje wordt wat slijm met cellen 'gestreken' van het slijmvlies op de grens van baarmoederhals en baarmoedermond. In het laboratorium onderzoekt men of de cellen afwijken van normale cellen.

Momenteel wordt onderzocht of een HPV-test een goede aanvulling op het uitstrijkje kan zijn. Vrouwen bij wie bepaalde HPV-typen worden gevonden, zouden misschien vaker gecontroleerd moeten worden. Terwijl vrouwen die het virus niet hebben, mogelijk minder vaak onderzocht hoeven te worden.

Meer informatie

Voor meer informatie kunt u terecht op onze site www.kwfkankerbestrijding.nl/bvo of de website van het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM), zie achterin de brochure.



Internet en brochure

Op onze website kunt u meer informatie vinden over baarmoederhalskanker. U kunt er ook onze brochure **Voorkomen en vroege ontdekking van baarmoederhalskanker** downloaden of bestellen.

Elk jaar wordt in Nederland bij ongeveer 700 vrouwen **baarmoederhalskanker** vastgesteld. Het meest bij vrouwen tussen de 30 en 55 jaar.

Bekende symptomen van baarmoederhalskanker zijn:

- een bloeding tijdens of vlak na geslachtsgemeenschap
- bloedverlies tussen twee menstruaties
- bloedverlies na de overgang
- andere abnormale afscheiding

Deze klachten kunnen ook een andere oorzaak hebben, maar ze zijn altijd reden om naar uw huisarts te gaan. In overleg met uw arts kan worden overwogen of het, ook buiten het bevolkingsonderzoek om, zinvol is een uitstrijkje te laten maken.

Bevolkingsonderzoek borstkanker

Vrouwen tussen **50 en 75 jaar** krijgen elke twee jaar een schriftelijke uitnodiging voor het bevolkingsonderzoek naar borstkanker. Tijdens deze screening worden borstfoto's (mammografie) gemaakt om afwijkingen die op borstkanker kunnen duiden (nog voor zij voelbaar zijn) op te sporen.

Wanneer er op de foto's een afwijking te zien is, volgt verder onderzoek. De arts neemt dan een klein beetje weefsel van de borst weg. Dit weefsel wordt verder microscopisch onderzocht op aanwezigheid van kankercellen.

Heel vaak kan borstkanker via het bevolkingsonderzoek tijdig worden ontdekt. Toch geeft deze screening geen honderd procent zekerheid. Het komt voor dat borstkanker nog niet, moeilijk of helemaal niet op de foto's te zien is. Een enkele keer is op de foto's een minimale afwijking te zien die goedaardig lijkt, maar later toch borstkanker blijkt te zijn.

Internet

Op onze website kunt u meer lezen over veranderingen in de borst en welke onderzoeken nodig kunnen zijn.

Borstkanker kan ook voorkomen bij vrouwen onder de 50 of boven de 75 jaar. Bij jonge vrouwen echter, is het borstklierweefsel vaak nog zo dicht dat afwijkingen niet goed met een borstfoto vast te stellen zijn. Tegenwoordig worden bij het bevolkingsonderzoek bijna altijd digitale foto's gemaakt. Hiermee is het borstweefsel beter te beoordelen en wordt de informatie-overdracht naar specialisten versneld.

Er wordt nu onderzocht of de beginleeftijd voor het bevolkingsonderzoek omlaag kan, omdat ook de foto's van vrouwen tussen de 45 en 49 jaar digitaal beter te beoordelen blijken te zijn.

Jonge vrouwen bij wie borstkanker in de familie voorkomt, worden, in overleg met hun huisarts of specialist, geadviseerd zich regelmatig te laten onderzoeken.

Meer informatie

Voor meer informatie kunt u terecht op onze site www.kwfkankerbestrijding.nl/bvo of de website van het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM), zie achterin de brochure.



