

Actief volgen bij prostaatkanker

‘Active surveillance’

Naar het ziekenhuis? Lees eerst de informatie op www.asz.nl/brmo.

**albert
schweitzer**

Inleiding

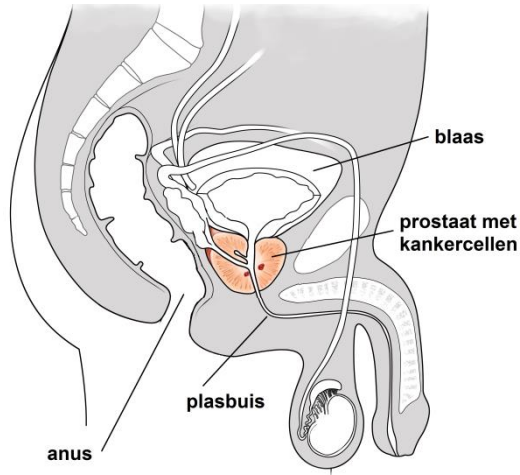
De arts heeft met u besproken dat u prostaatkanker heeft. In dat gesprek is ook gesproken over de verschillende manieren waarop we prostaatkanker kunnen behandelen. Omdat de tumor in uw prostaat niet 'agressief' is, is meteen behandelen niet per se nodig. We noemen dat 'actief volgend beleid' of in het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



Actief volgend beleid

Bij een actief volgend 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 volgend 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.

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

Voordeel actief volgend beleid

Het grote voordeel van het actief volgend 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 volgend beleid onnodige behandelingen voorkomen.

Nadeel actief volgend beleid

Als u kiest voor het actief volgend 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. Heel zeldzaam komen toch onverwacht uitzaaiingen voor, maar dit komt ook voor bij mannen die geopereerd of bestraald zijn.

Wat betekent dit in uw dagelijks leven

Als u voor een actief volgend beleid kiest, betekent dit dat er geregeld bloed zal worden geprikt. Hieruit wordt het PSA gehalte bepaald. PSA (Prostaat Specifiek Antigeen) is een eiwit dat alleen door de prostaat wordt gemaakt. Daarnaast wordt volgens de richtlijn om de zoveel jaar een MRI-prostaat en eventueel ook prostaatbiopsie herhaald. Uw behandelend arts besluit aan de hand van veranderingen in de hoeveelheid PSA, MRI, prostaatbiopsie en het lichamenlijk onderzoek welk beleid moet worden gevolgd.

Studies hierover laten zien dat een minderheid van de patiënten een behandeling nodig heeft.

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.

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

Geef hier uw mening over deze folder: 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

Albert Schweitzer ziekenhuis
mei 2025
pavo 1225