

## Informatie over leverkanker

### Algemene informatie

Bij u is de diagnose leverkanker gesteld. Zonder twijfel heeft dit een enorm effect op u en uw naasten. De diagnose kanker zorgt vaak voor angst en onzekerheid. Dat leidt tot vele vragen. Ons team van gespecialiseerde hulpverleners begeleidt u tijdens de behandeling van deze aandoening en probeert zo goed mogelijk uw vragen te beantwoorden. Deze info over de lever en leverkanker in het algemeen is bedoeld om u meer inzicht te geven in uw aandoening.

### De lever

De lever is een groot en uiterst belangrijk orgaan dat rechtsboven in de buikholte ligt. De lever weegt ongeveer anderhalve kilo en bestaat uit een linker- en een rechterkwab. Er stroomt ongeveer anderhalve liter bloed per minuut door de lever.

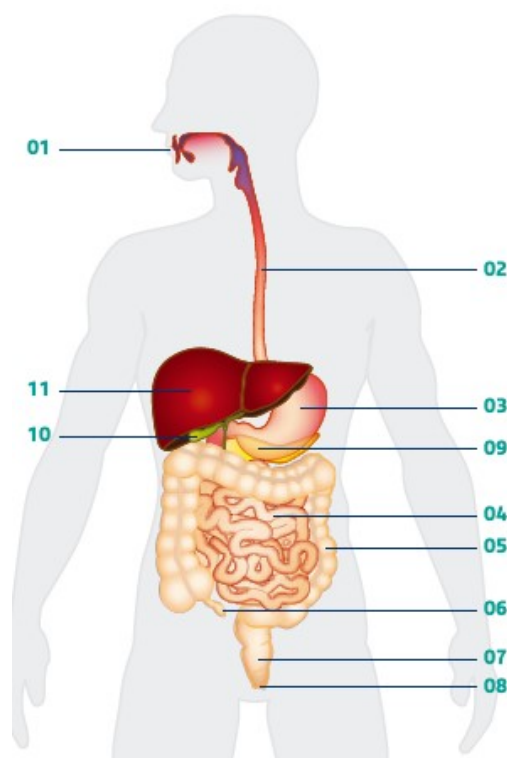
De lever heeft een aantal belangrijke functies:

- speelt een belangrijke rol in de suiker-, vet- en eiwitstofwisseling
- maakt stollingsfactoren voor het bloed aan
- maakt gal aan, wat nodig is voor de vertering van vetten
- breekt bepaalde lichaamseigen hormonen af
- breekt giftige stoffen af zoals medicijnen en alcohol
- zorgt voor opslag van ijzer, suikers, vetten en bepaalde vitamines

De lever heeft een grote reservecapaciteit en een groot herstelvermogen. Vanwege deze grote reservecapaciteit geven leverziektes, waaronder leverkanker, vaak pas in een laat stadium klachten.

### Leverkanker

Kanker ontstaat doordat er lichaamscellen zijn die zich abnormaal vermeerderen. Na verloop van tijd vormen deze cellen een gezwel, ook wel tumor genoemd. Een tumor kan overal in het lichaam ontstaan. In tegenstelling tot een goedaardige tumor, kan een kwaadaardige tumor het omliggende gezonde weefsel ingroeien. Zo kan een tumor een bloedvat of lymfevat ingroeien en zich op deze manier door het hele lichaam verspreiden.



#### Spijsverteringsstelsel

- 01 Mond 02 Slokdarm 03 Maag  
04 Dunne darm 05 Dikke darm  
06 Blinde darm 07 Endeldarm 08 Anus  
09 Alveesklier 10 Galblaas 11 Lever

© Van der Zon - Visueel

Bron: Maag Lever Darm Stichting/ Nederlandse Vereniging van Maag-Darm-Leverartsen

Een kwaadaardige tumor noemen we kanker. Een andere naam voor de verspreiding van kanker is uitzaaing of metastase. Bij leverkanker komt de tumor vaak op meerdere plaatsen in de lever voor. Als deze tumoren groter worden bestaat het risico dat ze ingroeien in de bloedvaten, de bijnieren, het middenrif of de dikke darm. Bij leverkanker zijn twee vormen te onderscheiden; de primaire leverkanker en de secundaire leverkanker. Secundaire leverkanker ontstaat door

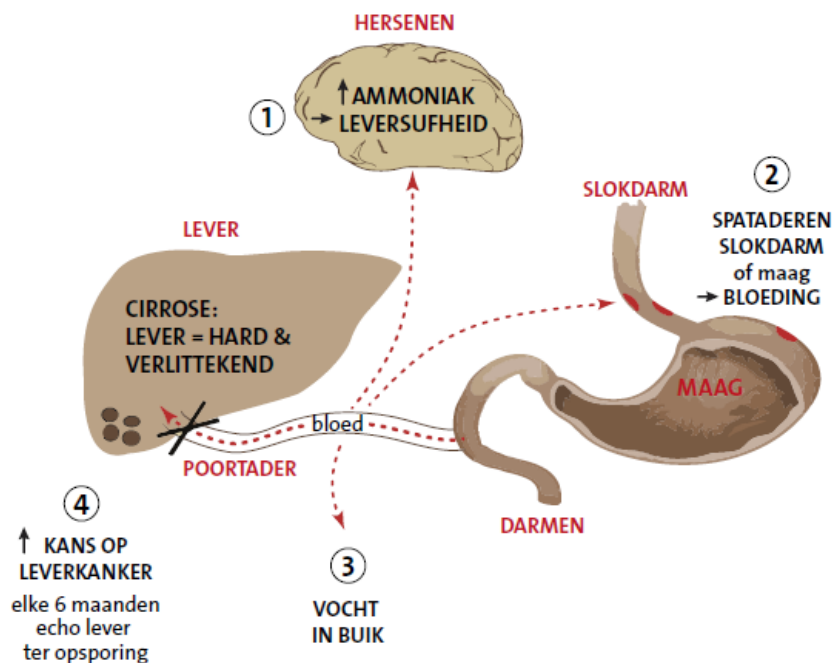
uitzaaiingen van een tumor elders in het lichaam. Primaire leverkanker ontstaat vanuit de cellen in de lever zelf (hepatocyten). Deze vorm wordt ook wel levercelkanker of hepatocellulair carcinoom (HCC) genoemd. De tekst in deze map gaat over deze vorm van leverkanker.

