

JOUW ANTIHORMONALE BEHANDELING MET TAMOXIFEN

INHOUD

01	Inleiding	3
02	Wat zijn hormonen?	3
03	Hoe werken hormonen bij borstkanker?	4
04	Wie komt er in aanmerking voor een antihormonale behandeling?	5
05	Werking van tamoxifen	5
06	Inname van tamoxifen	6
07	Mogelijke bijwerkingen	7
08	Hoelang moet ik de antihormonale therapie volgen?	13
09	Wanneer moet ik contact opnemen?	13

01 INLEIDING

Jouw behandeling met tamoxifen is een antihormonale therapie. Dat is een belangrijk onderdeel van je volledige behandeling. Deze brochure vertelt je hoe dit medicijn werkt, welke mogelijke bijwerkingen je kan verwachten en wat je hieraan kan doen.

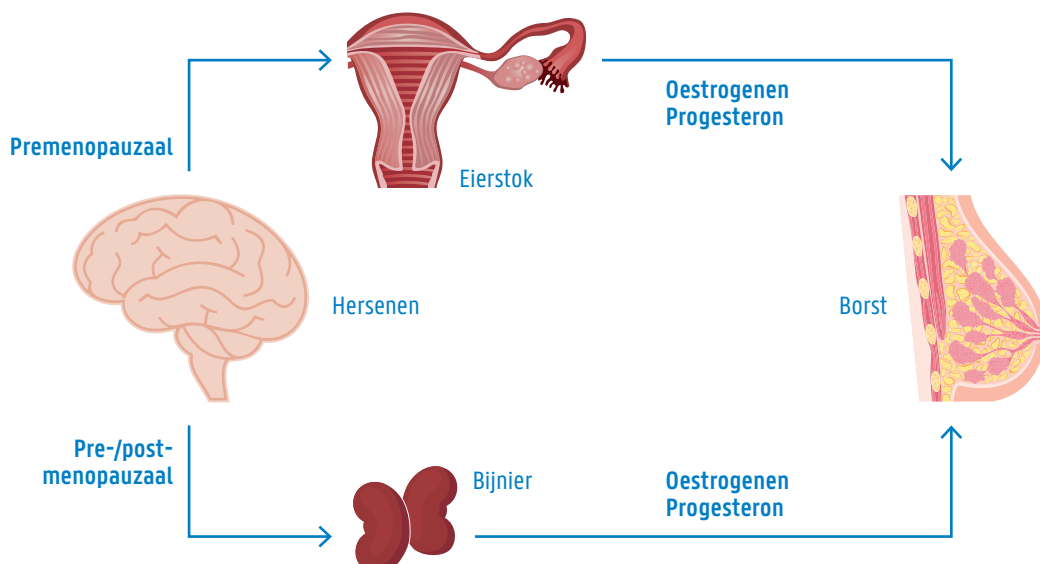
02 WAT ZIJN HORMONEN?

Hormonen zijn stoffen die bepaalde organen (zoals de eierstokken, de hypofyse in de hersenen, de bijniere) in ons lichaam aanmaken. Ze worden afgegeven in de bloedbaan en hebben een specifieke werking op meerdere andere organen in het lichaam.

Een belangrijke groep hormonen zijn de geslachtshormonen. De vrouwelijke geslachtshormonen zijn **oestrogeen** (oestradiol) en **progestageen** (progesteron). Het belangrijkste mannelijke geslachtshormoon is testosteron, maar ook vrouwen maken kleine hoeveelheden testosteron aan.

Vóór de menopauze (premenopauzaal), dus wanneer de vrouw nog menstrueert, maken vooral de eierstokken die hormonen aan. **Na de menopauze** (postmenopauzaal) stopt de productie van oestrogeen in de eierstokken, maar wordt het hormoon wel nog geproduceerd in het vetweefsel, de lever en de bijniere.

Aanmaak van vrouwelijke hormonen

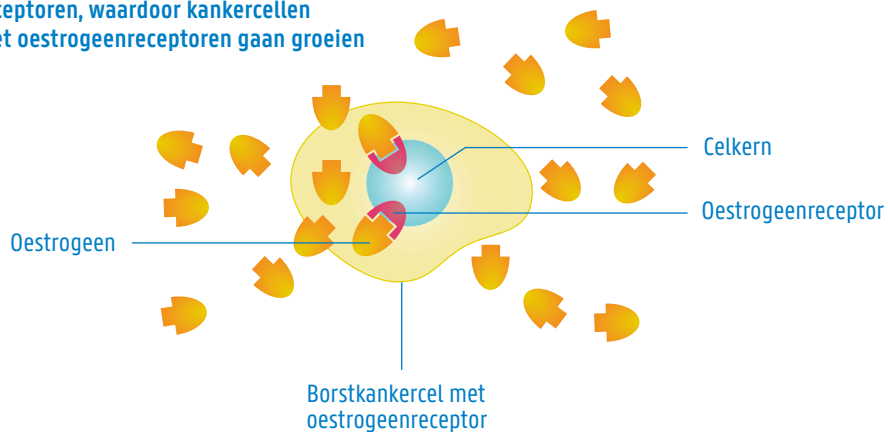


03 HOE WERKEN HORMONEN BIJ BORSTKANKER?

Een aantal organen in ons lichaam heeft hormonen nodig om goed te kunnen werken. Ook voor de borstklier is dat zo.

