



Nabehandeling voor oppervlakkige blaasgezwellen met BCG of Mitomycine-C

© Az Damiaan vzw, augustus 2015. Niets uit deze brochure mag worden overgenomen zonder uitdrukkelijke toestemming.

Deze brochure bevat algemene informatie en is bedoeld als aanvulling op het gesprek met uw zorgverlener.

Uw arts heeft blaasgezwellen bij u vastgesteld en hij heeft u een bijkomende behandeling aangeraden. We geven u in deze brochure wat meer uitleg.

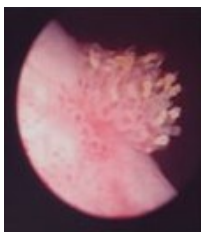
Nabehandeling voor ‘oppervlakkige’ blaasgezwellen met BCG of Mitomycine-C

Oorzaken van blaasgezwellen

Blaasgezwellen zijn niet erfelijk. De gekendste risicofactoren zijn roken en industriële chemische producten. Toxische stoffen (co-carcinogenen) kunnen via de urine de blaaswand prikkelen waarop die gezwellen gaan vormen. Sommige mensen maken voldoende ‘enzymes’ aan om die toxische stoffen af te breken, anderen dan weer niet. Dat verklaart waarom de ziekte bepaalde personen gemakkelijker treft dan andere.

En blaaspoliepen?

Een poliep is een dierlijk waterorganisme (neteldier) dat zich vasthecht aan de bodem en met tentakels voeding uit het water haalt. Omwille van hun wat gelijkaardige structuur (foto) met smalle basis en bredere uitwaaiers worden blaasgezwellen vaak ook zo genoemd.

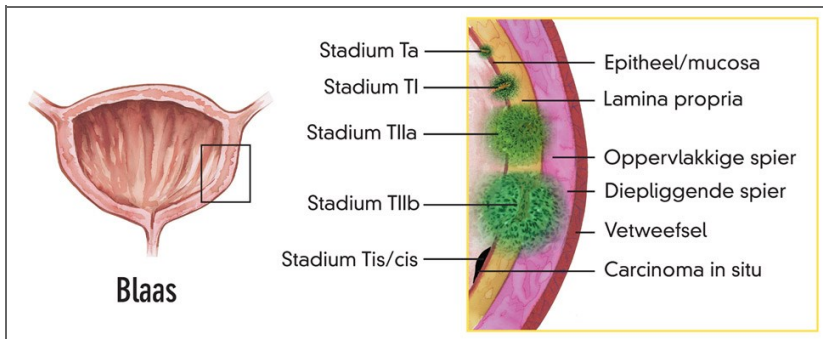


Poliep

Oppervlakkig of invasief

In de beginstadia tast de ziekte enkel de binnenwand of het slijmvlies van de blaas aan, dat noemen we oppervlakkige blaaskanker. Die heeft de neiging om terug te groeien, om het even waar in de blaas of zelfs in het slijmvlies van de urineleiders.

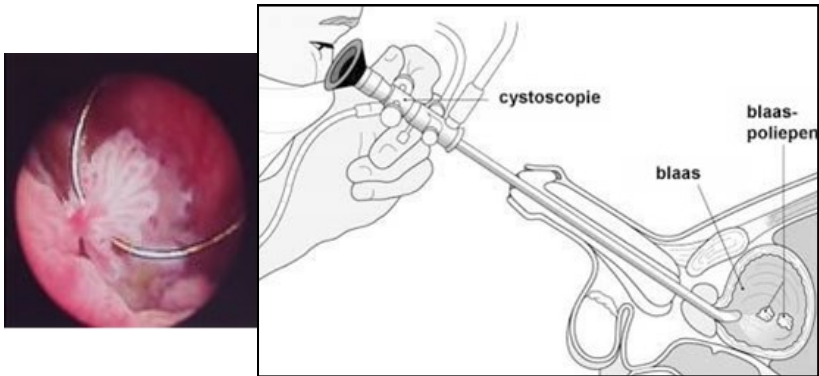
Gezwellen die ook de spierlaag van de blaas aantasten worden invasief genoemd. Omdat ze in regel veel gevaarlijker zijn, worden ze agressiever behandeld (wegname van de blaas, bestraling, chemotherapie).



Behandeling van oppervlakkige blaaskanker

Eerst wordt een transurethrale resectie (TUR) uitgevoerd. Onder algemene narcose wordt het abnormale weefsel met een elektrische lus weggesneden voor verder microscopisch onderzoek in het labo.

Het risico dat er nieuwe tumoren ontstaan (recidief) is substantieel. Om de kans op recidief te verkleinen, wordt de blaas in veel gevallen onmiddellijk na de ingreep gespoeld met Mitomycyne. Afhankelijk van het anatomo-pathologisch onderzoek, de grootte en het aantal tumoren, wordt meestal een preventieve behandeling gestart d.m.v. regelmatige blaasinstillaties (spoelingen waarbij het product een bepaalde tijd in de blaas moet blijven) met bepaalde beschermende producten. Om de kans op recidief te verkleinen wordt Mytomycine gebruikt. Om de kans op progressie (invasie in de spier) te verkleinen wordt BCG gebruikt.



Transurethrale resectie

U moet een BCG-behandeling volgen?

BCG

BCG (Bacillus van Calmette-Guérin) is een tuberculosevaccin. Sinds 1929 is geweten dat het ook antitumorale eigenschappen heeft. Sinds 1976 wordt het gebruikt voor behandeling van sommige oppervlakkige blaasgezwellen.