(Bron: Hans Oostrum Fotografie)

Nieuwe ontwikkelingen

Ook voor een aantal andere soorten kanker onderzoekt men of een landelijk bevolkingsonderzoek zinvol kan zijn.

Dikkedarmkanker – Op dit moment wordt onderzocht of een landelijk bevolkingsonderzoek naar dikkedarmkanker (en endeldarmkanker) in Nederland zinvol en uitvoerbaar is. Sinds 2006 vindt een proefbevolkingsonderzoek naar dikkedarmkanker plaats in de regio's Amsterdam, Nijmegen en Rotterdam. In deze regio's werden 35.000 personen in de leeftijd van 50 tot 74 jaar uitgenodigd voor deelname. Dikkedarmkanker kan ontstaan doordat poliepen zich tot dikkedarmkanker ontwikkelen. Dit proces duurt ongeveer tien tot vijftien jaar. Tijdige verwijdering van de poliep(en) kan kanker voorkómen. Helaas geven poliepen vaak geen klachten en worden ze vaak pas laat ontdekt, dat wil zeggen als ze soms al zijn uitgegroeid tot kanker. In die fase is genezing moeilijker. Momenteel wordt screening op poliepen en darmkanker alleen uitgevoerd bij mensen met een verhoogd risico, bijvoorbeeld omdat dikkedarmkanker bij hen in de familie voorkomt.



Vroege ontdekking van dikkedarmkanker kan betekenen dat er minder ingrijpend geopereerd hoeft te worden. Uiteindelijk zou regelmatig onderzoek moeten leiden tot minder sterfte aan dikkedarmkanker. De meest voor de hand liggende test hiervoor is een test op spoortjes bloed in de ontlasting (FOBT-test). Onderzoeksresultaten uit het buitenland voorspellen namelijk een daling van de sterfte als deze test wordt ingezet. Voordat een bevolkingsonderzoek van start gaat moet nog een aantal vragen beantwoord worden, zoals welke leeftijdsgroep een uitnodiging moeten krijgen en hoe vaak het onderzoek moet plaatsvinden.

In Nederland krijgen per jaar ruim 12.700 mensen te horen dat zij **dikkedarmkanker** hebben. Deze ziekte komt zowel bij mannen als vrouwen vaak voor, vooral op oudere leeftijd. De klachten die kunnen optreden bij dikkedarmkanker zijn afhankelijk van de plaats van de tumor. Deze klachten kunnen ook met andere aandoeningen te maken hebben.

Bij een tumor in het laatste deel van de dikke darm **kunnen** symptomen optreden als:

- bloed en/of slijm bij de ontlasting
- veranderingen in het ontlastingspatroon, bijvoorbeeld afwisselend verstopping en diarree
- loze aandrang

Bij een tumor in het begin van de dikke darm treden de klachten meestal later op dan bij een tumor in het laatste deel. Ook zijn de symptomen vager:

- Vermoeidheid en duizeligheid door bloedarmoede. De patiënt merkt het bloedverlies zelf niet, maar chronisch bloedverlies veroorzaakt bloedarmoede.
- vage buikpijn
- een gevoelige plek in de buik

Advies: is uw ontlastingspatroon veranderd, heeft u last van pijn of is er sprake van bloed- en/of slijm in uw ontlasting en houden de klachten langer dan twee weken aan, ga dan naar uw huisarts.

Internet en brochure
Op onze website kunt u meer informatie vinden over dikkedarmkanker. U kunt er ook onze brochure **Dikkedarmkanker** downloaden of bestellen.

Prostaatanker – Prostaatanker is de meest voorkomende soort kanker bij mannen. Daarom wordt momenteel onderzocht of het zin heeft om in Nederland een bevolkingsonderzoek naar prostaatanker te starten.

