



Verwijderen van een tumor uit de endeldarm

(TEM operatie)

In deze folder leest u informatie over het verwijderen van goed- en kwaadaardige tumoren in de endeldarm en vlak bij de anus via een kijkoperatie. Bedenk dat bij het verwijderen van een tumor in de endeldarm of bij de anus de situatie en de behandeling voor iedereen anders kan zijn. Uw arts bespreekt met u uw persoonlijke situatie.

Voor deze operatie wordt u opgenomen in het ziekenhuis. U krijgt ook de folder “Opname en verblijf in het Spaarne Gasthuis”. Hierin leest u hoe u zich voorbereidt op een opname en wat u in het ziekenhuis kunt verwachten. |

De ligging van de endeldarm en de anus in het bekken

Op afbeelding ziet u in de doorsnede van het bekken van een mens (vrouw), waar de endeldarm en de anus liggen. Een tumor laag in het bekken betekent dat de tumor zit in het gebied binnen 10 centimeter van de anus. Op de afbeelding ziet u dit gebied tussen de twee pijlen.

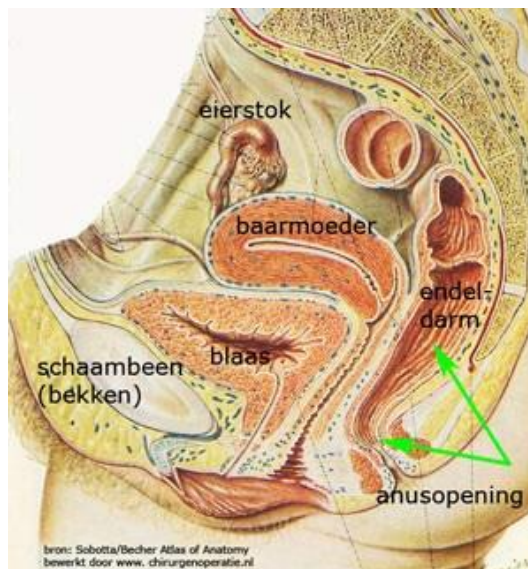
Kijkoperatie via de anus

Een kijkoperatie via de anus wordt ook wel Transanale Endoscopische Microchirurgie of TEM genoemd. De operatie gebeurt via de anus. Bij goed- en kwaadaardige tumoren die in een vroeg stadium ontdekt worden, kan de tumor met deze operatie verwijderd worden.

Onder narcose wordt met een brede endoscoop (kijkbuis) de tumor verwijderd.

Het grote voordeel van deze operatie is:

- minder zware operatie
- geen operatiewond in de buik
- anus wordt gespaard



Ligging van de endeldarm en de anus bij de vrouw

Wanneer een kijkoperatie via de anus (TEM operatie)

Uw chirurg bespreekt met u of u in aanmerking komt voor een kijkoperatie via de anus.

Om een kijkoperatie te kunnen doen moet:

- Een **grote goedaardige tumor** binnen 20 centimeter van de anus zitten. De tumor kon niet tijdens de endoscopie onderzocht van de anus verwijderd worden.
- Een **kwaadaardige tumor** in een vroeg stadium ontdekt zijn. De tumor moet klein zijn. De tumor mag niet verder gegroeid zijn dan het slijmvlies van de endeldarm. Ook mogen er geen aanwijzingen zijn voor uitzaaiingen.
- Bij een **kwaadaardige tumor** dicht bij de anus. Er moet voldoende ruimte zijn om de tumor ruim te verwijderen. Er moet voldoende gezond weefsel van de endeldarm om de tumor heen zitten. Dit is nodig om de kans op het terugkomen van de kwaadaardige tumor zo klein mogelijk te maken.

Welke voorbereiding is nodig

Nog een keer een endoscopie

De chirurg kijkt nog een keer met een endoscoop (kijkbuis) in de anus. Zo kan hij de juiste situatie zien en bepalen of de tumor via een kijkoperatie verwijderd kan worden.

Na dit onderzoek wordt de operatie gepland.

Bloedverdunnende medicijnen

Gebruikt u bloedverdunnende medicijnen? Dan worden deze meestal een paar dagen voor de operatie gestopt. Voor het stoppen is toestemming nodig van de arts die de bloedverdunnende medicijnen voorschrijft.

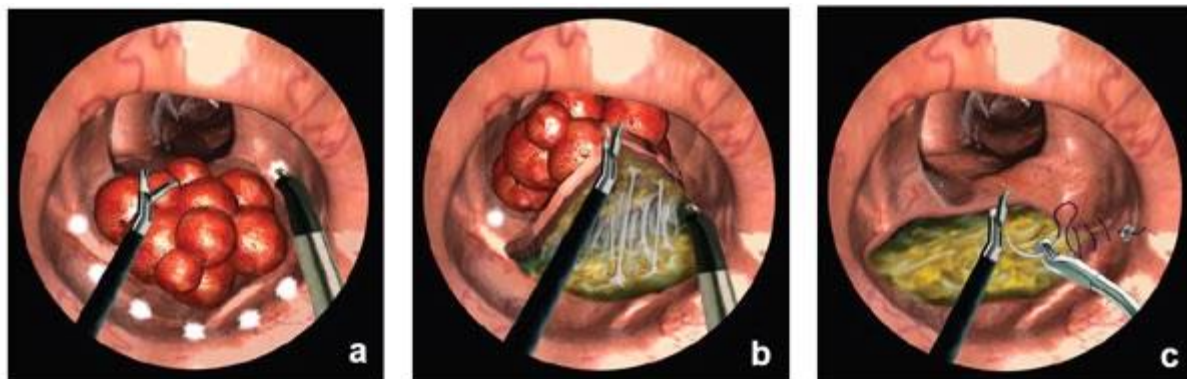
Klyisma

Voor de operatie krijgt u een klyisma om de endeldarm goed schoon te maken.