BCG versterkt de immunologische reactie tegen kankercellen in de blaas.

BCG behandelingschema

De behandeling start ten vroegste 2 weken na de TUR en omvat een startfase die meestal 6 weken duurt en een onderhoudsfase die tot 3 jaar kan lopen.

Het exacte schema hangt af van uw tolerantie voor het product en van de karakteristieken van de poliep.

Vóór de instillatie

Neem gedurende 4 uur vóór uw behandeling geen vloeistoffen meer in, tenzij u medicatie moet nemen met een beetje water. Tracht om zo kort mogelijk vóór de instillatie uw blaas te ledigen. De verpleegkundige zal u een staal laten afnemen.

Verwittig de uroloog indien uw medicatie veranderd is, sommige producten zoals antibiotica, bloedverdunners en aspirine kunnen de werking van BCG verminderen.

Bij zwangerschap, borstvoeding, koorts en urine-infectie wordt geen BCG toegediend.

De instillatie

Via een katheter wordt de BCG-oplossing in uw blaas gebracht en u moet die ongeveer 1 uur ophouden.

Na de instillatie

Contact met een BCG oplossing kan gevaarlijk zijn. Drink daarom de eerste 6 uren na de instillatie veel, plas zittend (om spatten te vermijden) en was uw handen en geslachtsdelen nadien. Giet na het plassen 2 kopjes bleekwater in de toiletpot en laat dat een kwartier staan alvorens door te spoelen.

Gebruik de eerste week een condoom bij seksuele betrekkingen. Vrouwen van vruchtbare leeftijd moeten de ganse behandeling door een voorbehoedsmiddel gebruiken.

Klassieke bijwerkingen

Bijwerkingen zoals dikwijls, branderig, moeilijk of bloederig plassen komen vaak voor en verdwijnen meestal spontaan. Andere regelmatig voorkomende problemen zijn koorts, vermoeidheid, misselijkheid, hoofdpijn en spierpijn. De remedie is rusten, veel drinken, eventueel een pijnstiller of koortswerend middel.

Indien die bijwerkingen langer dan 2 dagen aanhouden, raadpleegt u best uw arts.

Meld hoe dan ook alle doorgemaakte bijwerkingen aan het personeel van de dienst bij uw volgende bezoek. Soms zal uw behandeling dan om veiligheidsredenen 1 week uitgesteld worden.

Zeldzame maar dringend te behandelen bijwerkingen

Contacteer zo snel mogelijk uw arts bij één van de volgende symptomen:

- koorts > 39°C
- rillingen
- aanhoudende gewrichtspijnen
- kortademigheid
- veralgemeende jeuk of netelroos.

U moet een mitomycine behandeling volgen?

Mitomycine-C

Mitomycine-C is een chemotherapeuticum dat langs intraveneuze weg gebruikt wordt ter behandeling van verschillende vormen van kanker. Bij patiënten met oppervlakkige blaaspoliepen kan een regelmatige instillatie van Mitomycine-C in de blaas het risico op nieuwe tumoren helpen beperken en soms zelfs kleine tumoren doen verdwijnen (chemoresectie). Een instillatie met Mitomycine onmiddellijk na de ingreep verkleint de kans op recidief met 40%.

Mitomycine-C behandelingschema

De behandeling start ten vroegste 2 weken na de operatie. Er wordt meestal een kuur van 6 wekelijkse spoelingen uitgevoerd. Het exacte schema hangt af van uw tolerantie voor het product en van de karakteristieken van de poliepen.

Vóór de instillatie

Neem gedurende 4 uur vóór uw behandeling geen vloeistoffen meer in, tenzij u medicatie moet nemen met een beetje water. Tracht om zo kort mogelijk vóór de instillatie uw blaas te ledigen.

Indien u klachten hebt die op een urineweginfectie kunnen duiden of bij bloed in de urine is het best de instillatie uit te stellen tot die nagezien en eventueel behandeld is.

Bij zwangerschap en borstvoeding worden geen Mitomycine-instillaties toegediend.

De instillatie

Via een katheter wordt de Mitomycine-oplossing in uw blaas gebracht en u moet die zo lang mogelijk, maar niet langer dan 1 uur, ophouden.

Na de instillatie

Elk contact van urine met de huid en zeker met de ogen dient vermeden te worden wegens het risico op irritatie. Drink daarom de eerste 6 uren na de instillatie veel, plas zittend (om spatten te vermijden) en was uw handen en geslachtsdelen nadien.

Gebruik de eerste week een condoom bij seksuele betrekkingen. Vrouwen van vruchtbare leeftijd moeten de ganse behandeling door een voorbehoedsmiddel gebruiken.

Klassieke bijwerkingen

Bijwerkingen zoals dikwijls, branderig, moeilijk of bloederig plassen komen vaak voor en verdwijnen meestal spontaan. Indien de klachten niet verbeteren, laat u best een urineonderzoek doen bij uw huisarts of bij uw uroloog om urinebesmetting uit te sluiten.

Praktisch

Na elke behandeling (spoeling en controlecystoscopie) hebt u recht op een terugbetaling van uw vervoerskosten.

Vraag hiervoor een attest aan de verpleegkundige van de consultatie urologie.

Vragen/notities

A series of horizontal dotted lines provided for writing questions or notes.

Az Damiaan vzw

Gouwelozestraat 100

8400 Oostende

Tel. +32 (0)59 41 40 40

Fax +32 (0)59 41 40 20

info@azdamiaan.be

www.azdamiaan.be