

Behandeling van endeldarmkanker met een operatie, tips en adviezen

U heeft van uw arts te horen gekregen dat u behandeld gaat worden aan endeldarmkanker. Endeldarmkanker kan op verschillende manieren behandeld worden. Er kan gekozen worden voor een chirurgische ingreep, chemotherapie of radiotherapie (bestraling). Behandelingen kunnen ook gecombineerd of tegelijkertijd aangeboden worden. Bij u is er voor gekozen een operatie te doen *zonder bestraling vooraf*. Daar gaat deze folder over. U leest kort over de operatie zelf en vooral over mogelijke gevolgen ervan.

Uitgebreidere informatie over de gang van zaken rond de operatie, kunt u ook vinden in de folder [dikke darmoperatie](#) op onze website.

De operatie

Tijdens de operatie verwijdert de chirurg de tumor ruim. Dat wil zeggen dat behalve de tumor ook schijnbaar gezond darmweefsel en nabijgelegen lymfeklieren, lymfevaten en bloedvaten worden weggenomen. Dit gebeurt omdat tijdens de operatie niet te zien is of het weefsel net buiten het tumorgebied vrij is van kankercellen en omdat het lymfeweefsel in de endeldarm nauw verweven is met bloedvaten. Het ruim opereren vergroot de kans dat alle kankercellen inderdaad weg zijn.

Bij een endeldarmoperatie is er een kans op een tijdelijk, dan wel blijvend stoma. Uw arts bespreekt dit voor de operatie met u.

Low anterior resectie syndroom (LAR syndroom)

Het LAR-syndroom is een verzamelnaam voor klachten die kunnen ontstaan na een endeldarmoperatie. Klachten zijn onder andere vaker naar het toilet voor ontlasting, sterke aandrang, dunnere ontlasting, (gedeeltelijke) incontinentie. Er is hiervoor een aparte folder beschikbaar (LAR syndroom), te vinden op onze website.

Pijn

Door de ziekte en/of de operatie kunnen pijnklachten ontstaan. Deze pijnklachten kunnen heel verschillend zijn: schrijnend, zeurend, stekend, brandend. Wanneer deze klachten u belemmeren in houding of beweging, meld dit dan bij uw casemanager. Als de pijn op tijd wordt behandeld, is er vaak minder medicatie nodig om ervoor te zorgen dat u weer snel comfortabel bent.

Er bestaan diverse soorten pijnmedicatie die kunnen worden gebruikt. Elke soort heeft zijn eigen specifieke werking en vaak versterken ze elkaar. Een groep hiervan is de opiaten (morfine-achtige stoffen). Wellicht heeft u hier ooit van gehoord in uw omgeving. Hierover bestaan vaak fabels en misverstanden. Als u hier vragen of twijfels over heeft, bespreek dit dan met uw arts of casemanager. Dat geldt ook voor bijwerkingen. Meestal zijn deze tijdelijk en mild. Antwoorden en duidelijkheid geven u rust en vertrouwen. Bedenk dat dergelijke medicatie en aanvullende adviezen u helpen en daarmee uw dagelijks functioneren en herstel ten goede komen.

Seksualiteit en endeldarmkanker

Kanker en seks gaan vaak moeilijk samen. Zeker in het begin van de behandeling. De meeste mensen denken er niet eens aan, maar richten zich vooral op overleven. Ze zijn door de behandelingen vaak gespannen, moe en ziek en hebben geen zin in seks. In deze moeilijke tijd kunt u juist wel veel behoefte hebben aan intimiteit met uw partner. U zoekt steun en troost. Bij sommige mannen en vrouwen blijft het ontbreken van zin in seks nog lang na de behandelingen bestaan, bij anderen komt de zin langzaam weer terug.

Daarnaast kunnen ook door de operatie zelf stoornissen ontstaan in de seksuele functie. Bij een endeldarmtumor opereert de chirurg laag in het bekken. Rondom de darm in het bekken lopen allerlei zenuwen die belangrijk zijn voor onder meer het functioneren van de blaas en voor het seksuele functioneren. Bij de operatie kunnen deze zenuwen en bloedvaten beschadigd worden. Dit kan tijdelijke of blijvende klachten geven.

Ook het hebben van een stoma kan een verstoring geven in de seksualiteit. Dit heeft vaak te maken met het veranderde uiterlijk en schaamte voor het stoma. Ook kan er angst zijn dat het stoma zal lekken tijdens het vrijen.

Tenslotte kunnen ook medicijnen, zoals chemotherapie, de zin in seks verminderen. Chemotherapie kan als bijwerking hebben dat men minder snel opgewonden raakt en kan ook droogheid van de vagina veroorzaken.

Uit onderzoek blijkt dat 60-75 procent van de patiënten na de behandeling problemen ervaart in het seksuele functioneren. Bij mannen uit dit zich vaak in problemen met de potentie en problemen met de zaadlozing. Bij vrouwen komen vooral pijn bij het vrijen en vaginale droogheid voor.