Voordat een dergelijk onderzoek landelijk kan worden aangeboden, moet antwoord worden gegeven op een groot aantal vragen. Zo wordt nagegaan of prostaatanker daadwerkelijk in een vroeg stadium kan worden ontdekt door middel van een bevolkingsonderzoek. En of vroegere ontdekking van prostaatanker ertoe leidt dat er uiteindelijk minder mannen aan deze ziekte overlijden.

Nader onderzoek moet duidelijk maken welke opsporingsmethode gebruikt gaat worden: een bloedtest (de zogenoemde PSA-test) of een echografie. Beide tests geven soms een afwijkende uitslag zonder dat er sprake is van prostaatanker.

Ook wil men meer inzicht krijgen in de ontwikkeling van prostaatanker. Bij sommige mannen ontwikkelt prostaatanker zich zo langzaam, dat het nooit levensbedreigend zal worden of klachten zal geven. Voor hen is een behandeling dus niet nodig.

In 1994 is vanuit Nederland begonnen met een Europees onderzoek naar de mogelijkheden van vroege ontdekking van prostaatanker. In de regio Rotterdam zijn hiervoor 42.000 mannen tussen de 55 en 74 jaar geselecteerd. Zij zijn door loting ingedeeld in twee groepen: een groep die regelmatig wordt onderzocht en een controlegroep die niet wordt onderzocht.

Naar verwachting zal over enkele jaren bekend zijn of met behulp van een bevolkingsonderzoek uiteindelijk minder mannen aan prostaatanker overlijden. Als dat het geval is, zal moeten worden besloten of een bevolkingsonderzoek aan alle mannen in de leeftijd van 55 tot 70 jaar (en misschien ouder) moet worden aangeboden.



Elk jaar wordt in Nederland bij circa 10.400 mannen **prostaatanker** vastgesteld. Ongeveer 70% van hen is 65 jaar of ouder. Prostaatanker wordt vaak pas laat ontdekt, doordat er in een vroeg stadium geen klachten zijn.

De belangrijkste symptomen die **kunnen** wijzen op prostaatanker zijn:

- vaker moeten plassen
- moeite met plassen
- pijn en een branderig gevoel bij het plassen
- nadruppelen en/of een zwakke straal
- troebele of bloederige urine

Moeilijk kunnen plassen is meestal het gevolg van een goedaardige vergroting van de prostaat of bijvoorbeeld een urineweginfectie. Krijgt u problemen met plassen, dan is het altijd verstandig hiermee naar uw huisarts te gaan. Hij zal mogelijk lichamelijk onderzoek verrichten en een PSA-test laten doen.

Internet en brochure

Op onze website kunt u meer informatie vinden over prostaatanker. U kunt er ook onze brochure **Prostaatanker** downloaden of bestellen.

Longkanker – Op dit moment wordt bij (voormalige) rokers onderzocht of er een test is die gebruikt kan worden voor een bevolkingsonderzoek naar longkanker. Dit onderzoek moet uitwijzen of een standaardcontrole op longkanker leidt tot minder sterfgevallen. Er wordt een nieuwe beeldvormende techniek voor gebruikt: de spiraalcomputertomografie (spiraal-CT-scan). Ook voor deze kankersoort zal het nog enkele jaren duren voordat er duidelijkheid is over het wel of niet landelijk aanbieden van een bevolkingsonderzoek.

In Nederland wordt elk jaar bij meer dan 11.400 mensen de diagnose **longkanker** gesteld. Het meest voorkomende symptoom bij longkanker is:

- Een hardnekkige prikkelhoest. Bij het opgehoeste slijm kan een beetje bloed zitten. Het is verstandig hiermee direct naar uw huisarts te gaan. Vooral rokers moeten hierop letten.

Andere belangrijke symptomen zijn:

- vaak terugkerende longontsteking
- aanhoudende heesheid
- fluitende ademhaling
- zeurende pijn in de borststreek, de rug of in het gebied van de schouders
- kortademigheid

Vaak is er ook een verslechtering van de algehele conditie.

