

Veelgestelde vragen over PMP

In welk ziekenhuis kan ik het beste terecht?

Er is geen officieel PMP-expertisecentrum in Nederland. Wel zijn er ziekenhuizen met veel ervaring:

- Antoni van Leeuwenhoek, Amsterdam
- Catharina Ziekenhuis, Eindhoven
- St. Antonius Ziekenhuis, Nieuwegein

[Bekijk hier de volledige lijst.](#)

Wat gebeurt er als mijn milt wordt verwijderd?

Je kunt prima leven zonder milt, maar je bent gevoeliger voor infecties. Na de operatie krijg je vaccinaties en is het verstandig om:

- Jaarlijks de griep prik te halen;
- Elke 5 jaar een pneumokokken prik te nemen;
- Altijd antibiotica in huis te hebben voor het geval je hoge koorts krijgt.

[Bekijk hier de richtlijnen van het RIVM.](#)

Wat neem ik mee naar het ziekenhuis?

Handige spullen om mee te nemen:

- Telefoon, oplader met lang snoer, tablet of e-reader
- Koptelefoon
- Comfortabele, ruime kleding en pyjama met korte mouwen
- Slippers en antislip sokken
- Toiletspullen en eventueel eigen medicijnen
- Boeken, puzzelboekje of muziek
- Oordoppen en oogmasker

Hoe vaak kun je een HIPEC ondergaan?

Er zijn meerdere HIPEC's mogelijk. De arts kijkt samen met jou of een volgende HIPEC wenselijk is en kijkt daarbij naar de volgende aspecten:

- Je conditie;
- De plek van de nieuwe ziekte;
- Mogelijke littekenvorming;
- Kans van slagen en kwaliteit van leven.

Waar vind ik contact met lotgenoten?

Er zijn verschillende mogelijkheden:

- Besloten [Facebook-groep](#);
- PMP-gespreksgroep op [Kanker.nl](#);
- Het platform [FORCE](#) voor zeldzame kankers;
- [Buddy PMP](#) voor een-op-een lotgenotencontact

Waar moet ik aan denken bij een nieuwe diagnose?

PMP is zeldzaam. De NFK heeft een handige [checklist](#) ontwikkeld om je goed voor te bereiden op gesprekken in het ziekenhuis.

Hoe vaak word ik gecontroleerd na de operatie?

Dit verschilt per ziekenhuis, maar vaak:

- 1 week na thuiskomst: telefonisch contact;
- 1 maand na operatie: controle in het ziekenhuis;
- Na 6 maanden: eerste CT-scan;
- Daarna meestal halfjaarlijks of jaarlijks een scan.

[Lees hier meer.](#)

Wat als ik een stoma krijg?

Voor de operatie krijg je uitleg. Na de operatie begeleiden stomaverpleegkundigen je bij de verzorging. [Bekijk info van de stomavereniging.](#)

Ik heb darmklachten na de operatie, wat nu?

Veel mensen hebben klachten als een opgezet buik, obstipatie of diarree. Bespreek dit altijd met je arts. Vaak helpt het om te kijken welke voeding en middelen bij jou passen.

Welke vormen van PMP bestaan er?

- Laaggradig (meest voorkomend)
- Hooggradig
- Hooggradig met zegelringcellen

[Lees hier meer.](#)

Waarom heb ik rugpijn na de operatie?

Tijdens de operatie worden buikspieren doorgesneden. Hierdoor belast je je rug extra. Dit kan rugklachten geven, zeker in combinatie met veel liggen. Overleg met je arts wat je hieraan kunt doen.

Krijg je chemo bij PMP?

Meestal niet. Chemotherapie via het bloed bereikt het slijm in de buik niet goed. Daarom wordt gekozen voor HIPEC: warme chemo direct in de buikholte.

Kan ik werken na de operatie?

Na je ziekmelding start de Wet Poortwachter. Samen met je bedrijfsarts en werkgever maak je een plan van aanpak voor re-integratie. Iedereen herstelt in zijn eigen tempo. [Lees hier meer.](#)

Is fysiotherapie na de operatie nodig?

Vaak krijg je een verwijzing. Een gespecialiseerde fysiotherapeut helpt je om weer kracht en conditie op te bouwen. Vraag naar een fysiotherapeut met ervaring in oncologie en buikoperaties.

Wat zijn de vooruitzichten bij PMP?

Er worden in Nederland geen officiële cijfers bijgehouden. PMP is meestal langzaam groeiend en goed te behandelen. [Meer info hier.](#)

Wat zijn de symptomen van PMP?

De klachten zijn heel verschillend. Meest gehoorde symptomen:

- Een dikker wordende buik
- Vermoeidheid
- Diarree of obstipatie

[Lees hier verder.](#)

Wat is het nut van het meten van tumormarkers?

Je arts laat regelmatig je bloed controleren op zogenaamde **tumormarkers**. Dit zijn stoffen in het bloed die worden aangemaakt door zowel kankercellen als gezonde cellen. Het meten van deze markers kan om verschillende redenen gebeuren namelijk: om te helpen bij het stellen van een diagnose, om te controleren of een behandeling effect heeft en om in de gaten te houden of de kanker na de behandeling terugkomt of groeit.

De tumormarkers die vaak worden gemeten zijn:

- **CEA** (carcino-embryonaal antigeen)
- **CA 125** (carbohydraatantigeen 125)
- **CA 19-9** (carbohydraatantigeen 19-9)

Bij het bloedonderzoek wordt gekeken of de waarden van deze markers binnen de normale grenzen vallen of hiervan afwijken. Een afwijkende waarde betekent niet automatisch dat er sprake is van kanker. Voor de uitleg van de uitslag en wat deze precies betekent in jouw situatie, is het belangrijk om altijd contact op te nemen met je behandelend arts.

Kun je genezen van PMP?

Ja. Na een CRS-HIPEC operatie laat ongeveer 50% van de patiënten op scans geen tekenen van ziekte meer zien. Omdat PMP langzaam groeit, kun je zelfs als het terugkomt vaak lang een goede kwaliteit van leven houden.

Wat is een CRS-HIPEC-operatie?

Het is een combinatie van een grote buikoperatie (CRS) en het spoelen van de buik met verwarmde chemotherapie (HIPEC). Zo worden zichtbare en onzichtbare kankercellen aangepakt.

Bekijk hier uitleg en filmpjes op de website van kanker.nl en [Stichting Darmkanker](http://StichtingDarmkanker.nl).

Is PMP kanker?

Ja, PMP is een zeldzame vorm van kanker. Het groeit meestal langzaam en is minder agressief dan veel andere kankers. De afwijkende cellen zitten in slijm in de buikholte.

Waarom is een second opinion belangrijk bij PMP?

Omdat PMP zeldzaam is en niet elk ziekenhuis de ervaring heeft om het goed te behandelen. Een second opinion kan helpen om zeker te weten dat je de [juiste behandeling](#) krijgt.