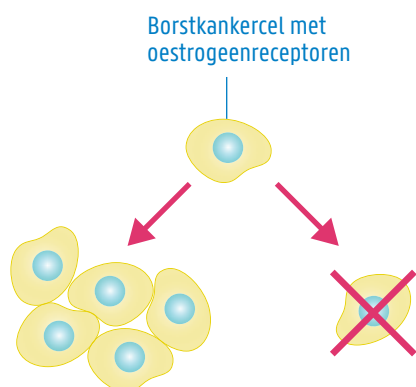
Bij een **hormoongevoelige borstkanker** heeft de tumor hormonen nodig om te kunnen groeien. Op de kankercellen bevinden zich **receptoren** of hormoon-ontvangers. De hormonen zetten zich vast op die receptoren, zoals een soort sleutel die past in een slot. Door die binding van het hormoon op de receptor krijgt de kanker cel het **signaal om te groeien**.

Oestrogeen bindt zich aan oestrogeen-receptoren, waardoor kankercellen met oestrogeenreceptoren gaan groeien



Het **blokkeren** van de aanmaak van die hormonen of van de receptoren kan **de groei van de tumor stoppen**.

Het geneesmiddel tamoxifen blokkeert de hormoonreceptor.



Met oestrogenen vermeerderd de groei van kankercellen met oestrogeenreceptoren

Zonder oestrogenen stopt de groei van de kankercellen met oestrogeenreceptoren en sterven de cellen af

04 WIE KOMT ER IN AANMERKING VOOR EEN ANTIHORMONALE BEHANDELING?

We schrijven de behandeling enkel voor aan patiënten met een **hormoongevoelige (borst)kanker**. Om na te gaan of een kanker hormoongevoelig is, onderzoeken we tumorweefsel onder de microscoop (anatomisch-pathologisch onderzoek of APO). Dat is het geval als er **hormoonreceptoren aanwezig** zijn **op de kankercellen**. Vinden we geen receptoren, dan heeft een antihormonale behandeling geen zin.

Bij een hormoongevoelige borstkanker kiest je arts voor een antihormonale behandeling als **aanvullende (adjuvante) behandeling**, bijvoorbeeld na een eerdere borstoperatie, chemotherapie of bestraling. Het doel is om de kans op een terugkeer van de borstkanker te verkleinen.

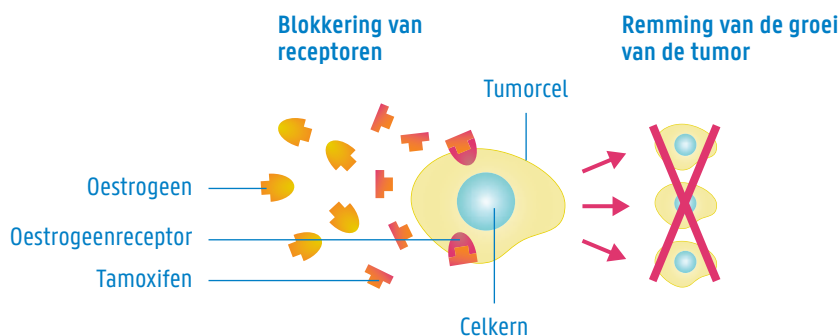
De arts beslist welke antihormonale behandeling je krijgt. Dat is afhankelijk van volgende factoren:

- ▲ de hormoongevoeligheid van de tumor
- ▲ je leeftijd
- ▲ of je al in de menopauze bent of niet
- ▲ mogelijke risicofactoren
- ▲ het stadium van de ziekte

05 WERKING VAN TAMOXIFEN

Tamoxifen **blokkeert de receptoren** die zich op de celwand van de kankercel bevinden. Dat heeft tot gevolg dat de **hormonen zich niet meer** aan de receptoren kunnen **vasthechten** (omdat er al een andere sleutel op het slot zit). De hormonen hebben dan **geen stimulerende invloed meer** op de groei van de kankercel.

Deze therapie legt de werking van de eierstokken **niet** stil.



06 INNAME VAN TAMOXIFEN

- ▲ Tamoxifen geven we in de vorm van **tabletten**. Je moet ze **dagelijks** innemen met een glas water **op hetzelfde tijdstip**. De aanbevolen dagelijkse dosis is **één tablet van 20 mg**.
- ▲ Als je een **tablet vergeten** bent, dan kan je zonder probleem de tablet op een later tijdstip innemen. Let er wel op dat je niet meer dan één tablet per dag inneemt.
- ▲ **Verminder de dosering nooit** op eigen houtje! Neem altijd de dosering die je arts heeft voorgeschreven.
- ▲ Je vermijdt het best **een inname van sojasupplementen** (in pil- of poedervorm). Die bevatten fyto-oestrogenen en kunnen de behandeling tegenwerken. Maar het is geen probleem als je sojaproducten via de voeding inneemt. Twee tot drie porties per dag blijft veilig.
- ▲ Je mag de medicatie **met of zonder een maaltijd** innemen.
- ▲ Als je moet braken na het innemen van een tablet, neem dan géén nieuwe tablet. Enkel als je in het braaksel een volledige tablet ziet, mag je een nieuwe tablet innemen.
- ▲ **Stop nooit met de medicatie op eigen initiatief**. Als je overweegt om te stoppen met de medicatie, bespreek dat zeker met je arts, de verpleegkundig consulenten of je huisarts.

