

JOUW BEHANDELING MET TEMOZOLOMIDE IN COMBINATIE MET RADIOTHERAPIE

INHOUD

01	Inleiding	3
02	Verloop van je behandeling	4
03	Bijwerkingen	6
04	Bijwerkingen door het gebruik van corticoïden	17
05	Enkele interessante websites	18
06	Wanneer moet ik contact opnemen met het ziekenhuis?	18

01 INLEIDING

Via je radiotherapeut-oncoloog heb je vernomen dat je zal starten met radiotherapie (= bestraling) in combinatie met de chemotherapie temozolomide (Temodal®). Deze brochure vertelt je hoe die behandeling verloopt, welke bijwerkingen je kan verwachten en wat je hieraan kan doen.

De **blauwe tekst met een !-icoontje** bevat tips die je kunnen helpen om de bijwerkingen te verminderen of geeft aan wat je beter vermijdt bij een bepaalde klacht.

De **rode tekst met een !-icoontje** vertelt je welke klachten je in de gaten moet houden en wanneer je een arts of het ziekenhuis moet verwittigen.

Tijdens je behandeling staat een volledig team voor je klaar: artsen, verpleegkundigen, psychologen, sociaal werkers en diëtisten. Vraag gerust naar meer informatie of om hulp.

Heb je nog vragen over een bepaalde klacht, noteer ze achteraan in deze folder. Bij een volgende consultatie bespreken we jouw vragen samen.

Naast de chemotherapie krijg je ook nog andere geneesmiddelen toegediend, die de bijwerkingen zoveel mogelijk voorkomen.

Tijdens de behandeling met de chemotherapeutische capsules en tot één week erna moet je enkele **voorzorgsmaatregelen** treffen om je omgeving te beschermen. Meer informatie vind je in de brochure 'Voorzorgsmaatregelen tijdens chemotherapie' (kijk op www.uzgent.be/folders-kankercentrum in de rubriek 'Chemotherapie').

Neem de capsules bij voorkeur **niet vast** met de hand en **was je handen** na inname altijd met water en zeep.

02 VERLOOP VAN JE BEHANDELING

Vorbereiding radiotherapie

Na de eerste consultatie vindt de **CT-simulatie** plaats als voorbereiding van het behandelingsproces. Met de CT-simulator brengen we de structuur van de weefsels en organen van het te bestralen gebied in kaart. Die gegevens hebben we nodig om de bestralingsdosis te berekenen en de bestralingsvelden te plannen. De scan laat toe om de zone die moet bestraald worden te onderscheiden van het gezonde weefsel. Je moet **nuchter** zijn voor dit onderzoek. Dat betekent dat je vanaf vier uur voor aanvangstijd niet mag eten of drinken. Het onderzoek duurt ongeveer 30 minuten.

Daarnaast maken we tijdens die consultatie een **masker aan als fixatiemateriaal** voor de latere bestraling. Dat voorkomt dat de positie van het hoofd verandert tijdens de bestraling van de hersentumor. Het masker is gemaakt van kunststof en warmen we kort op in een warmwaterbad, zodat het de vorm van het gezicht of lichaam kan aannemen. Het koelt dan geleidelijk af waardoor de kunststof terug een harde materie wordt. Je kan perfect ademen in het masker en erdoor kijken. Het middelpunt van het bestralingsveld tekenen we af op het masker en de huid met speciale inkt. Je mag die markeringen op de huid niet afwassen. Ze zijn nodig om het bestralingsgebied te kunnen bepalen gedurende alle bestralings sessies.

Tijdens de voorbereiding vindt nog geen bestraling plaats. Ongeveer een week later zal de effectieve behandeling starten.

Start behandeling (chemotherapie in combinatie met radiotherapie)

Afhankelijk van het bestralingsschema word je **15 of 30 keer bestraald** (respectievelijk 3 of 6 weken). De bestraling vindt telkens plaats op de weekdagen van maandag tot vrijdag. Gedurende de hele periode combineer je de bestraling met de inname van chemotherapiecapsules, namelijk temozolomide. Die medicatie remt de tumorgroei en versterkt het effect van de bestraling. Tijdens de consultatie leggen we jou nauwkeurig uit hoeveel capsules je **dagelijks** moet innemen – **ook tijdens het weekend of op feestdagen wanneer er geen bestraling plaatsvindt**. De chemotherapie loopt dus door vanaf de eerste tot de laatste bestralingsdag, ook tijdens onderbrekingen van de bestraling.

