

Patiëntenbrief: Maligne obstructie

Wat?

Een obstructie is een blokkade of afsluiting van je darm. Als je darm slechts gedeeltelijk is afgesloten, noem je dat een subobstructie. Een volledige blokkade heet ook wel 'ileus'. De term 'maligne' heeft te maken met de oorzaak van de afsluiting, namelijk door een tumor of uitzaaiingen (metastasen). Het kan gaan om een blokkade in de dunne darm (50 %) of de dikke darm (30 %) of beide (20%).

Wie?

Een obstructie komt voor bij 3-15 % van de patiënten in een vergevorderd stadium van kanker in de buikholte, bijvoorbeeld bij kanker van de eierstokken of dikkedarmkanker. Ook andere kankers zoals borst- of longkanker of een melanoom kunnen via uitzaaiingen (metastasen) een obstructie veroorzaken. Soms zijn er ook andere oorzaken voor een obstructie, zoals hardnekkige constipatie of de gevolgen van een operatie. Sommige medicijnen kunnen constipatie veroorzaken. Morfine-achtige medicijnen hebben als nevenwerking dat de darmwerking wordt stilgelegd en ze bemoeilijken zo een normale stoelgang. Vraag hierover uitleg aan je arts.

Hoe merk je een obstructie op?

- Je voelt je misselijk en je moet braken.
- Je braakt regelmatig of voortdurend. Soms ruikt je braaksel naar stoelgang, omdat je voedsel lange tijd in je maag blijft zitten.
- Je hebt buikpijn: in de vorm van krampen of voortdurende pijn.
- Je buik is opgezwollen (omdat er lucht en/of vocht in zit).
- Je kunt geen stoelgang maken en geen winden laten.

Onderzoek naar de obstructie

De arts zal je buik eerst op de gebruikelijke manier onderzoeken, door te luisteren en te voelen. Om goed zicht te krijgen op de aard en de ernst van de obstructie kan het nodig zijn om voor verder onderzoek naar het ziekenhuis te gaan. Dit wordt altijd van tevoren met jou en je familie overlegd en afgewogen. Mogelijke onderzoeken zijn een röntgenfoto van de buik (RX-onderzoek), een echografie of een CT-scan. Soms is laboratoriumonderzoek, een gastroscopie (onderzoek van de buik) of coloscopie (onderzoek van de darm) een mogelijkheid.

Aanpak van een obstructie

Je behandeling hangt sterk af van je specifieke situatie.

- Wat is de precieze oorzaak van de obstructie?

- Is daar (nog) iets aan te doen?
- Is het de eerste keer dat je een obstructie hebt?
- Heb je er veel last van?
- Heb je nog een goede levensverwachting?
- Wat is je algemene lichamelijke toestand?
- Hoe ver wil je zelf gaan in je behandeling?

Dat speelt allemaal mee.

Het kan een keuze zijn om de lastige symptomen vooral rechtstreeks aan te pakken. De behandeling richt zich dan op het bestrijden van pijn, misselijkheid en braken door middel van vasten en vochttoediening via bv. een infuus. Bij hevige braken wordt de maaginhoud met een sonde verwijderd. Laxeren (niet via orale medicatie) kan soms ook helpen.

Vaak verbeteren de klachten binnen enkele dagen en is er geen verdere behandeling nodig, behalve een dieet (met weinig resten).

Bij een vergevorderde kanker helpt deze aanpak vaak niet meer, omdat het achterliggende probleem niet zondermeer kan worden opgelost. Dan moet je in overleg met de dokter en het medisch team uitmaken:

- Of er nog iets aan de oorzaken kan worden gedaan, en of bijvoorbeeld een operatie, het plaatsen van een stent (een buisje om de darmdoorgang open te houden) of het opstarten van chemotherapie haalbaar en zinvol zijn.
- Of je beter kiest voor een behandeling die louter de symptomen (braken, buikpijn...) verlicht. De bedoeling is dan eerder om de last die je ondervindt weg te nemen en je een zo groot mogelijk comfort bezorgen.

Goed afwegen is belangrijk

Wat ook de beslissing zal zijn die je samen met je arts neemt, het is goed om te beseffen dat elke behandeling risico's inhoudt en dat succes niet altijd gegarandeerd is. Bespreek alles rustig met je arts en de mensen om je heen en neem je tijd om tot een besluit te komen. Chirurgie kan allerlei complicaties meebrengen, al kan het soms de meest aangewezen weg zijn. Een behandeling met enkel symptoombestrijding stelt meteen ook de vocht- en voedseltoediening (via infuus) in vraag. Meestal is het beter om daarmee te stoppen, omdat het weinig verschil maakt voor je comfort. Het bevordert de aanmaak van maag- en darmsap en dat is iets wat beter vermeden wordt bij een obstructie. Bij symptoombestrijding op deze manier word je heel geleidelijk aan suffer en raak je uiteindelijk in coma, als gevolg van het feit dat je nauwelijks vocht en voedsel inneemt. Je bewustzijn neemt langzaam af en je glijdt weg voordat je uiteindelijk overlijdt. Dat kan enkele weken tot maanden duren. Het is goed dat de mensen om je heen weten hoe het zal verlopen.