

Eierstokkanker, een agressieve vrouwenkanker: hoe herken je de alarmsignalen?



© Getty Images

Trui Engels, Journalist Knack



Eierstokkanker krijgt veel minder aandacht dan borstkanker, maar is wel een van de meest dodelijke kankers bij vrouwen. Voor welke alarmsignalen moet je uitkijken? 5 vragen aan gynaecoloog-oncoloog Toon Van Gorp (UZ Leuven).

Elk jaar wordt bij meer dan 800 vrouwen eierstokkanker vastgesteld in België. Eierstokkanker of ovariumcarcinoom is een kwaadaardige tumor die ontstaat in de cellen van de eierstok of eileider. De ziekte is na kanker van het baarmoederslijmvlies de op een na meest voorkomende gynaecologische kanker. De gemiddelde leeftijd van de patiënten is 65 jaar, maar ook jonge vrouwen kunnen worden getroffen.

Symptomen van eierstokkanker zijn aanhoudende zwelling van de buik of een opgeblazen gevoel, maag- of onderbuikpijn die niet overgaat, snel een vol gevoel en/of verlies van eetlust hebben en de behoefte om dringender en/of vaker dan normaal te plassen. Bijkomende symptomen zijn aanhoudende indigestie, constipatie of diarree, rugpijn, extreme vermoeidheid, onverklaarbaar gewichtsverlies, pijn bij het

vrijen, veranderingen in de menstruatiecyclus en/of vaginaal bloedverlies na de menopauze.

Bovenstaande symptomen kunnen echter makkelijk verward worden met andere, vaker voorkomende ziekten, zoals het prikkelbaredarmsyndroom, waardoor de diagnose pas laat wordt gesteld. En omdat klachten meestal pas ontstaan nadat de kanker een vergevorderd stadium heeft bereikt, wordt de ziekte vaak bestempeld als een 'stille doder'.

***Het is afwachten of de overheid de moed zal hebben om de
eierstokkankerbehandeling in ons land te beperken tot een tiental
ziekenhuizen.***

Toon Van Gorp, gynaecoloog-oncoloog.

“Had ik het vroeger kunnen weten”, is een vraag die we heel vaak te horen krijgen van onze patiëntes’, zegt gynaecoloog-oncoloog Prof. Dr. Toon Van Gorp (UZ Leuven). ‘Helaas is het antwoord negatief. Het grote probleem is dat eierstokkanker al verschillende jaren aanwezig kan zijn vooraleer hij ontdekt wordt. De ziekte kan zich zelfs al verspreiden in de buik voordat er klachten zijn. Dat maakt het erg moeilijk. We zien bovendien dat vrouwen met vage klachten wel bij de huisarts of specialist aankloppen, maar dat de symptomen niet altijd ernstig genoeg worden gepercipieerd. Daardoor duurt het vaak tot een halfjaar voor er een scan wordt gemaakt om de diagnose te stellen.’

Toch vindt Van Gorp het belangrijk om als vrouw te luisteren naar je lichaam en klachten die niet spontaan weggaan, niet zomaar weg te wuiven. ‘Ga langs bij je huisarts als je ongerust bent over aanhoudende klachten zodat er snel een eenvoudige echografie kan worden gemaakt.’

Zijn er vrouwen die meer risico lopen op eierstokkanker dan anderen?

Toon Van Gorp: 15 tot 20 procent van de patiënten hebben een erfelijke afwijking, namelijk het BRCA-gen, beter bekend als het Angelina Jolie-gen. Daarnaast gaan we ervan uit dat hoe meer eisprongen een vrouw in haar leven heeft gehad, hoe groter de kans op eierstokkanker. Zo hebben vrouwen die nooit kinderen hebben gehad of maar één kind krijgen, een groter risico dan vrouwen die meerdere kinderen hebben. Borstvoeding remt de eisprong af en beschermt dus tegen eierstokkanker, net als de anticonceptiepil. Al is het geen zwart-witverhaal. Eierstokkanker kan zich even goed ontwikkelen bij vrouwen met vier kinderen, die vier keer borstvoeding gegeven hebben. Endometriose, dat heel vaak voorkomt, veroorzaakt soms een specifieke vorm van eierstokkanker.

