

Gastro-  
enterologie



# COLOSCOPIE EN PREVENTIE VAN DARMKANKER

HOE KAN DARMKANKER VOORKOMEN WORDEN?

## Informatie voor patiënten

AZ OUDENAARDE  
VZW



[www.azoudenaarde.be](http://www.azoudenaarde.be)

Volg ons op   

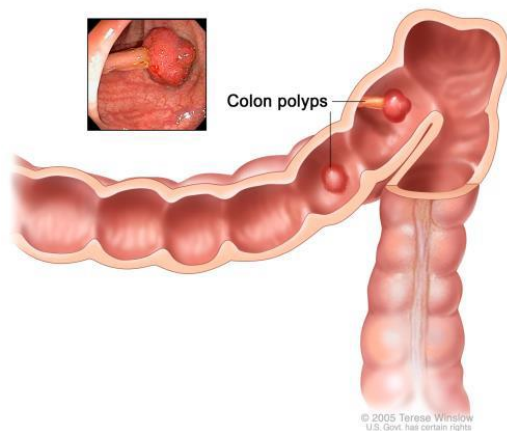


## Wat is darmkanker?

Kanker van de darm (colorectale kanker) is de derde meest voorkomende kanker bij mannen, en de op één na meest frequente kanker bij vrouwen. In België is het de tweede doodsoorzaak als gevolg van kanker bij mannen, en de derde belangrijkste doodsoorzaak bij vrouwen. Colorectale kanker treft iets meer mannen dan vrouwen, vooral na de leeftijd van 65 jaar. De laatste jaren is er enorme vooruitgang geboekt op het vlak van genezing van darmkanker, zowel door verbetering van de chirurgische technieken, als door het beschikbaar worden van krachtigere chemotherapie die ook doelgerichter wordt aangewend.

## Hoe kan darmkanker vermeden worden?

Preventie bij darmkanker is bijzonder doeltreffend omdat deze kanker, in tegenstelling tot de meeste andere kankers, ontstaat uit een goedaardige voorloper, de poliep.



Het duurt gemiddeld 5 tot 10 jaar vooraleer deze voorloper ontaardt en kanker wordt. Er is dus heel wat tijd om deze poliepen preventief te verwijderen.



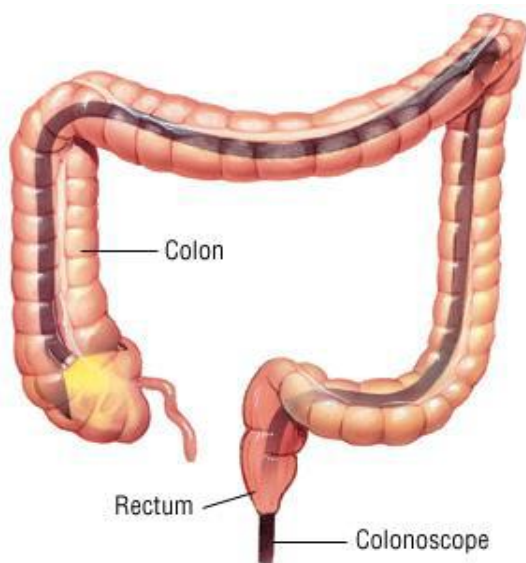
## Hoe weet men of er poliepen aanwezig zijn?

Poliepen veroorzaken in de regel geen symptomen. De afwezigheid van symptomen geeft dus geen enkele garantie. Sommige poliepen kunnen wel bloeden, maar dit is meestal niet waarneembaar met het blote oog. Misschien kreeg je vanwege het Centrum voor Kankeropsporing een uitnodiging tot het uitvoeren van een iFOB-test op de stoelgang, waarbij op chemische wijze wordt gekeken naar de aanwezigheid van bloed in de stoelgang. Niet-bloedende poliepen zullen een negatieve test opleveren, en bieden misschien een valse geruststelling. Een CT-scan van de dikke darm is in staat om sommige poliepen in beeld te brengen, maar alleen als ze groot genoeg zijn.

Andere nadelen van deze techniek zijn onder meer de stralenbelasting, en het feit dat bij het onderzoek geen poliepen kunnen worden weggenomen, zodat nadien hoe dan ook een endoscopie is aangewezen.

