Metastasen in de wervelkolom

(uitzaaiingen in de wervelkolom)

Orthopedie

DIJKLANDER ZIEKENHUIS

Metastasen in de wervelkolom (uitzaaiing)

Wat zijn metastasen?

Metastasen zijn uitzaaiingen van een bij patiënt en dokter reeds bekende kwaadaardige tumor (ook wel de primaire tumor genoemd). Metastasen kunnen ook ontdekt worden terwijl er nog geen primaire tumor reeds bekend is. Uitzaaiingen van primaire tumoren kunnen overal in het lichaam optreden (bijvoorbeeld in de longen, lever, hersenen en wervelkolom), en kunnen het gevolg zijn van versleping van tumorcellen via de bloed- en/of lymfebaan. Als er sprake is van uitzaaiing naar de wervelkolom spreekt men van "wervelmetastasen".

Wat is de oorzaak van de klachten?

Wanneer een metastase in de wervelkolom groeit, wordt botweefsel, botvliesweefsel en kraakbenig dek-en sluitplaat weefsel aangetast. Dit geeft aanleiding tot pijn in de rug zo wel in rust als met belasten en gaat soms gepaard met nachtelijke pijn. Als de metastase buiten het bot gaat groeien en op het zenuwweefsel gaat drukken of wanneer een inzakkingsbreuk van de verzwakte wervellichaam optreedt, kan dit neurologische verschijnselen en meer pijn geven. Als de tumor op het ruggenmerg drukt kan dit een vermindering van gevoel en kracht in de armen en/of de benen geven, verlammingsverschijnselen onder het niveau van de verdrukking, lokale pijn ter hoogte van de aangedane wervel, zenuwpijn, en verminderde controle over de sluitspieren.

Hoe wordt de diagnose gesteld?

Voor een wervelmetastase is een MRI scan het aangewezen onderzoek om het zenuwweefsel in beeld te brengen en om de schade aan het bot en daarmee de stabiliteit te kunnen beoordelen. Niet alleen het gebied waar de klachten vandaan komen kan worden bekeken, maar tegelijkertijd de rest van de wervelkolom. De behandeling bestaat meestal uit uitsluitend bestraling waar gestreefd wordt om dit zo snel mogelijk te laten gebeuren. In geval van snel ontstane neurologisch uitval dan wel acute inzakking van de wervellichaam met ondragelijke pijn zal een operatie aangewezen kunnen worden om verdere neurologische schade te voorkomen en de wervelkolom te stabiliseren. In sommige gevallen kan het nodig zijn om biopsie te verrichten door middel van een bot punctie om weefsel te

verkrijgen voor pathologisch onderzoek.

Wat gebeurd er tijdens de operatie?

Biopt (punctie):
Als de primaire tumor nog niet bekend is, kan het nuttig zijn om eerst te weten wat voor soort tumor het is, omdat sommige tumoren juist heel gevoelig zijn voor bestraling, waardoor een operatie misschien kan worden voorkomen. Dan kan een punctie worden gedaan (biopsie). Er wordt dan wat weefsel weggehaald wat onderzocht wordt om de absolute diagnose te kunnen stellen. Punctie kan verricht worden door de radioloog op onder CT geleiding met plaatselijke verdoving, of door de orthopedisch chirurg op de operatiekamer onder röntgendoorlichting.

Stabilisatie van de wervelkolom:

Als de stabiliteit van de wervelkolom bedreigd is, zal er een operatie moeten plaatsvinden. Via verschillende technieken is het mogelijk om met schroeven, staven, cilinders, kooitjes e.d. weer een voldoende stevige constructie te maken. Dit zijn grote operaties, zodat vooraf een goede inschatting van de conditie van de patiënt moet worden gemaakt. Uw orthopedisch chirurg geeft u nader toelichting over welke techniek bij u zal worden toegepast. Na de operatie zal de verdere behandeling afhangen van de primaire tumor en het stadium van de ziekte.

Wat is de prognose?

De prognose (vooruitzichten, levensverwachting) van een patiënt met een

metastase in de wervelkolom hangt grotendeels af van de primaire tumor. Op heel korte termijn is een dergelijke metastase bepalend voor de kwaliteit van het leven. Een onbehandelde metastase in de wervelkolom kan een dwarslaesie tot gevolg hebben. Om deze reden wordt vaak voor operatie of bestraling gekozen, tenzij de situatie zodanig ongunstig is dat dit geen zin meer heeft. Na de operatie is de situatie elders in het lichaam bepalend: zijn er meer metastasen of is de tumor onder controle. Is er wel of niet sprake van een snel groeiende of agressieve tumor. Zodoende kan de prognose sterk variëren en kan daar geen algemene uitspraak over gedaan worden. De behandeling van de kwaadaardige tumor waar de metastase van uitging berust over het algemeen bij een andere specialist, terwijl de gehele behandeling meestal multidisciplinair plaatsvindt (d.w.z. een samenwerking van meerdere specialisten van diverse afdelingen).

Heeft u nog vragen?

Als u nog vragen heeft, neem dan contact op met uw behandelend arts.

Contact

Poli Hoorn: 0229 25 78 21
dagelijks van 8.00 - 17.00 uur

Poli purmerend: 0299 - 457132
dagelijks van 8.00- 17.00 uur

Poli Enkhuizen: 0228 31 23 45

Zie ook www.Dijklander.nl

Algemene informatie over orthopedische aandoeningen kunt u vinden op internet bij www.orthopedie.nl; www.orthopeden.org; www.zorgvoorbeweging.nl; www.patientenbelangen.nl; of www.patellofemoraal.nl

Notities:

Locatie Enkhuizen
Molenweg 9b
1601 SR Enkhuizen
T. 0228 312 345

Locatie Hoorn
Maelsonstraat 3
1624 NP Hoorn
T. 0229 257 257

Locatie Purmerend
Waterlandlaan 250
1441 RN Purmerend
T. 0299 457 457

Locatie Volendam
Heideweg 1b
1132 DA Volendam
T. 0229 257 500

Postbus 600, 1620 AR Hoorn

www.dijklander.nl
info@dijklander.nl

FLD-01176-NL 10-12-2020

DIJKLANDER ZIEKENHUIS