Is preventieve screening voor eierstokkanker mogelijk, denk bijvoorbeeld aan het uitstrijkje?

Van Gorp: Het uitstrijkje werkt alleen voor baarmoederhalskanker. De eierstokken en eileiders liggen te hoog in de buik om eventuele kanker te kunnen detecteren met een uitstrijkje. Grote studies hebben bovendien aangetoond dat een echografie op regelmatige tijdstippen om eierstokkanker vroegtijdig op te sporen, niet mogelijk is. Op het moment dat de kanker zichtbaar is, heeft de tumor zich eigenlijk al verspreid.

De overlevingskansen van eierstokkanker zijn in vergelijking met andere kankersoorten erg laag. Hoe komt dat?

Van Gorp: De meeste patiënten worden in stadium 3 of 4 vastgesteld. Dat betekent dat de tumor zich heeft verspreid in de buik of daarbuiten naar andere organen zoals lever en longen. We kunnen nog altijd patiënten genezen, maar de behandeling is een heuse lijdensweg. Ze bestaat uit een bijzonder zware operatie, waarbij alle zichtbare uitzaaiingen worden weggenomen, in combinatie met chemotherapie. Ondanks al die inspanningen komt de kanker vaak terug.

Gelukkig daalt het aantal patiënten met eierstokkanker de laatste jaren langzaam, zowel in België als in de rest van de wereld. Dat is mogelijk te danken aan een verhoogde aandacht voor het BRCA-gen. Wanneer de diagnose bij vrouwen met een erfelijke afwijking wordt gesteld, wordt ook de familie gealarmeerd. We kunnen de kanker bij vrouwelijke familieleden voorkomen door preventief de eierstokken en de eileiders te verwijderen. Jonge vrouwen met een kindervens kunnen daarnaast dankzij ivf en een pre-implantatie genetische test kiezen voor de embryo's die het gen niet dragen. Zo wordt de overdracht gestopt.

Kan immuuntherapie een mogelijke doorbraak zijn voor de behandeling?

Van Gorp: In tegenstelling tot andere kankers, zijn de resultaten voor immuuntherapie bij eierstokkanker erg teleurstellend. We beschikken sinds kort wel over een nieuw geneesmiddel, in de vorm van een dagelijks tablet. Het gaat om PARP-remmers, die het herstel van kankercellen tegengaan na chemotherapie. Ze zijn erg effectief bij vrouwen met erfelijke eierstokkanker maar ook andere patiënten hebben er baat bij. Studies tonen voor het eerst in tientallen jaren een aanzienlijke verbetering in de overlevingskansen na twee tot vijf jaar.

De zorg voor eierstokkanker is in België is erg versnipperd. Een slechte zaak?

Van Gorp: 'Er zijn 100 ziekenhuizen in België die eierstokkanker behandelen, in Nederland zijn er dat slechts een tiental. Dit heeft nefaste gevolgen voor de overleving van onze Belgische patiënten. De helft van de ziekenhuizen waar eierstokkanker behandeld wordt, heeft minder dan zes patiënten per jaar. Een [rapport van het KCE](#) toont aan dat patiënten tot 2,5 jaar langer kunnen leven wanneer ze behandeld worden in ziekenhuizen die een groot aantal patiënten hebben. Dat is gigantisch. De zorg centraliseren in referentiecentra met een gespecialiseerd en ervaren multidisciplinair team, zou de patiënt een grote stap vooruithelpen. Het is afwachten of de overheid de moed zal hebben om de eierstokkankerbehandeling in ons land te beperken tot een tiental ziekenhuizen.

De sensibiliseringscampagne 'Let op' wil de symptomen van eierstokkanker onder de aandacht brengen bij zowel vrouwen als huisartsen en de toegang tot gespecialiseerde zorg verbeteren.

Meer informatie: Esperanza, een lotgenotengroep die zich richt tot vrouwen met/na gynaecologische kanker en hun naasten, in heel Vlaanderen. <https://esperanza-lotgenotengroep.be>