

JOUW BEHANDELING MET CISPLATINE, LOMUSTINE EN VINCRISTINE

INHOUD

01	Inleiding	3
02	Verloop van je behandeling	4
03	Bijwerkingen	5
04	Bijwerkingen door het gebruik van corticoïden	16
05	Enkele interessante websites	17
06	Wanneer moet ik contact opnemen met het ziekenhuis?	17

01 INLEIDING

Via je radiotherapeut-oncoloog heb je vernomen dat je zal starten met chemotherapie die bestaat uit drie producten, namelijk cisplatine, lomustine (CCNU/Belustine®) en vincristine. 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.

In de periode dat je de chemotherapie krijgt 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

Praktisch verloop

De toediening van de chemotherapie vindt plaats in het dagziekenhuis Medische oncologie in cycli van 6 weken. Je krijgt enkel chemotherapie op dag 1, dag 8 en dag 15. De drie weken die daarop volgen krijg je rust.

Het schema: dag 1

	Product	Vorm	Werking	Tijdstip of tijdsduur
1	Prehydratatie	Infuus	Om de nieren te beschermen	2 uur
2	Akynzeo®	Tablet	Tegen misselijkheid	1 uur voor toedienen chemo
3	Dexamethasone	Infuus	Algemeen tegen bijwerkingen en misselijkheid	15 min.
4	Lomustine	Capsule	Chemotherapie	15 min.
5	Cisplatine	Infuus	Chemotherapie	1 uur
6	Posthydratatie	Infuus	Om de nieren te beschermen	2 uur
7	Mannitol	Infuus	Om de nieren te beschermen	30 min.
8	Posthydratatie	Infuus	Om de nieren te beschermen	2 uur
9	Vincristine	Infuus	Chemotherapie	10 min.
10	Mannitol	Infuus	Om de nieren te beschermen	30 min.

Als je door de behandeling last hebt van misselijkheid, kan je hiervoor ook Litican® 50 mg innemen. Je mag dat herhalen om de zes uur. Je hoeft dat geneesmiddel niet specifiek voor de maaltijd in te nemen.

Het schema: dag 8 en dag 15

	Product	Vorm	Werking	Tijdstip of tijdsduur
1	Ondansetron	Tablet	Tegen misselijkheid	15 min. voor toedienen chemo
2	Vincristine	Infuus	Chemotherapie	10 min.
3	Spoelvloeistof	Infuus	Spoelen van de leiding	10 min.

Je krijgt een gedetailleerd medicatieschema op de eerste dag van je chemotherapie. De arts en de verpleegkundige geven je daarbij de nodige informatie.

Meestal vinden er acht cycli plaats (8 x 6 weken). Na elke twee cycli maken we een evaluatie. Met een MRI-scan beoordelen we het effect van de chemotherapie. Soms stoppen we de behandeling vroeger als uit de onderzoeken blijkt dat de chemotherapie de kanker niet voldoende onder controle kan houden of als er te veel bijwerkingen optreden.

03 BIJWERKINGEN

Chemotherapie tast helaas ook gezonde cellen aan, wat een aantal bijwerkingen kan veroorzaken. Vooral de cellen van **het beenmerg (en dus het bloed), de slijmvliezen van het maag-darmkanaal en de voortplantingsorganen zijn gevoelig voor chemotherapie**. Die bijwerkingen kunnen we tot een minimum beperken met een juiste behandeling en soms zelfs 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:

▲ Vermoeidheid	6
▲ Misselijkheid en braken	7
▲ Daling van het aantal bloedplaatjes (trombocytopenie)	9
▲ Daling van het aantal witte bloedcellen (neutropenie)	10
▲ Daling van het aantal rode bloedcellen (anemie)	11
▲ Verminderd gehoor – oorsuizen	11
▲ Verminderde nierfunctie	12
▲ Tintelingen in de vingers en tenen (polyneuropathie)	12
▲ Concentratie- en geheugenstoornissen	13
▲ Invloed op seksualiteit en intimiteit	14
▲ Vruchtbaarheidsproblemen	15

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.

Deze behandeling kan in het bijzonder aanleiding geven tot een gebrek aan energie. Meestal zien we de activiteit verminderen naarmate de chemocycli vorderen. 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 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'.



TIPS

- Probeer je normale levenspatroon zoveel mogelijk te behouden.
- Plan je activiteiten en voer ze op je eigen tempo uit. Geef voorrang aan de activiteiten die werkelijk nodig zijn die dag en die je graag doet.
- Las korte rustpauzes in.
- Slaap overdag niet te lang, rust regelmatig een half uurtje overdag.
- Vraag hulp aan anderen.
- Maak korte wandelingen en doe lichte activiteiten, dat kan deugd doen.
- Maak voldoende tijd vrij voor ontspanning.
- Zorg voor een goede nachtrust.
- Als je de slaap niet kan vatten, blijf dan niet in bed liggen. Sta op en ga iets drinken of doe kort iets ontspannends.
- Als je moeilijk blijft slapen, bespreek dat dan zeker met de arts en de verpleegkundige. Zij helpen je graag.

LET OP

- ▲ Vermijd onnodige activiteiten, stress of spanningssituaties.
 - ▲ Vermijd overmatig alcoholgebruik.
 - ▲ Vermijd slapen overdag (zodat je voldoende moe bent voor het slapengaan).
 - ▲ Vermijd stimulerende middelen (zoals cafeïnerijke dranken) voor het slapengaan.
-



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

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**.

