



Schildklierkanker

Haarlem

Bij u is de diagnose schildklierkanker gesteld of een sterk vermoeden hierop. Voordat u verder gaat met lezen is het goed om te weten dat schildklierkanker in de meeste gevallen goed te behandelen is en dat de behandeling vaak minder belastend is dan bij de bekendere soorten kanker. Schildklierkanker wordt praktisch nooit behandeld met chemokuren of uitwendige radiotherapie.

Waarvoor dient de schildklier?

De schildklier produceert het schildklierhormoon, een hormoon dat verantwoordelijk is voor de snelheid van de stofwisseling. Een overmaat aan schildklierhormoon leidt ertoe dat processen in het lichaam versnellen en kan aanleiding geven tot een milde verhoging van de lichaamstemperatuur, een versnelling van de hartslag, afname van het gewicht, nerveusheid, trillerigheid en zweten. Een gebrek aan schildklierhormoon geeft tegenovergestelde klachten. Schildklierkanker heeft meestal geen invloed op de functie van de schildklier.

Hoe wordt de diagnose gesteld?

De diagnose wordt gesteld door de patholoog op basis van bij u afgenomen schildklierweefsel.

- Dit weefsel kan afgenomen zijn met een punctie omdat er een zwelling werd geconstateerd in de schildklier. Op basis van een punctie kan de diagnose kanker meestal niet met zekerheid worden gesteld. Er wordt meestal geadviseerd de aangedane schildklierhelft te verwijderen om de diagnose met zekerheid te kunnen stellen.
- Het kan zijn dat u een operatie heeft gehad omdat uw schildklier hinderlijk te groot was, en dat in het verwijderde materiaal kankercellen zijn aangetroffen.

Welke vormen van schildklierkanker zijn er?

Er zijn vier typen schildklierkanker; de papillaire, folliculaire, medullaire en anaplastische variant. De laatste twee vormen zijn zeer zeldzaam zijn en worden niet verder besproken in deze folder. De papillaire en de folliculaire variant worden hetzelfde behandeld en de prognose verschilt niet veel. Zij worden in deze folder samen behandeld.

Hoe vaak komt schildklierkanker voor?

Schildklierkanker is een zeldzame vorm van kanker. In Nederland wordt de ziekte bij ongeveer 300 personen per jaar ontdekt. Vrouwen hebben een iets hoger risico dan mannen.

Hoe kom ik eraan?

Meestal is geen oorzaak aanwijsbaar. Er is een verhoogde kans op schildklierkanker bij mensen die bestraling van de halsregio hebben ondergaan of op een andere manier (bijvoorbeeld bij een kernramp) zijn blootgesteld aan radioactieve straling. In zeldzame gevallen kan schildklierkanker veroorzaakt worden door een erfelijke aanleg.

Hoe is de prognose?

De meeste mensen met schildklierkanker overlijden hier niet aan. Gemiddeld is 90% van de mensen 10 jaar na het stellen van de diagnose nog in leven. In tegenstelling tot veel andere vormen van kanker is de aanwezigheid van uitzaaiingen in lymfklieren nauwelijks van invloed op de prognose.

Waaruit bestaat de behandeling?

De behandeling bestaat uit verschillende fasen:

- chirurgie
- radioactief jodium
- controle

Een schildklieroperatie

Als de diagnose schildklierkanker is gesteld dan wordt geadviseerd om zoveel mogelijk schildklierweefsel te verwijderen. Aangezien de schildklier nauw met de luchtpijp is verbonden zal er altijd een kleine hoeveelheid schildklierweefsel achterblijven.

Nadelen van de schildklieroperatie zijn:

- U houdt een litteken.
- Zeer kleine risico's verbonden aan de narcose.
- Kleine risico's verbonden aan de operatie zoals bloeduitstorting, beschadiging van de stembandzenuw (met heesheid tot gevolg), beschadiging van de bijnieren en daarmee (soms tijdelijke) ontregeling van decalciumhuishouding.
- Na de operatie wordt er geen schildklierhormoon meer aangemaakt en dient u te worden behandeld met schildklierhormoontabletten.

In de meeste gevallen verwijdert de chirurg behalve de schildklier ook enkele lymfeklieren in de hals, zeker als blijkt dat deze er verdacht uitzien. Als er veel lymfeklieren zijn verwijderd kan de afvoer van lymfe langdurig gestoord zijn en kunt u last houden van zwelling en stuwung in de hals. Enkele weken na de operatie volgt een behandeling met:

Radioactief jodium

Jodium is een belangrijke bouwsteen van schildklierhormoon en schildklierweefsel neemt zeer efficiënt jodium op uit de bloedbaan. Van dit mechanisme wordt gebruikgemaakt door radioactief jodium toe te dienen en het schildklierweefsel hiermee van binnenuit te bestralen. Het doel van de behandeling is om alle resterende schildkliercellen te vernietigen. Jodium is alleen effectief bij kleine restjes schildklierweefsel. Om die reden vindt de jodiumbehandeling pas na de schildklieroperatie plaats. U neemt de jodium in door een capsule te slikken. Bij deze manier van behandelen kan de radioactieve dosis relatief laag worden gehouden en een type straling worden gekozen dat niet ver buiten de schildklier treedt. De behandeling is veilig en kent weinig bijwerkingen.