## Hoe gebeurt een coloscopie?

Endoscopisch onderzoek van de dikke darm (coloscopie) blijft de beste methode voor detectie van poliepen. Geen enkele andere techniek is



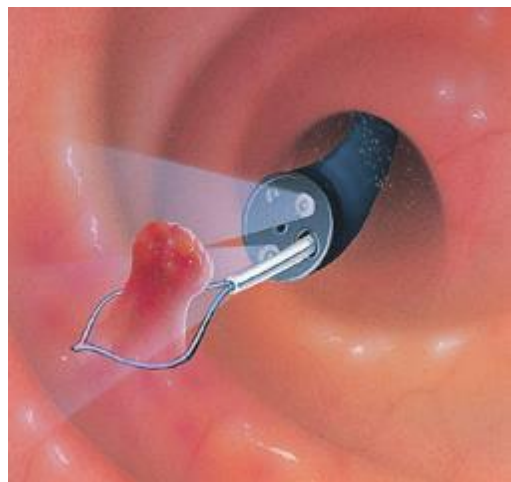
in staat om het slijmvlies van de darm zo gedetailleerd te onderzoeken. De techniek laat ook toe om poliepen terzelfdertijd weg te nemen. Het onderzoek moet regelmatig herhaald worden, maar het interval hangt af van de specifieke context. Aangezien het onderzoek onder lichte algemene verdoving plaatsvindt, zijn er geen ongemakken verbonden aan het onderzoek zelf.



Wel is het zo dat de darm moet gereinigd worden door middel van laxermiddelen. Op de dag voor het onderzoek moet je een vloeibaar dieet volgen. De verdoving heeft als gevolg dat je de dag van het onderzoek geen wagen mag besturen.

## Wat zijn de risico's?

De risico's van het onderzoek zijn beperkt. De belangrijkste complicatie betreft het veroorzaken van een gaatje in de darm (perforatie), door wegnamen van een poliep. Meestal kan dit gemakkelijk verholpen worden door middel van een beperkte (laparoscopische) ingreep. Het risico hierop is zeer klein, maar neemt toe naarmate de weg te nemen poliepen groter zijn. Er is in elk geval geen alternatief voor endoscopische wegnamen, tenzij een chirurgische verwijdering. Een endoscopische wegnamen is dus steeds te overwegen en geniet de voorkeur op een chirurgische interventie.



Een ander risico is het ontstaan van een bloeding wanneer het slijmvlies beschadigd wordt zoals bij wegnamen van een poliep gebeurt. Ook dit is meestal gemakkelijk te verhelpen, bv. door het plaatsen van een metalen nietje (clip) op de plaats van de bloeding, of door het lokaal inspuiten van een geneesmiddel. Het risico hierop is groter als de bloedverdunnende medicatie niet op voorhand werd gestopt.

Men raadt screening aan vanaf 50 jaar, tenzij bij eerstegraadsverwanten van een patiënt met darmkanker of -poliepen (broer/zus/ouders/kinderen), waarbij men dan meestal begint vanaf 40 jaar. In specifieke gevallen begint men nog vroeger.



Indien je klachtenvrij bent, geen medicatie neemt, geen metalen hartklep of chronische ziekten hebt (diabetes, long- nier- of hartziekten), kan de huisarts na invullen van het formulier 'Aanvraagformulier huisarts en geïnformeerde toestemming' (te vinden op de site van het ziekenhuis in het beveiligd gedeelte voor huisartsen) rechtstreeks een afspraak maken voor het onderzoek.

**Dr. C. Beyls**

**Dr. K. Lecluyse**

**Dr. M. Remery**

**Dr. Ph. Vanbiervliet**





**Voor meer info raadpleeg:  
Secretariaat inwendige diensten**

) 055 33 67 61



**AZ Oudenaarde vzw**

**AZ OUDENAARDE**  
VZW



Minderbroedersstraat 3, 9700 Oudenaarde

T 055 33 61 11 - F 055 33 66 95

[info@azoudenaarde.be](mailto:info@azoudenaarde.be)

[www.azoudenaarde.be](http://www.azoudenaarde.be)

AZO/GAS/128

Laatst aangepast op 25/09/2019

V.U.: AZ Oudenaarde