

Darmkanker

Omschrijving darmkanker

Colorectale kanker of darmkanker is een vaak voorkomende vorm van kanker in de Westerse wereld, bij zowel mannen als vrouwen.

Prostaat- en longkanker komen het vaakst bij mannen voor, waarna darmkanker de derde plaats inneemt. Bij de vrouwen komt borstkanker op de eerste plaats, gevolgd door darmkanker.

Zoals beschreven bestaat de darm uit verschillende onderdelen. Afhankelijk van de plaats in de darm waar de tumor zich bevindt spreken we van een colontumor of een endeldarmtumor (rectumtumor). Vaak wordt gesproken van colorectale tumoren of darmkanker gezien de belangrijke overeenkomsten tussen beide.

Bij het overgrote deel (95%) van de darmkankers ontstaat de tumor in de binnenwand (in de kliercellen) van de darmen. Deze tumoren worden een adenocarcinoma genoemd. Uitzonderlijk komen kleincellig ongedifferentieerd carcinoma (2%), zegelringcarcinoma (1%) en medullair carcinoma voor.

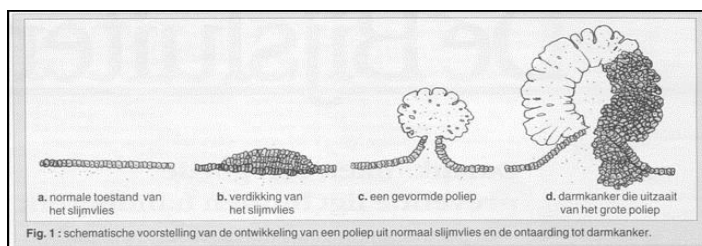
Aanvankelijk geven deze tumoren weinig tot geen symptomen. De klachten die ontstaan zijn gerelateerd aan de plaats en de grootte van de tumor. Wanneer de tumor groter wordt kan bloedverlies, onverklaarbaar gewichtsverlies, aanhoudende buikpijn, constipatie of diarree ontstaan.

Wanneer de diagnose darmkanker wordt gesteld, dient uw arts nog verschillende bijkomende onderzoeken te verrichten. Op die manier wil de arts nagaan hoe groot uw tumor is en of de tumor zich al dan niet verspreid heeft doorheen uw lichaam. Deze bijkomende onderzoeken zijn nodig om voor u een goede behandeling te kunnen instellen.

Risicofactoren bij darmkanker

Slechts bij 25% van de patiënten kan een duidelijke oorzaak gevonden worden voor het ontstaan van darmkanker. Wel bestaan er verschillende factoren die het risico op darmkanker verhogen. Deze risicofactoren worden hieronder beschreven.

Poliepen verhogen het risico op darmkanker aanzienlijk. Ongeveer een kwart van de bevolking heeft op de leeftijd van 60 jaar darmpoliepen. Een darmpoliep is een paddenstoelachtige uitgroeiing die geleidelijk ontstaat uit het slijmvlies (klierepitheel) aan de



Bron; <http://www.seniorama.be/archief/verslagen/2003/10/>

binnenkant van de darm. Deze poliep ontstaat door een foute versnelde deling van de cellen van het darmslijmvlies. De meerderheid (60-90%) van de poliepen in de darm zijn

goedaardig. In 5% van de gevallen ontwikkelt deze goedaardige poliep zich tot een kwaadaardige darmtumor.

Leeftijd is een van de belangrijkste risicofactoren om darmkanker te ontwikkelen. Personen vanaf 50 jaar hebben namelijk een verhoogde kans op het ontwikkelen van darmpoliepen. Om deze reden zou iedereen boven de 50 jaar zich op regelmatige basis moeten laten onderzoeken op het voorkomen van darmpoliepen.

Een onevenwichtige *voeding* met veel dierlijke vetten en een tekort aan plantaardige vetten, fruit en groenten verhogen het risico op het ontstaan van darmkanker. Daarnaast kan zwaarlijvigheid en onvoldoende bewegen de kans op het ontstaan van darmkanker doen toenemen.

Roken speelt een erg belangrijke negatieve rol in het ontwikkelen van kanker.

Patiënten met inflammatoire *darmziekten* (vb. ziekte van Crohn, colitis ulcerosa) hebben een verhoogd risico op het ontstaan van kanker.

Erfelijkheid en *familiale belasting* kunnen het ontstaansrisico van darmkanker verhogen (zie verder).

Opgelet, iedereen kan darmkanker krijgen, ook zij voor wie bovenstaande risicofactoren niet van toepassing zijn. Vaak is niet te achterhalen waarom deze kanker net u treft.

Erfelijkheid

Erfelijke vormen van darmkanker zijn vrij zeldzaam. Samen zijn ze verantwoordelijk voor minder dan 10% van alle gevallen van darmkanker. 'Familiale adenomateuze polyposis (FAP)' en 'Hereditair non-polyposis colorectaal carcinoom (HNPCC)' zijn de bekendste syndromen die aanleiding kunnen geven tot het ontwikkelen van darmkanker.

Wanneer darmkanker bij één of meer verwanten in dezelfde familie wordt vastgesteld, verhoogt het risico op het optreden van darmkanker bij andere gezonde familieleden. Als in uw familie (langs vaders of moeders kant) meerdere personen getroffen zijn door darmkanker, van wie een aantal op jonge leeftijd, kan er sprake zijn van een erfelijke aandoening.

Als u vermoedt dat u erfelijk belast bent of u vragen hebt hieromtrent, kan u zich wenden tot uw huisarts of behandelend arts. Als de arts het aangewezen vindt, wordt u doorgestuurd naar een gespecialiseerd centrum voor menselijke erfelijkheid. Dit centrum kan onderzoeken of er sprake is van een afwijking in uw genetisch materiaal aan de hand van DNA-onderzoek.

Op regelmatige tijdstippen houdt professor-dokter Eric Legius (Centrum Menselijke Erfelijkheid UZ Leuven) raadgevingen in het OLV Ziekenhuis. Uw arts kan u hierover verder informeren.