Enkele nadelen zijn:

- U moet erop rekenen dat 1 behandeling niet voldoende is en dat u na 6 tot 9 maanden een tweede jodiumbehandeling moet ondergaan.
- U mag niet zwanger zijn tijdens de behandeling en niet zwanger worden tot 6 maanden na de behandeling.
- Bij mannen kan de vruchtbaarheid verminderen na de behandeling. Meestal is dit van voorbijgaande aard. Wanneer meerdere behandelingen noodzakelijk zijn kan er permanente schade aan de vruchtbaarheid optreden. Indien gewenst kan preventief zaad worden ingevroren.
- Soms moet u voor de behandeling 1 of meer dagen worden opgenomen op de afdeling nucleaire geneeskunde waar u vanwege de straling geïsoleerd verblijft. Bezoek van verpleegkundigen of familie is met inachtneming van enkele eenvoudige voorzorgsmaatregelen, mogelijk.
- Na de behandeling zijn kortdurend leefregels van kracht waarbij u voorzichtig moet zijn met contact met kinderen en zwangere vrouwen.
- Jodium wordt ook opgenomen in de speekselklieren en de behandeling kan daardoor leiden tot verminderde speekselproductie en een verminderde smaakzin.

Uitvoerige informatie wordt u toegezonden door de afdeling nucleaire geneeskunde zodra bovengenoemde behandeling ter sprake komt.

Let op: in de weken voordat u wordt behandeld met jodium wordt u gevraagd (tijdelijk geen schildklierhormoon in te nemen (zie volgende pagina).

Schildklierhormoon

Door de behandeling raakt uw lichaam het vermogen om schildklierhormoon aan te maken kwijt en dient u levenslang behandeld te worden met schildklierhormoon tabletten. De tabletten neemt u 1x per dag in, bij voorkeur 's ochtends op de lege maag. Na inname mag u 30 minuten niets eten. Mits juist gedoseerd kent het gebruik van schildklierhormoon geen bijwerkingen. De juiste dosis moet worden vastgesteld op basis van bloedonderzoek en het kan enkele weken of maanden duren voordat die is gevonden. In die periode, als de schildklierwaarden nog wat schommelen, kunt u klachten van malaise en vermoeidheid ervaren.

Vóór de jodiumbehandeling wordt u normaal gesproken gevraagd het gebruik van schildklierhormoon enkele weken te staken. Door het gebrek aan schildklierhormoon zullen de in het lichaam resterende schildkliercellen geprikkeld worden tot activiteit. Daardoor gaan zij meer jodium opnemen uit het bloed, wat het effect van de jodiumbehandeling vergroot. Daarna wordt het schildklierhormoon bewust aan de hoge kant gedoseerd. Het doel hiervan is te voorkomen dat schildkliercellen, die na de operatie en jodiumbehandeling onverhoopt zijn achtergebleven, geprikkeld worden om weer actief te worden en te groeien.

Hoe weet ik of de jodium zijn werk doet?

Kort na de jodiumbehandeling kan met een speciale scan beoordeeld worden hoeveel jodium er is opgenomen in het lichaam en op welke plaatsen dat terecht is gekomen; de posttherapie scan. Normaal gesproken hoort jodium alleen te worden opgenomen in het schildklierrestant, centraal in de hals, en een klein beetje in de speekselklieren. Als er ook op andere plaatsen jodiumopname wordt gezien is dat een sterke aanwijzing voor uitzaaiingen. Dat hoeft de behandeling niet te beïnvloeden; kleine uitzaaiingen kunnen uitstekend met radioactief behandeld worden. Grote uitzaaiingen kunnen niet afdoende met jodium worden behandeld. Mogelijk dient hiervoor opnieuw te worden geopereerd. De jodium doet zijn werk over een periode van 6 tot 9 maanden, het heeft dan ook geen zin voor die tijd opnieuw met jodium te behandelen. Het uitgangspunt van de behandeling is opnieuw met jodium te behandelen totdat de posttherapiescan geen opname van jodium meer laat zien. In de meeste gevallen zijn twee of drie behandelingen voldoende.

Bloedonderzoek

De ziekte kan ook gevolgd worden met bloedonderzoek. Goed- en kwaadaardige schildkliercellen produceren een eiwit dat in de bloedbaan is terug te vinden; thyreoglobuline (TG). De aanwezigheid van TG in het bloed geeft aan dat er nog schildkliercellen aanwezig zijn alhoewel het onderscheid tussen goed- of kwaadaardig niet kan worden gemaakt. Het doel van de behandeling is alle schildkliercellen te vernietigen waardoor het TG gehalte in het bloed tot niet meetbare waarden daalt.

Na de operatie en de jodiumbehandeling

Tijdens het polikliniekbezoek na de 1e jodiumbehandeling wordt besproken hoe het vervolg er uitziet. De uitslag van de posttherapiescan en het TG (afgenomen tijdens de behandeling) zijn hierbij van groot belang. Het doel van de behandeling is immers dat er met de scan en het bloedonderzoek geen schildklierweefsel meer aantoonbaar is. Als dat doel is bereikt zult u vaak levenslang onder controle worden gehouden. Schildklierkanker gedraagt zich relatief rustig en groeit vaak langzaam. Een nadeel hiervan is dat kleine uitzaaiingen zich soms pas jaren na de behandeling manifesteren. Meestal worden deze ontdekt door een stijging van het voorheen niet aanwezige TG gehalte in het bloed. Soms verraadt een uitzaaiing zich door een langzaam groter wordende lymfklier. Om die reden wordt ter controle ongeveer twee maal per jaar bloedonderzoek verricht en soms echografisch onderzoek van de hals plaatsvinden.

Waar zijn we te vinden?

**Spaarne Gasthuis
Haarlem Zuid**
Boerhaavelaan 22
2035 RC Haarlem

**Spaarne Gasthuis
Hoofddorp**
Spaarnepoort 1
2134 TM Hoofddorp

**Spaarne Gasthuis
Haarlem Noord**
Vondelweg 999
2026 BW Haarlem

**Spaarne Gasthuis
Heemstede**
Händellaan 2A
2102 CW Heemstede

(023) 224 0000
www.spaarnegasthuis.nl
info@spaarnegasthuis.nl