Soms ontstaan de klachten pas als de tumor vrij groot is. Mogelijk geven de uitzaaiingen van de longtumor eerder klachten dan de tumor zelf. Dan ontstaan de eerste klachten elders in het lichaam.

Soms wordt longkanker toevallig ontdekt, nog voordat er klachten zijn, als bij een medische keuring of een operatie een longfoto wordt gemaakt.

De genoemde klachten kunnen ook te maken hebben met andere aandoeningen.

Internet en brochure

Op onze website kunt u meer informatie vinden over longkanker. U kunt er ook onze brochure **Longkanker** downloaden of bestellen.

Huidkanker - Deskundigen zijn (momenteel) van mening dat er geen goede argumenten bestaan voor screening van de hele bevolking op het melanoom, een bepaalde vorm van huidkanker. Uit proefonderzoek is namelijk niet gebleken dat door screening daadwerkelijk minder mensen aan deze vorm van huidkanker zullen overlijden. Bovendien wordt een melanoom (meestal) al in een relatief vroeg stadium vastgesteld. De kans dat door screening een melanoom in een nog vroeger stadium wordt ontdekt, is daardoor gering.

Veranderingen in de huid die kunnen wijzen op een melanoom, staan in het hoofdstuk Huidinspectie.

KWF Kankerbestrijding heeft financieel bijgedragen aan vele studies in het kader van de (proef)bevolkingsonderzoeken.



Internet en brochure

Op onze website kunt u meer informatie vinden over huidkanker.

U kunt er ook onze brochure **Melanoom** downloaden of bestellen.

Bezoek aan uw huisarts

Als u met een klacht naar uw huisarts gaat, zal hij u doorgaans eerst een aantal vragen stellen, zoals:

- Wanneer is de klacht begonnen?
- Hoe is het patroon van de klacht: wisselend of constant?
- Heeft u ook vage algemene klachten, zoals vermoeidheid of gewichtsverlies?

U kunt hier van tevoren al over nadenken. Schrijf eventueel iets op. En aarzel niet om vragen te stellen. Uw huisarts zal u daarna mogelijk lichamelijk onderzoeken.

Uw huisarts kan u voorstellen de ontwikkeling van de klachten nog even aan te zien. Het is dan verstandig om duidelijke afspraken te maken over de termijn waarop u terug moet komen als de klachten niet over gaan. Adviseert uw huisarts om af te wachten terwijl u prijs stelt op een verwijzing naar een specialist, probeer dan met uw huisarts te bespreken waarom u wilt afwijken van zijn advies.



Onderzoek

Als er reden voor is, zal uw huisarts verder onderzoek laten doen. Het is misschien nodig bloed, urine of ontlasting na te laten kijken of röntgenfoto's te laten maken. De uitslag van die onderzoeken kan een verwijzing naar een specialist nodig maken. Ook is het mogelijk dat de klacht zo duidelijk is dat uw huisarts niet wacht en u meteen verwijst naar een specialist.

De enige manier om kanker vast te stellen, is door cel- en weefselonderzoek. Dat is alleen mogelijk in het ziekenhuis.

Twijfel

Het kan zijn dat u uit angst dat uw klachten écht met kanker te maken hebben niet naar uw huisarts durft te gaan. Of dat u bang bent dat uw huisarts denkt dat u zich aanstelt, omdat er misschien niets aan de hand is. Misschien ziet u ook op tegen eventuele vervolgonderzoeken. Dit soort gedachten en emoties zijn begrijpelijk. Maar uitstel van een bezoek aan uw huisarts kan betekenen dat u al die tijd in spanning zit. Uw huisarts kan juist veel onrust wegnemen. Bovendien is het, als er sprake is van kanker, belangrijk om er vroeg bij te zijn. De kans op overleving is dan groter.

Het is belangrijk om bij aanhoudende veranderingen aan uw lichaam uw (huis)arts te raadplegen. Het kán wijzen op kanker, maar ook een waarschuwingsteken zijn van een andere ziekte of aandoening.