De operatie

Nadat u onder narcose bent, plaatst de chirurg een brede endoscoop in de anus en vult de endeldarm met lucht. De endeldarm ontplooit zich. Kleine instrumenten kunnen via aparte kanalen in de endoscoop ingebracht worden. Met deze instrumenten wordt de tumor verwijderd in stappen.

- Eerst wordt met een elektrisch mesje punten in het slijmvlies van de darm gemaakt (foto a).
- Daarna wordt de tumor samen met de darmwand uitgesneden (foto b).
- De endeldarm wordt weer gehecht (foto c).



Al het verwijderde weefsel wordt voor onderzoek opgestuurd naar de patholoog.

Complicaties tijdens de operatie

- Een enkele keer blijkt tijdens de operatie het verwijderen van de tumor met een kijkoperatie technisch toch niet kan. Afhankelijk van wat de chirurg met u besproken heeft voor de operatie:
 - Volgt dan direct een operatie via de buik.
 - Wordt de operatie gestopt en een vervolg operatie met u besproken als u weer wakker bent. Er wordt dan opnieuw een datum voor operatie gepland.
- Lukt een kijkoperatie niet door een probleem tijdens de operatie? Dan wordt direct doorgedaan met een operatie via buik. Gelukkig komt deze situatie bijna nooit voor.

Na de operatie

Na de operatie wordt u wakker in de uitslaapkamer (verkoeverkamer). U heeft een infuus in een bloedvat van uw arm of hand. Als u voldoende wakker bent, gaat u terug naar de verpleegafdeling.

Is de operatie zonder complicaties verlopen? Dan kunt u meestal de dag na de operatie weer naar huis. Soms kunt u al op de dag van de operatie naar huis.

Klachten na de operatie

Net zoals bij elke andere operatie kan er een nabloeding of een infectie optreden. Het is normaal dat u de eerste dagen wat rood bloed verliest uit de anus. Vooral tijdens de ontlasting. Soms heeft u vage buikpijn in de onderbuik.

Heeft u vragen of problemen na de operatie? Neem dan contact op met polikliniek chirurgie of de afdeling spoedeisende hulp. Telefoonnummers vindt u bij kopje "Vragen en telefoonnummers".

Uitslag van het verwijderde weefsel (PA-onderzoek)

Het verwijderde weefsel wordt met een microscoop onderzocht door de patholoog in het laboratorium. Na ongeveer 7 tot 10 dagen is de uitslag hiervan bekend. De uitslag bespreekt uw chirurg met u. U krijgt hiervoor een afspraak mee.

Soms blijkt uit de uitslag, dat bij een grote kwaadaardige tumor, toch niet alles is verwijderd. Een aanvullende operatie waarbij de anus wordt verwijderd is dan nodig. U krijgt dan een definitief stoma.

Vragen en telefoonnummers

Het is belangrijk dat u juiste en duidelijke informatie krijgt. Met deze informatie beslist u, samen met uw arts, of u de operatie laat doen. Heeft u na het gesprek met uw arts en na het lezen van deze folder nog vragen, stel deze dan gerust. Schrijf uw vragen van tevoren op, zodat u niets vergeet.

Heeft u vragen tijdens uw opname in het ziekenhuis, dan kunt u die stellen aan de verpleegkundige op de afdeling of aan de (zaal)arts.

Heeft u vragen vóór of na de behandeling in het ziekenhuis, of doen zich thuis problemen voor? Neem dan contact op met de polikliniek chirurgie, de verpleegkundig specialist, of uw huisarts.

- Polikliniek chirurgie (023) 224 0020
maandag t/m vrijdag van 8.00 – 12.00 en 13.00 – 16.00 uur
- Verpleegafdeling chirurgie Hoofddorp (023) 224 6411
- Verpleegafdeling chirurgie Haarlem (023) 224 0315
- Verpleegkundige specialist oncologie Pien Hoekstra (023) 224 0974
- Verpleegkundige specialist oncologie Petri Dienaar (023) 224 5834
- Verpleegkundig specialist oncologie Myrthe Strik (023) 224 0988
- Stomaverpleegkundigen: (023) 224 0956
Jolanda de Kaper, Mirjam Hoddenbach, Elma Faase, Claudia van Tienderen.

Waar zijn we te vinden?

Haarlem Zuid

Boerhaavelaan 22
2035 RC Haarlem

(023) 224 0000

Haarlem Noord

Vondelweg 999
2026 BW Haarlem

www.spaarnegasthuis.nl

Hoofddorp

Spaarnepoort 1
2134 TM Hoofddorp

info@spaarnegasthuis.nl