Op de dagen waarop je wordt bestraald, moet je de **chemotherapie één uur voor de bestraling** innemen. **Je moet nuchter zijn voor de inname van temozolomide**. Dat betekent dat je minstens twee uur voor en één uur na de inname niets mag eten. Slik de capsules in met een glas water en zonder te kauwen. Aangezien de behandeling misselijkheid en braken kan uitlokken, adviseren we om voorafgaand Litan® in te nemen. Dat geneesmiddel helpt misselijkheid te voorkomen en mag je tot drie keer per dag innemen. De chemotherapiecapsules kan je na afloop van de consultatie afhalen in de ziekenhuisapotheek (ingang 12, route 1570).

Onderstaand schema verduidelijkt hoe je de inname moet afstemmen op het bestralingsuur:

3 uur voor bestraling	nuchter blijven vanaf nu
2 uur voor bestraling	inname Litican®
1 uur voor bestraling	inname temozolomide
direct na bestraling	je mag opnieuw eten

Op de **dagen zonder bestraling neem je temozolomide nuchter in**. Begin de dag met de inname van Litican® onmiddellijk na het ontwaken. Een halfuurtje later kan je temozolomide innemen om vervolgens een uur later te ontbijten.

Als je moet braken na inname, neem je geen tweede dosis temozolomide in. Breng je arts of verpleegkundige hiervan op de hoogte. Ook wanneer je de **inname vergeten bent**, kan je de **vooropgestelde dosis overslaan**.

Met een MRI-scan beoordelen we het effect van de chemotherapie. Dat gebeurt ideaal één maand na afloop van de behandeling.

Verderzetten chemotherapie

Als de combinatie radio- en chemotherapie een goed resultaat heeft opgeleverd, gaan we enkel nog verder met de chemotherapie. **Een chemotherapiecycle loopt dan over vier weken. De capsules hoeft je dan enkel in te nemen op de eerste vijf dagen van die cyclus (maandag tot vrijdag).** Vervolgens krijg je drie weken rust. Daarna start de volgende cyclus.

Aangezien je temozolomide in deze fase in een hogere dosering moet nemen, kan misselijkheid meer aanwezig zijn. Hiervoor neem je een uur voor inname van temozolomide één tablet Zofran® (= ondansetron) in plaats van Litican®.

In week 4 kom je telkens op controle op de polikliniek Radiotherapie. Tijdens die consultatie horen we graag hoe je de behandeling hebt verdragen, voeren we een bloedcontrole uit en bezorgen we jou de chemotherapiecapsules voor de volgende cyclus. Je arts bepaalt hoeveel cycli nodig zijn. **Meestal zijn dat zes cycli van vier weken.**

03 BIJWERKINGEN

Chemotherapie en radiotherapie tasten helaas ook gezonde cellen aan, wat een aantal bijwerkingen kan veroorzaken. Die bijwerkingen kunnen we tot een minimum beperken met een juiste behandeling en kunnen we soms helemaal onder controle houden.

Tijdens de behandeling kan je verschillende bijwerkingen ervaren, maar in welke mate die voorkomen **verschilt van persoon tot persoon**. Laat verhalen van andere patiënten of van mensen uit je omgeving je vooral niet afschrikken. Jouw persoonlijke ervaringen kunnen heel anders zijn!

De laatste jaren is er veel vooruitgang geboekt op het vlak van medicatie om de bijwerkingen te voorkomen of te behandelen. Denk maar aan antibraakmiddelen.

Er is geen relatie tussen het effect van de behandeling en de mate waarin je bijwerkingen ervaart. Als je weinig last hebt van bijwerkingen, betekent dat dus niet dat de behandeling minder goed zou werken.

De meeste **bijwerkingen zijn tijdelijk** en verdwijnen of verminderen geleidelijk na het stoppen van de chemotherapie.

In deze brochure beschrijven we de mogelijke bijwerkingen en geven we jou tips om met die bijwerkingen om te gaan. Informeer altijd je arts of verpleegkundige over de bijwerkingen die je ervaart. Zij geven je advies om de klachten te verminderen of te behandelen. Je arts kan bijkomende medicatie voorschrijven als dat nodig is.

