



**Kees Vos** is bestuurslid van de Prostaatkankerstichting. De stichting zet zich in voor de beste kwaliteit van zorg en leven voor mannen met prostaatkanker en hun naasten.

# 9 vragen over

# prostaatkanker

Prostaatkanker komt veel voor bij mannen. Hoe ouder, hoe groter de kans op deze ziekte. Voormalig huisarts **Kees Vos** beantwoordt negen prangende vragen over prostaatkanker.

TEKST: YVONNE BROK

## **1. Wat is de prostaat, waar zit die en wat is de functie ervan?**

"Het is een klier die bij mannen onder de blaas hangt. De prostaat maakt vloeistof aan die zaadcellen in leven houdt na een zaadlozing. Zaadcellen komen in deze vloeistof via de plasbuis naar buiten. Dit vocht zorgt er ook voor dat het zaad vervloeit als het een of twee dagen oud is en dus als het ware uit elkaar valt."

## **2. Hoeveel mannen krijgen jaarlijks de diagnose prostaatkanker?**

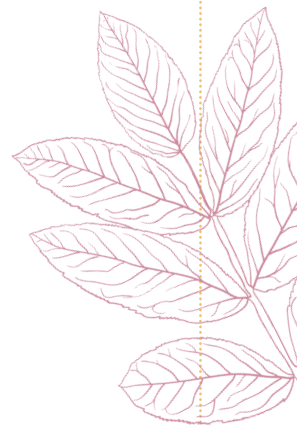
"In Nederland waren dat in 2022 14.650 mannen, waarvan 1150 jonger dan vijftig jaar. De ziekte komt het meest voor bij mannen tussen de vijftig en zeventig jaar. Dat wil overigens niet zeggen dat prostaatkanker niet meer voorkomt boven die

leeftijd. Elk jaar sterven zo'n 3000 mannen aan deze vorm van kanker."

## **3. Wat zijn signalen waar men op moet letten?**

"Die zijn er niet omdat prostaatkanker in principe geen klachten geeft, zolang het niet is uitgezaaid. Bij veruit de meeste mannen – zo'n 70 procent – wordt de ziekte bij 'toeval' ontdekt doordat mannen hun PSA-waarde laten checken. PSA staat voor Prostaat Specifiek Antigeen. Het is een tumormarker die met een bloedtest wordt bepaald. Voor mannen ouder dan vijftig jaar is het verstandig zich te laten voorlichten door de huisarts en daarna te besluiten over het wel of niet doen van een PSA-test. Wij zetten ons in voor landelijke risicogerichte screening, zoals ook al bij andere kankersoorten gebeurt, maar

## ***‘In een vroeg stadium is deze ziekte goed te behandelen’***



zover is het nog niet. Overigens is een verhoogde PSA-waarde een indicatie voor nader onderzoek, zowel inwendig voelen als een echo en/of MRI-scan. Pas met die aanvullende informatie kan een diagnose worden gesteld.”

### **4. Hoe zit het dan met de overige patiënten?**

“10 procent ervaart wel blaasklachten, zoals de plas niet kunnen ophouden, vaak aandrang voelen en een minder harde straal. Bij 20 procent is de ziekte al uitgezaaid, dit gebeurt meestal in de botten en deze mannen komen dan ook vaak met onverklaarde botklachten bij de huisarts. Uit onderzoek blijkt dan dat de kanker vanuit de prostaat is uitgezaaid naar de botten.”

### **5. Is prostaatkanker goed te behandelen?**

“In een vroeg stadium is deze ziekte goed te behandelen door middel van radiotherapie of door een operatie waarbij de prostaat wordt verwijderd, want zonder prostaat kan men op zich prima leven. Als prostaatkanker is uitgezaaid, kan een patiënt nog wel worden behandeld maar niet meer genezen. We weten dat prostaatkanker in de meeste gevallen langzaam groeit, daarom kan het advies ook zijn om de ziekte te monitoren in plaats van te behandelen om zo de kwaliteit van leven hoog te houden.”

### **6. Wat zijn gevolgen van de behandelingen op lange termijn?**

“Zowel radiotherapie als het verwijderen van de prostaat heeft nadelen, al worden die beperkt

doordat er tegenwoordig vrijwel altijd wordt geopereerd met behulp van de Da Vinci-robot waardoor operaties heel precies uitgevoerd kunnen worden. Maar een deel van de mannen wordt tijdelijk en heel soms blijvend incontinent en een deel ervaart ook erectiestoornissen.”

### **7. Zijn dat blijvende gevolgen?**

“Nee, dat hoeft niet. Een jaar na de operatie ervaart nog 10 procent incontinentieproblemen. Door direct na de operatie te beginnen met penisrevalidatie is de kans op erectiestoornissen te beperken. Dat gesprek moet voorafgaand aan de operatie al met de patiënt en eventueel de partner worden gevoerd. Wekenlang rust is echt nadelig.”

### **8. Kan er sprake zijn van een genetische aanleg voor prostaatkanker?**

“Ja! Als er in de familie sprake is van de genmutatie BRCA2 – die bij vrouwen een verhoogde kans op borst- en eierstokkanker geeft – hebben mannen met die mutatie een verhoogde kans op prostaatkanker. Preventieve vroegdiagnosiek en DNA-onderzoek zijn raadzaam als deze genmutatie in de familie voorkomt.”

### **9. Valt het risico op prostaatkanker te verminderen?**

“Nee, prostaatkanker valt niet te voorkomen. Een gezonde levensstijl draagt wel altijd bij aan de kwaliteit van leven.” ●