Onderzoek en behandeling

Meer informatie over onderzoek en behandeling van kanker kunt u vinden op onze website: www.kwfkankerbestrijding.nl.

Symptomen

Meer informatie over waarschuwingssignalen en vroege ontdekking van kanker vindt u op onze website www.kwfkankerbestrijding.nl/vo.

Wilt u meer informatie?

Heeft u vragen naar aanleiding van deze brochure, blijf daar dan niet mee lopen. Vragen over uw persoonlijke situatie, bijvoorbeeld naar aanleiding van klachten of de uitslag van een onderzoek, kunt u het beste stellen aan uw huisarts of specialist.

KWF Kankerbestrijding

Met vragen over kanker, maar ook met zorgen of twijfels, kunt u contact opnemen met onze voorlichters:

- U kunt bellen met onze **gratis KWF Kanker Infolijn: 0800 - 022 66 22** (kijk op onze website voor de openingstijden).
- U kunt via onze site www.kwfkankerbestrijding.nl een vraag stellen op het tijdstip dat het u het beste uitkomt. Klik daarvoor op 'Contact' bovenin de homepage. Uw vraag wordt per e-mail of telefonisch beantwoord.
- U kunt onze voorlichters ook spreken op ons **kantoor**: Delflandlaan 17 in Amsterdam (ma – vrij: 9.00 – 17.00 uur). U kunt daarvoor het beste van tevoren een afspraak maken.



Internet en brochures

Op onze website vindt u de meest actuele informatie over allerlei aspecten van kanker. We hebben ook veel brochures gratis beschikbaar.

Onderwerpen die mogelijk interessant voor u zijn:

- Wat is kanker?
- Voorkomen en vroege ontdekking van baarmoederhalskanker
- Kanker in de familie, is het erfelijk?

Over een groot aantal soorten kanker en de behandeling ervan heeft KWF Kankerbestrijding ook voorlichtingsmateriaal uitgebracht, zoals over borstkanker, longkanker, dikkedarmkanker, baarmoederhalskanker, huidkanker, melanoom, zaadbalkanker en prostaatcancer.

Onze brochures zijn gratis te **bestellen** via www.kwfkankerbestrijding.nl/bestellen.

Andere nuttige adressen en websites

Integrale kankercentra

In Nederland zetten integrale kankercentra zich in voor het optimaliseren van de zorg voor mensen met kanker. Het Integraal Kankercentrum Nederland (IKNL) is de landelijke organisatie gericht op het verbeteren van bestaande behandelingen, onderzoek naar nieuwe behandelmethoden en medische en psychosociale zorg. Het Integraal Kankercentrum Zuid (IKZ) richt zich op Brabant en Noord-Limburg. Voor meer informatie: www.iknl.nl of www.ikz.nl.

Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM)

De bevolkingsonderzoeken naar borst- en baarmoederhalskanker in Nederland worden op landelijk niveau gecoördineerd door het RIVM: www.rivm.nl/bevolkingsonderzoeknaarborstkanker www.rivm.nl/bevolkingsonderzoeknaarbaarmoederhalskanker.

KWF Kankerbestrijding

KWF Kankerbestrijding strijdt samen met patiënten, wetenschappers, collectanten, donateurs, bedrijven en vrijwilligers voor minder kanker, meer genezing en een betere kwaliteit van leven.



www.kwfkankerbestrijding.nl

Voor informatie over kanker en het bestellen van brochures



KWF Kanker Infolijn: 0800 - 022 66 22 (gratis)

Informatie en advies voor kankerpatiënten en hun naasten



Bezoekadres (bij voorkeur op afspraak)

Delflandlaan 17, 1062 EA Amsterdam



Bestellingen door organisaties

www.kwfkankerbestrijding.nl/bestellen

bestelcode G88



iedereen verdient een morgen