Volgende bijwerkingen kan je ervaren:

▲ Haarverlies	7
▲ Hoofdpijn	7
▲ Misselijkheid en braken	8
▲ Daling van het aantal witte bloedcellen (neutropenie)	9
▲ Daling van het aantal bloedplaatjes (trombocytopenie)	11
▲ Daling van het aantal rode bloedcellen (anemie)	11
▲ Wijzigingen in het stoelgangpatroon	12
▲ Vermoeidheid	13
▲ Concentratie- en geheugenstoornissen	14
▲ Invloed op seksualiteit en intimiteit	15
▲ Vruchtbaarheidsproblemen	16

Haarverlies

Haarverlies komt altijd voor bij bestraling op het hoofd en wordt in deze behandeling dus niet veroorzaakt door de chemotherapie. Aangezien de bestraling heel gericht op de tumor gebeurt, zal het haarverlies ook niet algemeen zijn. De positie van waaruit we de tumor bestralen, bepaalt de regio's waar het haar uitvalt. Er kan ook een rode huidverkleuring optreden op die plaats. Het haarverlies begint ongeveer twee tot drie weken na de opstart van de bestraling en is meestal een tijdelijke bijwerking. In uitzonderlijke gevallen kan het haarverlies blijvend zijn. Je arts kan het risico op permanent haarverlies vrij nauwkeurig inschatten. Vraag dat dus gerust na. Meestal begint het haar na twee tot drie maanden opnieuw te groeien.

Heel wat patiënten vinden het verliezen van hun haar mentaal heel zwaar. De confrontatie met haar dat op je kussen achterblijft of haren in je haarborstel is lastig, zelfs al ben je hierop voorbereid. Het is een bijwerking die de ziekte plots ook heel zichtbaar maakt voor jezelf en je naasten.

Er bestaan meerdere mogelijkheden om de regio waar het haarverlies optreedt te camoufleren. Als je lang haar hebt, is het vaak mogelijk om je haar over de bestraalde plek te kammen. Je kan ook opteren voor een pruik of een haarstuk dat specifiek op de bestraalde plek wordt ingepast. Vraag aan de verpleegkundigen of de Sociale dienst een brochure met adressen van speciaalzaken in jouw buurt. Als je dat wil, kan je bij de start van de chemotherapie een voorschrift voor een pruik vragen aan je arts en dat aan je ziekenfonds bezorgen. Meer informatie vind je op www.uzgent.be/kankercentrum. Tot slot bestaan er ook producten die het herstel van de haargroei na afloop van de radiotherapie bevorderen.



TIPS

- ▲ Breng eventueel een hydraterende crème aan op de bestraalde hoofdhuid om uitdroging tegen de gaan (vooral bij een rode huidverkleuring).
- ▲ Het ziekenfonds voorziet een tussenkomst voor een haarstuk en ook sommige hospitalisatieverzekeringen komen hierin tussen. Vraag na waar je recht op hebt, eventueel via de Sociale dienst.
- ▲ Als je haren terug groeien en je wil ze kleuren, gebruik dan de eerste keer een kleurshampoo met natuurlijke producten. Daarna mag je de gewone producten weer gebruiken.

Hoofdpijn

Bij de opstart van de radiotherapie kan je soms hoofdpijnklasten hebben of een toegenomen druk voelen in je hoofd tijdens de eerste dagen. Het probleem stelt zich voornamelijk de eerste uren kort na de bestraling. Dat kunnen we opgevangen met medicatie.



Meld die klacht altijd aan je arts of verpleegkundige.

Misselijkheid en braken

Het kan dat je als reactie op de behandeling misselijk bent of moet braken. Veel mensen hebben schrik voor deze bijwerking. We proberen misselijkheid en braken zoveel mogelijk te onderdrukken met geneesmiddelen. De klachten kunnen sterk verschillen, zelfs bij mensen die hetzelfde product toegediend krijgen.

Bespreek de bijwerking met de arts en de verpleegkundige. Zij kunnen je helpen door de **antibraakmedicatie aan te passen**.

Wat kan je ervaren?

- ▲ Geen of een verminderde eetlust (soms uitgelokt door smaak- en/of geurveranderingen)
- ▲ Oprispingen
- ▲ Braakneigingen
- ▲ Een zwaar of opgeblazen gevoel in de maag



VOEDINGSTIPS

- ▲ Probeer voldoende te drinken. Als je te weinig drinkt en te veel vocht verliest door o.a. braken, moet je contact opnemen met je arts. Te weinig drinken kan het gevoel van misselijkheid erger maken.
- ▲ Drink ook energierijke dranken zoals melk, frisdrank, soep ...
- ▲ Drink met kleine slokjes.
- ▲ Probeer verschillende keren per dag kleinere porties te eten.

