



4.5.5 NL

Welke vragen stellen?

- Aarzel niet om bij ieder onderzoek uitleg te vragen over de reden en het verloop ervan, en te vragen naar het tijdstip waarop u de resultaten zult krijgen.
- Wanneer de diagnose valt, is de patiënt vaak erg aangegrepen, waardoor hij geen vragen kan stellen of de antwoorden niet kan onthouden. Eens de schok achter de rug, is het altijd aangewezen om erop terug te komen! U kunt bijvoorbeeld een lijst maken met al uw vragen. Neem ze mee naar het volgende consult, zodat u er zeker van bent dat u niets vergeet.
- Op het moment van de diagnose is het niet mogelijk met zekerheid te antwoorden op vragen rond de genezingskansen, de duur van het herstel of de intensiteit van eventuele nevenwerkingen. In de loop van de ontwikkeling van de ziekte en de behandelingen, en in functie van de vastgestelde resultaten, zal uw situatie duidelijker worden.

Tot wie kunt u zich richten?

- Uw huisarts of het verzorgende team kunnen op uw vragen antwoorden en u op moeilijke momenten begeleiden.
- Vergeet ook uw naasten niet. Het is soms erg nuttig dat een vertrouwenspersoon met u meegaat op medisch consult. Na afloop kunt u samen over de verkregen informatie discussiëren en nagaan of u alles wel gehoord en begrepen hebt.

Leuvensesteenweg 479
1030 Brussel
tel.: + 32 2 733 68 68
info@kanker.be
www.kanker.be



Stichting van openbaar nut

De Stichting tegen Kanker
luistert naar u.



Kankerfoon
0800 15 802

Stichting tegen Kanker ©

Iedere werkdag van
9u tot 13u, op maandag van 9u tot 19u.

Voor al uw vragen over kanker en voor informatie over de verschillende hulpmogelijkheden van de Stichting tegen Kanker kunt u bellen naar de Kankerfoon (0800 15 802). Deze gratis en anonieme telefonische hulplijn is elke werkdag te bereiken tussen 9 en 13 uur en 's maandags tot 19 uur.

U kunt ook de website van de Stichting raadplegen (www.kanker.be).

CDN Communication 09.4.125-1

V.U.: Luc Van Haute - Stichting tegen Kanker - Leuvensesteenweg 479, B-1030 Brussel • Stichting van openbaar nut • D09.08 - P1 06.01 - P&R 09.11

De belangrijkste diagnose- onderzoeken

Diagnose-
onderzoeken



Stichting van openbaar nut



Het belang van de diagnose

Geen enkel symptoom wijst automatisch of met zekerheid op de aanwezigheid van kanker. Er zijn verschillende onderzoeken nodig om een diagnose te kunnen stellen, om meer bepaald de exacte aard, de omvang en de ernst van het probleem uit te maken. Bij een kankergezwel is een bijzonder precieze diagnose noodzakelijk. Om een individuele behandeling te kunnen starten, hebben de artsen een maximum aan informatie nodig over het type cellen in kwestie en over de mate van uitbreiding.

Klinisch onderzoek

Nadat de arts de patiënt heeft ondervraagd over de symptomen, zal hij hem onderzoeken (visueel onderzoek, auscultatie, palperen...). Dat noemt men het klinisch onderzoek. In functie van zijn bevindingen zal de arts eventueel aanvullende onderzoeken aanvragen (radiografie, echografie, endoscopie...) om zijn diagnose bij te sturen of te bevestigen. Hij kan zijn patiënt ook doorverwijzen naar een specialist voor het verdere verloop van de onderzoeken.

Microscopische diagnose

Een kankerdiagnose berust op de microscopische analyse van het verdachte weefsel. Dat onderzoek is noodzakelijk om de exacte aard na te gaan van de afwijkingen, die tijdens het klinisch onderzoek of tijdens de aanvullende onderzoeken gevonden zijn.

Aangevuld met andere laboratoriumonderzoeken, kan de microscopische analyse ook belangrijke aanwijzingen verschaffen over de agressiviteitsgraad van de kankercellen en over hun vermoedelijke gevoeligheid voor bepaalde behandelingen. Een microscopisch onderzoek vereist de afname van een stuk van het orgaan of van het weefsel.

Dat kan op verschillende manieren gebeuren:

- een uitstrijkje (van de baarmoederhals bijvoorbeeld),
- tijdens een endoscopie (van het spijsverteringsstelsel, de bronchiën of de blaas),
- naaldpunctie (zoals bij verdachte letsels van de borst of de prostaat),
- biopsie (chirurgische afname onder plaatselijke of algehele verdoving).

Balans van uitbreiding en uitzaaïing

Nadat de aanwezigheid van een gezwel is vastgesteld, zijn andere onderzoeken noodzakelijk. Ze dienen om de plaatselijke ontwikkelingsgraad te bepalen en om de aanwezigheid van eventuele metastasen (uitzaaïingen) in andere organen op te sporen.



Verschillende beeldtechnieken zijn mogelijk:

- klassieke radiografie met X-stralen (met of zonder contrastproduct),
- echografie met ultrasone trillingen,
- scintigrafie na injectie van een licht radioactief product,
- scanner (beeld dat door de computer is opgebouwd na aftasting met X-stralen),
- MRI of NMR, afbeeldingstechniek die gebruik maakt van magnetische velden,
- Pet-scan of Pet-CT, een combinatie van anatomische (scanner) en metabolische (de activiteitsgraad van een cel in een weefsel) beeldtechnieken.

In sommige bijzondere gevallen kan een operatie (verkennende chirurgie met afname van verschillende biopsiën) nodig zijn om de balans van de uitbreiding te vervolledigen.

En het bloedonderzoek?

Een bloedonderzoek geeft algemene informatie over de gezondheidstoestand, maar gewoonlijk weinig of geen precieze aanwijzingen over de aard of de ontwikkelingsgraad van het gezwel.

Na het aantonen van het gezwel gaan artsen in bepaalde gevallen over tot het onderzoeken van de bloeddosering van de tumormerkstoffen. Dat zijn stoffen die bij iedereen in beperkte mate aanwezig zijn. Bepaalde kankers (niet allemaal) maken ze in grote aantallen aan. In dat geval zal de arts de tumormerkstoffen op regelmatige tijdstippen controleren om de efficiëntie van de behandeling te evalueren.