## Risicofactoren

Primaire leverkanker of HCC is een relatief zeldzame ziekte. Per jaar krijgen in Nederland enkele honderden mensen de diagnose HCC. HCC komt twee keer zo vaak voor bij mannen als bij vrouwen en het merendeel van de patiënten is ouder dan 60 jaar. Voor mensen met een zwaar beschadigde en verlittekende lever (cirrose) is het risico op HCC groter dan voor mensen met een gezonde lever. Echter kan HCC ook voorkomen zonder de aanwezigheid van cirrose. De leverbeschadiging is meestal het gevolg van een chronische leverziekte zoals een virusinfectie of langdurige blootstelling aan schadelijke stoffen als alcohol. Ook bij mensen met een aangeboren stofwisselingsziekte, zoals hemochromatose waarbij ijzerstapeling in de lever plaatsvindt, is het risico op HCC groter. Steeds vaker worden ook leververvetting door overgewicht en suikerziekte als oorzaken van leverkanker genoemd.

Ernstige vervetting van de lever kan leiden tot levercirrose en daarmee tot HCC.

Leververvetting → Leverontsteking → Leververlittekening → Levercirrose



©Jef Verbeek

## Klachten en symptomen van leverkanker

Omdat de lever een grote reservecapaciteit heeft, duurt het vaak lang voordat er klachten ontstaan bij HCC. De klachten zijn op hun beurt afhankelijk van de plaats van de tumor, de grootte en aantal van de tumor(en) en van de leverfunctie op zich. Klachten en symptomen die kunnen voorkomen bij primaire leverkanker zijn:

- een opgezette lever en (vage) buikpijn
- misselijkheid
- verminderde eetlust
- gewichtsverlies
- vermoeidheid
- geelzucht en jeuk
- leversufheid/verwardheid
- vocht in buik
- bloed bij stoelgang of bloedbraken ten gevolge van spataderen in slokdarm of maag

Geelzucht treedt op als de tumor een galbuis dichtdrukt of als de levercellen te hevig beschadigd zijn zodat deze de gal niet meer kunnen verwerken. De galblaas kan de gal dan niet meer via deze galbuis uitscheiden in de darmen, waardoor de vertering van voedingsstoffen, en dan vooral van vetten, wordt verstoord. In dat geval is de ontlasting vaak licht gekleurd en de urine donkerder. Verder is er vaak sprake van jeuk over het hele lichaam.

Als HCC nog verder groeit, kunnen de functies van de lever verslechteren. Wanneer de lever zijn functies niet meer goed kan uitoefenen, kunnen ernstige problemen ontstaan. Als de lever bijvoorbeeld geen giftige stoffen meer kan afbreken zoals ammoniak dat wordt aangevoerd vanuit de darm, kunnen deze giftige stoffen terechtkomen in de hersenen. Wanneer dit gebeurt, leidt dit vaak tot verwardheid en kan dit tot een coma leiden.

## Behandelopties

Er zijn verschillende soorten behandeling van leverkanker:

- Wegsnijden: **resectie** uitgevoerd door de chirurg
- Wegbranden: **radiofrequente of microwave ablatie** uitgevoerd door de chirurg of interventieradioloog
- Nieuwe lever: **levertransplantatie** uitgevoerd door de chirurg
- Lokale behandeling t.h.v. lever met chemobolletjes: **trans-arteriële chemo-embolisatie (TACE)** uitgevoerd door de interventieradioloog
- Lokale behandeling t.h.v. lever met bestralingsbolletjes: **selectieve interne radiatietherapie (SIRT)**: uitgevoerd door de interventieradioloog/nucleair geneeskundige
- Medicatie in tabletvorm: **sorafenib en regorafenib**, begeleid door de oncoloog
- Behandeling louter gericht op kwaliteit van leven, geen behandelopties voor tumor meer mogelijk: **best supportive care**: begeleid door gehele team, huisarts, palliatief team etc.

Het soort behandeling is afhankelijk van de grootte van de tumor, de locatie van de tumor en het aantal tumoren, de leverfunctie, uw lichamelijke conditie en uw wens. Tijdens het gesprek op onze polikliniek worden al deze factoren meegenomen in het uiteindelijke behandeladvies dat samen met u wordt besproken. Daarnaast is het belangrijk dat de overige mogelijke complicaties van leverdysfunctie/cirrose worden opgevolgd en behandeld (zie voorgaande figuur). De verpleegkundig specialist voegt gedetailleerde informatie toe aan deze map over de specifieke kankerbehandeling(en) die u van bovenstaande opties zal ondergaan.

Odin 046780 / februari 2018

Bezoekadres  
P. Debyelaan 25  
6229 HX Maastricht

Postadres  
Postbus 5800  
6202 AZ Maastricht

Algemeen telefoonnummer  
043-387 65 43  
www.mumc.nl