ALGEMEEN ADVIES

- ▲ Neem je voorgeschreven medicatie stipt in. Zo kan je misselijkheid voorkomen.
- ▲ Zorg voor een goede mond- en tandhygiëne.
- ▲ Eet traag en kauw goed.
- ▲ Eet waar je zin in hebt.
- ▲ Eet wanneer de misselijkheid het minst erg is.
- ▲ Stop met eten als de misselijkheid erger wordt en probeer het op een later tijdstip opnieuw.
- ▲ Je kan altijd hulp vragen aan de oncodiëtist.
- ▲ Zorg voor voldoende frisse lucht.

TIPS BIJ BRAKEN

- ▲ Bij braakneigingen of een gevoel van braken adem je het best langzaam en diep in via de neus. Dat kan de klachten verminderen.
- ▲ Bij braken spoel je je mond met koud water. Wacht één tot twee uur met eten.
- ▲ Zorg voor afleiding: relaxatieoefeningen kunnen ook helpen tegen misselijkheid.
- ▲ Zorg voor voldoende frisse lucht.

LET OP

- ▲ Drink niet te veel voor of na de maaltijd.
- ▲ Probeer storende geuren die de misselijkheid kunnen verergeren te vermijden: etensgeuren, kruiden, specerijen, parfums, schoonmaakmiddelen, bloemengeuren ...
- ▲ Ga niet onmiddellijk na de maaltijd liggen: een halfzittende houding is beter.
- ▲ Dwing jezelf niet om te eten.



Meld deze klacht altijd aan je arts en vraag naar bijkomende medicatie. Als je geen last hebt van misselijkheid of braken, denk dan niet dat de chemotherapie minder werkt. Er bestaat geen relatie tussen misselijkheid en de effectiviteit van de behandeling.

Heb je nog vragen over deze bijwerking, neem dan contact op met onze diëtisten.
Meer informatie vind je op www.uzgent.be/kankercentrum.

Daling van het aantal witte bloedcellen (neutropenie)

De witte bloedcellen staan in voor de immuniteit. Een daling van het aantal witte bloedcellen kan dus tijdelijk de weerstand van je lichaam verminderen. Het risico op infecties is dan groter.

Een daling van het aantal witte bloedcellen treedt meestal op **tussen dag 21 en 28 na de start** van een chemotherapie-cyclus (zes cycli na afloop van de bestraling). Je kan hier zelf niets tegen beginnen. Tijdens de risicoperiode moet je je wel beschermen tegen infecties.

Voor de start van elke chemotoediening plannen we een **bloedafname** om die bijwerking op te volgen. De aanmaak van witte bloedcellen in het beenmerg herstelt zich spontaan, maar als dat nog onvoldoende het geval is, stellen we de behandeling soms korte tijd uit. Zo krijgt je beenmerg meer tijd om te herstellen.

Zodra de laboresultaten bekend zijn, brengen we jou telefonisch op de hoogte als jouw bloedwaarden verstoord blijken. In dat geval kan de behandeling niet doorgaan. Als we jou niet opbellen, mag de behandeling starten zoals voorzien.

Bij een te laag aantal witte bloedcellen kan de arts uitzonderlijk beslissen om je te laten opnemen in het ziekenhuis als het infectiegevaar te groot is. Je krijgt dan antibiotica. Na een korte herstelperiode mag je terug naar huis. In sommige gevallen schrijft de arts preventief antibiotica voor (3 x per week 1 tablet Bactrim® of Eusaprim® Forte).

Je kan gerust een vaccin krijgen terwijl je ook chemotherapie volgt. Meer nog, het is zelfs sterk aan te raden. Soms kan de arts wel een ander moment van toediening voorstellen om het effect van een vaccin te optimaliseren.

Wat kan je ervaren?

- ▲ Koorts (meer dan 38°C), zweten, koude rillingen
- ▲ Een ziek of uitgeput gevoel, hoofdpijn
- ▲ Teken van een infectie:
 - keelpijn of afters in de mond, hoesten, een verstopte neus
 - een branderig gevoel bij het plassen, slecht ruikende urine
 - roodheid, zwelling, ettervorming (lokale infectie)



ADVIES

- ▲ Meet je lichaamstemperatuur bij rillingen of als je je ziek voelt. Verwittig bij koorts (vanaf 38,5°C of 2 x boven 38°C) het ziekenhuis of je huisarts!
- ▲ Voorkom wondjes en verzorg opgelopen wondjes zodat ze niet ontsteken.
- ▲ Draag handschoenen om in de tuin te werken.
- ▲ Zorg voor een goede mondhygiëne.
- ▲ Was je handen regelmatig, zeker voor het eten en na het toiletbezoek.
- ▲ Bespreek met je arts of je een griepvaccin nodig hebt en wanneer dat het best wordt toegediend.

