

# Afwachten bij prostaatkanker

‘Active surveillance’

Naar het ziekenhuis? Lees eerst de informatie op [www.asz.nl/brmo](http://www.asz.nl/brmo).

**albert  
schweitzer**

# Inleiding

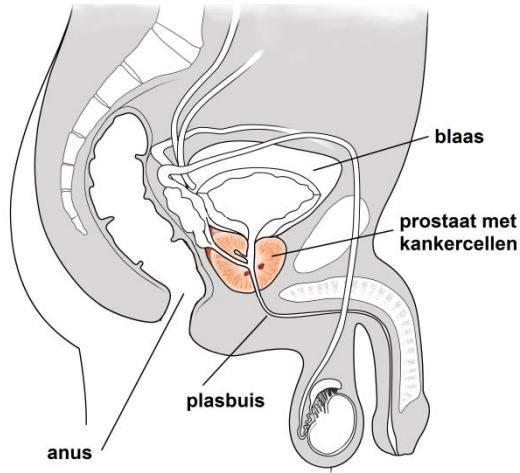
De arts heeft met u besproken dat u prostaatkanker heeft. In dat gesprek is ook gesproken over de verschillende manieren waarop we prostaatkanker kunnen behandelen. Omdat de tumor in uw prostaat niet 'agressief' is, is meteen behandelen niet per se nodig. We noemen dat 'actief afwachtend beleid' of in het Engels 'active surveillance'.

Wel is het belangrijk om regelmatig te controleren zodat we actie kunnen ondernemen als dat nodig is. Uiteraard beslist u zelf mee of dit wilt of niet. In deze folder leest u meer hierover. Leest u de informatie goed door; het kan u helpen om samen met uw behandelend arts een beslissing te nemen.

## Over prostaatkanker

Bij Nederlandse mannen is prostaatkanker de meest voorkomende vorm van kanker. Lang niet elke man bij wie prostaatkanker wordt ontdekt, zal eraan overlijden. Sterker nog, de meeste mannen overlijden niet áán prostaatkanker. Dit komt omdat prostaatkanker tegenwoordig vaak in een vroeg stadium wordt ontdekt, maar ook omdat prostaatkanker vaak langzaam groeit (zie afbeelding op de volgende bladzijde).

Soms groeit de prostaatkanker zelfs zo langzaam dat het de rest van het leven geen klachten geeft. Dan komt iemand in aanmerking voor het 'actief afwachtend beleid'.



## Actief afwachtend beleid

Bij een actief afwachtend beleid wordt er voor gekozen om heel goed in de gaten te houden hoe het met het verloop van de prostaat­kanker gaat. Er wordt dan dus niet meteen gestart met een behandeling zoals een operatie of bestraling. Maar de behandeling wordt uitgesteld. Dit kan omdat uw prostaat­kanker niet agressief is. Om in aanmerking te komen voor dit afwachtend beleid moet u dus aan bepaalde voorwaarden voldoen. Hiervoor zijn na uitgebreide studie in Erasmus MC, Rotterdam hele strikte voorwaarden vastgesteld. Als u aan deze voorwaarden voldoet, heeft u een minimale kans dat uw prostaat­kanker snel zal gaan groeien.

Door regelmatig bloedonderzoek en door het herhalen van de biopsie, krijgt uw arts veel informatie over eventuele veranderingen van uw prostaat­kanker.

Op vaste tijdstippen wordt beoordeeld of er sprake is van een stabiele situatie of dat het alsnog verstandig is om met een behandeling te beginnen. Achterin deze folder staat een tijdsschema. Daarin staat wanneer welke onderzoeken zullen plaatsvinden.

Als u kiest voor een actief afwachtend beleid, dan betekent dit niet dat u geen behandeling krijgt, maar dat de behandeling pas wordt gegeven als het daadwerkelijk nodig is.

### **Voordeel actief afwachtend beleid**

Het grote voordeel van het actief afwachtend beleid is dat er geen bijwerkingen optreden, simpelweg omdat er nog niet behandeld wordt. Mogelijke bijwerkingen van een behandeling zijn incontinentie (ongewild verlies van urine en/of ontlasting) of impotentie (geen erectie krijgen of houden).

Bovendien worden met het actief afwachtend beleid onnodige behandelingen voorkomen.

### **Nadeel actief afwachtend beleid**

Als u kiest voor het actief afwachtend beleid, dan betekent dit u verder leeft met het feit dat u prostaatkanker heeft die nog niet wordt behandeld. Deze gedachte kan voor sommige patiënten emotioneel belastend zijn. Het is goed dat u zich dit realiseert.

## Wat betekent dit in uw dagelijks leven

Als u voor een afwachtend beleid kiest, betekent dit dat er elke vier maanden bloed zal worden geprikt. Hieruit wordt het PSA gehalte bepaald. PSA (Prostaat Specifiek Antigeen) is een eiwit dat alleen door de prostaat wordt gemaakt. Uw behandelend arts besluit aan de hand van veranderingen in de hoeveelheid PSA en het lichamenlijk onderzoek welk beleid moet worden gevolgd.

Na twee jaar komt u ieder half jaar op controle. Soms wordt dan een buisje bloed afgenomen om de hoeveelheid PSA te bepalen en soms wordt ook de prostaat gevoeld.

Verder wordt na één, en vervolgens iedere vier jaar een prostaatbiopsie of MRI gedaan. Uw arts beoordeelt aan de hand van al deze resultaten of er sprake is van een stabiele situatie of dat de prostaatkanker verergerd. Als blijkt dat de situatie stabiel is dan kan het afwachtende beleid worden vervolgd. Is de prostaatkanker toch verergerd, dan zal de arts u adviseren om de prostaatkanker te laten behandelen. Studies hierover laten zien dat dit in ongeveer één derde van de patiënten nodig is. Heel zeldzaam kan er dan sprake zijn van uitzaaiingen.

In de jaren dat er niet standaard een biopsie gepland staat, geeft het bepalen van de hoeveelheid PSA in het bloed soms niet voldoende informatie. In dat geval zal de behandelend arts door het nemen van een nieuwe biopsie van de prostaat aanvullende gegevens moeten verkrijgen.

Soms kan de arts ervoor kiezen om een MRI van de prostaat te laten maken. Daarna zal de arts beslissen of u het afwachtende beleid kunt vervolgen of dat behandeling nodig is.

Geef hier uw mening over deze folder: [www.asz.nl/foldertest/](http://www.asz.nl/foldertest/)

*Bron: deze folder is een aangepaste versie van het PRIAS-project, Erasmus MC en bewerkt door de afdeling Patiëntenvoorlichting van het Albert Schweitzer ziekenhuis.*

*De afbeelding in deze folder is afkomstig van Shutterstock en via een licentieovereenkomst door ons verkregen. Het is derhalve aan derden niet toegestaan om deze afbeeldingen op welke wijze dan ook, te gebruiken of te kopiëren. Voor het eigen gebruik van deze afbeeldingen verwijzen wij naar [www.shutterstock.com](http://www.shutterstock.com)*



Albert Schweitzer ziekenhuis  
januari 2022  
pavo 1225