De bijwerking treedt vaker op bij toediening van cisplatine, lomustine en vincristine op dag 1 en is meestal minder aanwezig bij de toediening van vincristine op dag 8 en 15.

Wat kan je ervaren?

- ▲ Geen of een verminderde eetlust
- ▲ 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 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 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 **3 tot 4 weken na de start** van een chemotherapie-cyclus, met herstel vanaf week 4 tot 6. 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 chemotherapiecyclus.



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

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 jouw behandeling is vooral cisplatine een mogelijke oorzaak van bloedarmoede.

Wat kan je opmerken?

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



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

Verminderd gehoor – oorsuizen

Je gehoor kan verminderen of je kan last krijgen van oorsuizen. Je kan hier zelf niets tegen beginnen. Meld dit zeker aan de arts of verpleegkundige. Vaak voeren we voor de start en ook tijdens de behandeling gehoortesten uit om het probleem op te sporen.

Oorsuizen kan op elk willekeurig moment tijdens de behandeling optreden. De bijwerking kan tijdelijk of definitief zijn. Er bestaat hiervoor geen specifieke behandeling. In sommige gevallen verminderen we de dosis cisplatine of schrappen we het product zelfs uit de behandeling.



TIPS BIJ GEHOORPROBLEMEN

- ▲ Vertel mensen dat je minder goed hoort. Ze kunnen hier dan rekening mee houden.
- ▲ Probeer gesprekken te voeren met één persoon of in een beperkt gezelschap.
- ▲ Vermijd achtergrondgeluid tijdens een gesprek (bv. verkeer, radio, tv ...)
- ▲ Hou oogcontact tijdens het gesprek.

Verminderde nierfunctie

Je behandeling kan een invloed hebben op de werking van je nieren. Via het infuus krijg je veel vocht toegediend, maar toch blijft het belangrijk om ook zelf voldoende te drinken. Drink minstens 1,5 tot 2 liter per dag. Kies o.a. voor water, bouillon, soep, thee en andere heldere dranken.

Voor iedere chemobeurt controleren we de werking van je nieren via een bloedafname. De arts informeert jou over je nierfunctie want zelf merk je daar weinig van.



Drink voldoende: minimum 1,5 tot 2 liter per dag.

Tintelingen in de vingers en tenen (polyneuropathie)

Je behandeling kan een negatieve invloed hebben op het zenuwstelsel. We noemen dat ook wel polyneuropathie. De zenuwcellen van de vingers en de tenen kunnen aangetast raken. Dat kan voor prikkelingsklachten zorgen. De klachten verschillen naargelang de ernst van de aantasting.

De bijwerking kan nog lange tijd aanwezig blijven na de chemotherapie en is soms van blijvende aard. Zenuwcellen herstellen helaas heel traag. Je kan hier zelf weinig aan doen. Het is vaak afwachten hoe de klachten evolueren.

Hoe kan je polyneuropathie herkennen?

- ▲ Je hebt tintelingen en een 'voos' gevoel aan de vingertoppen en de tenen.
- ▲ Je hebt minder kracht.
- ▲ Je kan minder goed fijne bewegingen uitvoeren zoals knopen sluiten of een pen vasthouden.
- ▲ Je voelt een drukkende pijn in de voetzool.
- ▲ Je voelt pijn als je koude voorwerpen vasthoudt of in een koude omgeving komt.

De klachten treden zelden op na de eerste behandeling, vaak pas na enkele chemotoedieningen. Meld dit soort klachten wel zo snel mogelijk aan je arts of verpleegkundig specialist, zodat ze een toename van de klachten kunnen helpen vermijden. Afhankelijk van de ernst kan de arts medicatie opstarten of soms beslissen om de behandeling stop te zetten.



TIPS

- ▲ Draag gemakkelijk, niet-knellend schoeisel. Soms helpt het om je voeten wat hoger te leggen als je zit of ligt.
- ▲ Vraag hulp van anderen om knopen dicht te maken of andere fijne handelingen uit te voeren.
- ▲ Verzorg je handen en voeten goed.
- ▲ Draag handschoenen om je handen tegen koude te beschermen.
- ▲ Als je last hebt van deze bijwerking, spreek er dan over met de mensen uit je omgeving of met je werkgever. Ze weten niet altijd wat je voelt.

LET OP

- ▲ Vermijd extreme koude of warmte.
- ▲ Drink geen alcohol. Alcohol kan zenuw schade veroorzaken en de neuropathische pijn als gevolg van de chemotherapie verergeren.



Breng je arts zeker op de hoogte van deze bijwerking. Vermeld zowel de duur als de mate waarin de tintelingen voorkomen.

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. Het is dus niet enkel de chemotherapie die een impact uitoefent op de hersenfunctie. 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 slijmvliezen 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 slijmvliezen 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 kinderwens hebt, moet je hier zeker voor de start van je behandeling met je arts over spreken en eventueel zaadcellen of eicellen laten invriezen. Bij deze behandeling kan lomustine voor definitieve onvruchtbaarheid zorgen.



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 kinderwens 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 ter hoogte van de benen en het aangezicht.
- Warmteopwellingen en opvliegers.
- Verhoogde bloeddruk.
- Ontregelde suikerspiegel.
- Corticoïden kunnen de huid dunner en fragieler maken en verhoogt de kans op blauwe plekken en wondjes.
- Langdurig gebruik kan uw botten brozer maken en osteoporose veroorzaken.



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 tekenen vertoont van een verhoogde bloedingsneiging.
- ▲ 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