LET OP

- ▲ Vermijd contact met grote groepen mensen of zieke mensen. Vermijd drukbevolkte plaatsen (markt, bioscoop, winkels, openbaar vervoer ...).
- ▲ Let op voor kinderen met typische kinderziektes. Je bent op dit moment vatbaarder om ook ziek te worden.
- ▲ Ga niet zwemmen.
- ▲ Vermijd contact met uitwerpselen van huisdieren.
- ▲ Hou er vooral rekening mee dat je het meest vatbaar bent voor infecties in de laatste week van de chemotherapiecycclus.



Bij koorts vanaf 38,5°C of 2 x boven 38°C moet je het ziekenhuis verwittigen.

Daling van het aantal bloedplaatjes (trombocytopenie)

Bloedplaatjes zorgen voor de bloedstolling. Door chemotherapie kunnen die bloedcellen in aantal verminderen en stolt je bloed minder snel.

Wat kan je opmerken?

- ▲ Neusbloedingen duren langer.
- ▲ Je hebt blauwe plekken of rode/paarse, speldenknopgrote vlekjes op de huid (petechiën of puntbloedinkjes).
- ▲ Je ontdekt bloed bij urineren of bloed in de stoelgang.
- ▲ Je ontdekt bloed bij het hoesten of braken.
- ▲ Je hebt last van bloedend tandvlees.
- ▲ Je hebt meer bloedverlies tijdens de menstruatie (al kan die tijdens de chemotherapie soms ook wegblijven).
- ▲ Je hebt last van spontane bloedingen.



TIPS

- ▲ Poets je tanden met een mediumzachte tandenborstel.
- ▲ Snuit je neus zachtjes.
- ▲ Draag handschoenen als je klust of tuiniert.
- ▲ Breng je tandarts op de hoogte dat je een behandeling met chemotherapie ondergaat.

LET OP

- ▲ Probeer verwondingen te vermijden: die kunnen een bloeding veroorzaken.
- ▲ Scheer je liever met een elektrisch apparaat dan met scheermesjes.



Als je bloed opmerkt in je urine of spontane bloedingen hebt, moet je contact opnemen met je arts.

Daling van het aantal rode bloedcellen (anemie)

Je behandeling kan een daling van het aantal rode bloedcellen veroorzaken (bloedarmoede of anemie). Rode bloedcellen zorgen voor het transport van zuurstof naar weefsels en organen. Een tekort aan rode bloedcellen kan vermoeidheid, duizeligheid of futloosheid veroorzaken. Dat is een tijdelijke bijwerking waar je zelf niets tegen kan beginnen. De aanmaak van rode bloedcellen herstelt zich spontaan. Bij temozolomide is bloedarmoede vrij zeldzaam.

Wat kan je opmerken?

- | | |
|------------------------------------|--|
| ▲ Je voelt je vermoeid of futloos. | ▲ Je hebt hartkloppingen. |
| ▲ Je bent duizelig. | ▲ Je ziet zwarte vlekken voor de ogen. |
| ▲ Je bent kortademig. | ▲ Je ziet bleek. |



Als je bovenstaande klachten ervaart, moet je contact opnemen met je arts of verpleegkundige.

Wijzigingen in het stoelgangpatroon

Jouw behandeling kan de darmwerking verminderen. De medicatie tegen de misselijkheid (ondansetron) kan dit probleem bovendien versterken en speelt er dikwijls de grootste rol in.

Obstipatie of constipatie

We spreken van constipatie als je minder dan drie keer per week stoelgang maakt en als de stoelgang hard, droog en eventueel pijnlijk is.

Wat kan je ervaren?