Seksueel disfunctioneren is dus een veel voorkomend probleem. Het is belangrijk dat u tijdig eventuele problemen aankaart. Uit onderzoek is ook gebleken, dat de meeste patiënten het prettig vinden, als de hulpverlener hierover begint. Daarom zullen wij zowel voor als na de operatie hierover met u praten.

Algemene adviezen en tips rondom seksualiteit

Bespreek met uw partner hoe u zich voelt. Deel uw gevoelens over uw lichaam en het al dan niet zin hebben in seks. Ook uw partner kan negatieve gevoelens hebben en daardoor minder zin in seks hebben. Misschien omdat uw partner bang is u te verliezen of bang u tijdens het vrijen pijn te doen. Probeer er samen over te praten en deel de gevoelens. Alleen dan kunt u dichterbij elkaar komen en samen naar oplossingen zoeken.

- Bespreek met uw partner dat behoefte aan intimiteit niet altijd betekent dat u ook behoefte hebt aan seksualiteit.
- U hoeft 'het' niet met elkaar te doen om plezierig seks te hebben: knuffelen, zoenen en strelen kan ook heel fijn en ontspannend zijn.
- Neem de tijd; vertel uw partner wat u wel en niet wilt.
- Koop een lekkere massageolie en laat u door uw partner masseren.
- Bij een droge vagina of pijn bij het vrijen, gebruik dan een glijmiddel.
- Kijk samen eens naar een aantrekkelijke, erotische film.
- Krijgt u pijn tijdens het vrijen, zoek dan een niet-pijnlijke houding op.
- Probeer als man regelmatig een erectie te krijgen. Door het krijgen van een erectie, is er een grotere doorbloeding van de zwellichamen van de penis, waardoor dit weefsel vitaal blijft.
- Bij vermoeidheid kunt u proberen te vrijen op die momenten dat de vermoeidheid er het minste is (bijvoorbeeld ochtend). Denk ook aan passief vrijen, vrijen zonder penetratie, vrijen zonder te proberen een orgasme te krijgen of vrijen met hulpmiddelen.
- Bij een hoge spanning van de bekkenbodem, kan een zachte massage van de billen helpen ontspannen, evenals een warm bad.
- Bij afgenomen zin, ga op zoek naar wat nog wel werkt. Mannen zijn doorgaans gevoelig voor visuele prikkels, terwijl vrouwen doorgaans gevoelig zijn voor aandacht en sfeer.
- Bij erectieproblemen is het raadzaam om dit te bespreken met uw behandelend arts of

huisarts. Er zijn verschillende medicijnen, die een verbetering kunnen geven op dit gebied.

Stoma en intimiteit

- Na een orgasme reageert de darm vaak met peristaltiek. Stem maaltijden af op het moment van seks hebben of andersom.
- Pas het voedsel aan vooraf aan het vrijen (geen kool, sambal, ui, prei, bier of andere drankjes met koolzuur)
- Het zakje ledigen voor het vrijen. Eventueel een extra klein zakje gebruiken. Het zakje extra beveiligen met daartoe geschikt plakband of een buikband.
- U hoeft niet perse bloot te zijn voor seks. Een fleurige sjerp kan een stoma weg werken.
- Samen op zoek gaan naar de ideale houding om stoma en zakje niet te belasten.

Naast deze algemene tips en adviezen, kunt u bij problemen op het gebied van seksualiteit via uw behandeld arts of casemanager altijd doorverwezen worden naar uroloog of seksuoloog.

Aanvullende informatie

- www.bernhoven.nl met aanvullende folders:
 - Dikke darmoperatie
- Adviezen en tips na een buikoperatie
- LAR syndroom
- www.kwf.nl met aanvullende folder:
 - Kanker en seksualiteit
- www.kankerenseks.nl
- www.seksindepraktijk.nl
- www.seksueledisfuncties.nl
- www.stomavereniging.com met aanvullende folder:
 - Stoma en seksualiteit
- www.kanker.nl

Heeft u nog vragen?

Heeft u nog vragen na het lezen van deze folder? Neem gerust contact op met uw casemanager gastro-enterologie. U bereikt ons op de volgende manieren:

- *Telefonisch*

Ma t/m vrij 08.00 – 09.00 uur

Telefoonnummer: 0413 – 40 23 18

- Of via email: coloncare@bernhoven.nl

Bovenstaande informatie is geschreven samen met artsen en (gespecialiseerd) verpleegkundigen van de genoemde afdeling(en). De afdeling communicatie & patiëntenvoorlichting verzorgt de eindredactie van deze folder.

Heeft u vragen en/of opmerkingen over deze folder? Belt u dan met de genoemde afdeling(en) of stuur een e-mail naar PatiëntService, psb@bernhoven.nl.

Bernhoven



Nistelrodeseweg 10

5406 PT UDEN

Postbus 707
5400 AS UDEN

T: 0413 - 40 40 40

E: communicatie@bernhoven.nl

I: www.bernhoven.nl

Ga naar

www.zorgkaartnederland.nl

Code: Datum gewijzigd: dinsdag 4 december 2018