- ▲ Minder vaak stoelgang
- ▲ Een opgezette buik
- ▲ Buikkrampen
- ▲ Moeilijke stoelgang (minder, hard)
- ▲ Verstopping



TIPS

- ▲ Drink regelmatig en voldoende water, zodat je genoeg vocht opneemt (1,5 tot 2 liter per dag).
 - ▲ Eet op regelmatige tijdstippen en sla vooral het ontbijt niet over.
 - ▲ Kies voor vezelrijke voeding: bruin brood, volkoren- of meergranenproducten ...
 - ▲ Eet voldoende fruit: sinaasappelen, pruimen, vijgen, peren ...
 - ▲ Voeg extra zemelen toe aan melk, yoghurt, fruitsap ...
 - ▲ Voeg extra vetstof toe op brood of bij de warme maaltijd. Vetarme voeding kan constipatie bevorderen.
 - ▲ Beweeg voldoende, want beweging bevordert de darmwerking. Blijf zo weinig mogelijk in bed als je toestand dat toelaat.
 - ▲ Stel de drang om naar het toilet te gaan nooit uit.
 - ▲ Vraag je (huis)arts een geneesmiddel tegen constipatie.
 - ▲ Vraag hulp aan de diëtist als dat nodig is.
-

Vermoeidheid

Vermoeidheid is een vaak voorkomende bijwerking bij kankerbehandelingen. Naast de behandeling (chemotherapie, radiotherapie en de chirurgische ingreep) kan ook de ziekte zelf vermoeidheid veroorzaken. Vaak voelen mensen zich niet alleen lichamelijk vermoeid, maar hebben ze ook minder energie op mentaal of sociaal vlak. Je kan je ook moe voelen zonder een (grote) inspanning te hebben gedaan. Vermoeidheid kan helaas een sterke impact hebben op je dagelijkse of sociale activiteiten. Het is dan ook geen banale klacht.

Hoe kan ik omgaan met de vermoeidheid?

Streef naar een **goed evenwicht tussen (licht) bewegen en rusten**. Als je je echt ziek of uitgeput voelt, mag je jezelf niet dwingen. Lukt het wel, dan raden we aan om zoveel mogelijk in beweging te blijven, afgewisseld met rustmomenten. Dat hoeft niet altijd intensief te zijn: wandelen of fietsen bijvoorbeeld, de (klein)kinderen afhalen van school, boodschappen te voet doen, de auto wat verder parkeren en het laatste eindje wandelen, de trap nemen in plaats van de lift ... Het kan allemaal helpen om je uithouding en kracht op peil te houden tijdens de behandeling.

In het UZ Gent organiseren we voor jou en je familie **infosessies** over 'vermoeidheid en kanker'. Vraag hierover meer informatie aan de verpleegkundige of aan het secretariaat van het Kankercentrum (tel. 09 332 55 25).

Je kan ook **mindfulness-sessies** volgen. Die therapie heeft haar nut aangetoond bij de aanpak van vermoeidheid. Voor meer informatie kan je terecht bij psychologe Ingrid Jacobs (ingrid.jacobs@uzgent.be of tel. 09 332 54 08).

Vraag via onze Sociale dienst informatie over **thuishulp**. Thuishulpmedewerkers ondersteunen je tijdelijk bij huishoudelijke taken, boodschappen doen enz. Je arts of verpleegkundige kunnen je met de sociaal werker in contact brengen. Meer info vind je ook op www.uzgent.be.

Revalidatie na de behandeling

Na de behandeling is het niet altijd vanzelfsprekend om opnieuw fysieke activiteit op te bouwen. Het UZ Gent biedt daarom het **revalidatieprogramma EU'REKA** aan. Tijdens of na je behandeling kan je deelnemen aan het traject. Je hebt enkel de toestemming van je behandelende arts nodig. Meer informatie vind je in de folder 'EU'REKA: Een revalidatieprogramma voor mensen bij kanker'. Je kan de folder digitaal raadplegen op www.uzgent.be/folders-kankercentrum in de rubriek 'Ondersteuning, welzijn en revalidatie'.



Als je last hebt van extreme vermoeidheid, neem dan gerust contact op met de verpleegkundig consultant of psycholoog. Zij zoeken samen met jou naar een goede manier om met de vermoeidheid om te gaan.

Concentratie- en geheugenstoornissen

'Er is iets mis met mijn geheugen' of 'ik kan mij niet meer concentreren' zijn vaak voorkomende opmerkingen, tijdens en vooral na een behandeling voor kanker. Specifiek voor hersentumoren kan dat ook het gevolg zijn van de ligging van de tumor, de chirurgische ingreep en de bestraling ter hoogte van de hersenen (vooral bij de opstart van de radiotherapie). Vermoeidheid is een uitlokkende factor die de concentratie- en geheugenstoornissen kan versterken.

Wat kan je ervaren?

- ▲ Vergeetachtig zijn
- ▲ Je moeilijk kunnen concentreren
- ▲ Moeilijker kunnen plannen
- ▲ Momenten van afwezigheid
- ▲ ...



TIPS

- ▲ Gebruik hulpmiddelen zoals een agenda en dagplanner. Aandacht hebben voor orde en structuur kan heel wat ergernis en frustratie vermijden.
 - ▲ Geef je lichaam tijd om geleidelijk te herstellen. Neem niet te veel hooi op je vork en doseer dus je taken.
 - ▲ Zoek manieren om je hoofd leeg te maken: wat is voor jou een aangename en ontspannende activiteit?
 - ▲ Relaxatieoefeningen, yoga of mindfulness kunnen helpen, net als wandelen in de natuur of rustig met je handen bezig zijn.
 - ▲ Slaap- en vermoeidheidsklachten komen vaak voor tijdens en na de behandeling. Die hebben uiteraard ook een invloed op je concentratievermogen.
-

Invloed op seksualiteit en intimiteit

Voor veel mensen is intimiteit en seksualiteit belangrijk voor hun levenskwaliteit. De ziekte, de mogelijke bijwerkingen van de behandeling en sommige medicijnen kunnen een invloed hebben op de zin om te vrijen of het intiem zijn. Wat er verandert verschilt van persoon tot persoon. Het is goed mogelijk dat je je seksleven nu minder belangrijk vindt door andere zorgen over de ziekte of de behandeling. Voor anderen kan seksualiteit en intimiteit net heel veel betekenen in deze periode. Probeer eventuele veranderingen of problemen bespreekbaar te maken met je partner of zorgverleners.

Fysieke problemen

Je ziekte of behandeling kan op verschillende manieren een impact hebben op je seksualiteit en intimiteit. Door fysieke problemen zoals een verminderde algemene conditie of vermoeidheid, kan je kortademig zijn tijdens het vrijen. Sommige patiënten bereiken moeilijk een orgasme of ervaren een lagere intensiteit ervan.

Vrouwen kunnen vroegtijdig in de menopauze komen. Dat merk je aan het uitblijven van de maandstonden en aan menopauzale klachten zoals warmteopwellingen en vaginale droogte. Mannen kunnen erectieproblemen krijgen of last hebben van pijnlijke zaadlozingen of droge orgasmes.

Psychologische problemen

Ook psychologische problemen hebben een impact. Misschien moeten jij en je partner wennen aan de uiterlijke veranderingen door de behandeling, zoals haaruitval, gewichtstoename of -verlies. Misschien voel je je minder aantrekkelijk of heb je angst bij het vrijen.

Het is ook niet evident voor je partner: soms heeft die schrik om intiem te zijn. Alles lijkt anders en moeilijker nu de ziekte en behandeling heel je leven beïnvloeden. **Praat daarom met je partner.** Intimiteit blijft belangrijk, ook al gebeurt het nu minder vaak of op een andere manier. Probeer elkaar daarin te vinden.

Anticonceptie

We raden je aan om tot zeven dagen na de toediening van de chemoprodukten een **condoom** te gebruiken bij het vrijen. Restanten van de medicatie zitten ook in de slijmvliesen en je partner komt hier beter niet mee in contact.

Tijdens de behandeling word je beter niet zwanger. De behandeling kan schadelijk zijn voor de baby.



TIPS

- ▲ Persoonlijke hygiëne blijft heel belangrijk, ook bij het knuffelen en vrijen.
- ▲ Aandacht besteden aan je uiterlijk kan een positieve invloed hebben op je zelfvertrouwen.
- ▲ Probeer met je partner te blijven praten over intimiteit en seksualiteit. Geef aan welke handelingen je wel of niet aankan of fijn vindt.
- ▲ Bij een te laag aantal bloedplaatjes en bij drogere slijmvliesen raden we een glijmiddel (op waterbasis) aan.

Problemen met seksualiteit, zowel op lichamelijk als op emotioneel vlak, kan je bespreken met de arts, verpleegkundige of psycholoog. Als je dat wil, kan je ook terecht bij de seksuoloog van het ziekenhuis (tel. 09 332 60 23). Of stel je vragen via kanker_en_seksualiteit@uzgent.be. Meer info vind je op www.uzgent.be/kankercentrum.

Vruchtbaarheidsproblemen

De ziekte, de eventuele bijwerkingen van de behandeling en het gebruik van bepaalde medicatie kunnen een verminderde of blijvende onvruchtbaarheid veroorzaken. Chemotherapie is bedoeld om kankercellen te vernietigen. Maar ook gezonde cellen kunnen vernietigd raken, zoals de eicellen en zaadcellen. De uiteindelijke schade is afhankelijk van de dosis en het type chemotherapie dat je krijgt. Als je een kindwens hebt, moet je hier zeker voor de start van je behandeling met je arts over spreken en eventueel zaadcellen of eicellen laten invriezen.



ADVIES

- ▲ Overleg met je arts welke consequenties de behandeling heeft voor je vruchtbaarheid.
 - ▲ Een zwangerschap tijdens de behandeling raden we af omdat die schadelijk kan zijn voor de baby. Hou er rekening mee dat je nog vruchtbaar kan zijn tijdens en na je behandeling. Gebruik daarom passende voorbehoedsmiddelen.
 - ▲ Bespreek problemen of een eventuele kindwens met je arts of verpleegkundige.
-

Meer uitgebreide informatie over (on)vruchtbaarheid bij kanker vind je in de informatiebrochures 'Vruchtbaarheid bij vrouwelijke patiënten met kanker' en 'Effect van oncologische therapie op de mannelijke vruchtbaarheid' op www.uzgent.be/folders-kankercentrum.

04 BIJWERKINGEN DOOR HET GEBRUIK VAN CORTICOÏDEN

Tijdens je behandeling krijg je vaak corticoïden (Medrol®, dexamethasone, prednisone, prednisolone) voorgeschreven. Neem die medicatie correct in, ook al heb je last van bijwerkingen. Je mag **nooit plots stoppen met de inname van corticoïden**. Doe dat altijd in samenspraak met je behandelende arts en volgens **een afbouwschema**. Zo vermijd je mogelijke ontwenningreacties van het lichaam.

Corticoïden beginnen enkele uren na inname van een eerste tablet te werken. De medicatie bereikt zijn piek na enkele uren tot dagen en heeft een lange werkingsduur.

Corticoïden kunnen enkele bijwerkingen met zich meebrengen. Die zijn meestal **afhankelijk van de dosis en de duur van de behandeling**. Ze verschillen van persoon tot persoon, zijn tijdelijk en verdwijnen weer bij afbouw of stopzetting van de medicatie. Naarmate de behandeling langer duurt en de dosis hoger is, komen er vaker bijwerkingen voor. Sommige bijwerkingen treden trouwens alleen op bij een langdurige behandeling.

Volgende bijwerkingen kan je ervaren:

- ▲ Een toename van de eetlust en het gewicht
- ▲ Maaglast, gevoel van zware maag
- ▲ Smaakveranderingen (slechte, bittere smaak)
- ▲ Moeilijker kunnen inslapen, een opgejaagd gevoel
- ▲ Een veranderd humeur
- ▲ Vochttopstapeling in de benen en het aangezicht
- ▲ Warmteopwellingen en opvliegers
- ▲ Verhoogde bloeddruk
- ▲ Ontregelde suikerspiegel
- ▲ Een dunnere en fragielere huid, met een verhoogde kans op blauwe plekken en wondjes
- ▲ Brozere botten met osteoporose tot gevolg bij langdurig gebruik



Ervaar je bovenstaande bijwerkingen, bespreek dat dan met je arts of de verpleegkundige.

05 ENKELE INTERESSANTE WEBSITES

- ▲ www.uzgent.be/kankercentrum
- ▲ www.kanker.be
- ▲ www.kanker.nl
- ▲ www.allesoverkanker.be

06 WANNEER MOET IK CONTACT OPNEMEN MET HET ZIEKENHUIS?

- ▲ Als je de medicatie niet hebt kunnen innemen.
- ▲ Als je te veel capsules hebt ingenomen.
- ▲ Als je koorts hebt vanaf 38,5°C of 2 x 38°C.
- ▲ Als je tekenen van een infectie waarneemt.
- ▲ Als je niet of onvoldoende kan eten en/of drinken.
- ▲ Als je je erg misselijk voelt en moet braken.
- ▲ Als je tekenen van uitdroging vertoont (dorstgevoel, droge huid, weinig plassen).
- ▲ Als je last hebt van pijn tijdens de ontlasting en je stoelgang hard is.
- ▲ Als je last hebt van een opgezette buik.

Wil je deze folder of andere documentatie over jouw behandeling digitaal bekijken?

Je vindt alle info op www.uzgent.be/folders-kankercentrum onder de rubriek 'Neuro-oncologie'.

VRAGEN? NOTEER ZE HIER