Hoe moet je de medicatie bewaren?

- ▲ Hou de doos en de tabletten buiten het bereik van kinderen.
- ▲ Laat de tabletten in hun verpakking tot je ze inneemt om ze te beschermen tegen licht en vochtigheid.
- ▲ Bewaar de medicatie op kamertemperatuur.
- ▲ Gebruik de medicatie niet meer na de uiterste houdbaarheidsdatum. Die datum staat op het doosje bij 'EXP'.
- ▲ Gooi resterende tabletten nooit in de vuilnisemmer maar geef ze af aan je apotheker.

Belangrijke aandachtspunten bij het gebruik van tamoxifen

- ▲ Een **combinatie met andere geneesmiddelen** (bijvoorbeeld bepaalde antidepressiva), **voedingssupplementen of homeopathische producten** kunnen de werking van tamoxifen beïnvloeden. Breng daarom altijd je arts op de hoogte van medicatie die je al inneemt.
- ▲ Tamoxifen geeft een verhoogde kans op trombose of embolie. Het geneesmiddel is daarom **niet geschikt** voor mensen die al een trombose doormaakten of die een verhoogd risico voor trombose en embolie (vorming van bloedklonters) hebben.
- ▲ De medicatie moet **tijdelijk gestopt** worden **voor een grote operatie**, bijvoorbeeld voor een reconstructie van de borst. De arts geeft je hiervoor de nodige instructies.
- ▲ Er is een verhoogd risico op **een verdikking van het baarmoederslijmvlies** bij een aantal jaren inname van de medicatie. Bij **ernstig en aanhoudend vaginaal bloedverlies** moet je de gynaecoloog contacteren en een vaginale echografie laten uitvoeren.
- ▲ Tijdens de behandeling ben je nog altijd vruchtbaar. Het gebruik van een **anticonceptiemiddel** blijft dus belangrijk. Bespreek de opties met je arts.
- ▲ Tamoxifen heeft een **positief effect** op de botdichtheid, maar enkel bij postmenopauzale vrouwen.

07 MOGELIJKE BIJWERKINGEN

Tijdens de antihormonale behandeling kan je verschillende bijwerkingen ervaren, maar in welke mate die voorkomen is **individueel verschillend**.

Vaak denken mensen dat hun medicatie niet werkt als ze geen bijwerkingen hebben. Er is geen relatie tussen het effect van de medicatie 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.

Volgende bijwerkingen kan je ervaren:

▲ Warmte-opwellingen	8
▲ Vaginale veranderingen	8
▲ Vermoeidheid en slapeloosheid	9
▲ Verminderde concentratie	10
▲ Droge huid	10
▲ Gewichtstoename	10
▲ Stemningswisselingen	11
▲ Gewrichtsklachten	11
▲ Osteoporose	12
▲ Zeldzame bijwerkingen	12

Bij de opstart van de medicatie kan je wat maaglast of hoofdpijn hebben. Dat verdwijnt na enkele weken. Voor de maaglast mag je tot drie keer per dag Motilium® innemen (voor de maaltijd).

Voor de hoofdpijn mag je paracetamol (Dafalgan Forte® 1g, tot vier keer per dag) innemen.

Warmteopwellingen

Warmteopwellingen (ook bekend als 'vapeurs' of opvliegers) zijn plotse aanvallen van warmte, waarbij vooral het hoofd en de nek- en halsstreek rood kunnen worden. Zo'n warmteopwelling gaat gepaard met zweten en eventueel hartkloppingen. Die hartkloppingen zijn niet onrustwekkend. Ze ontstaan door het stopzetten van de productie van de vrouwelijke geslachtshormonen. De warmteopwellingen kunnen zowel overdag als 's nachts voorkomen en kunnen uitgelokt worden door voeding, een te warme omgeving, stress en angst.

Wat kan je doen?

- ▲ Probeer uitlokkende factoren te vermijden zoals cafeïne, alcohol, scherpe kruiden en roken.
- ▲ Draag kledij in verschillende lagen, zodat je altijd een laag kan uittrekken.
- ▲ Neem vochtige doekjes mee.
- ▲ Probeer yoga en meditatieoefeningen.
- ▲ Vette vis, eieren, avocado, pitten, bananen, granen, noten, brood, tropisch fruit (mango, ananas), dadels, linzen ... zijn tryptofaanrijke voedingsmiddelen en kunnen de opvliegers verminderen.
- ▲ Soms kan het helpen om het tijdstip van de inname te wijzigen. Neem bijvoorbeeld de medicatie 's morgens in i.p.v. voor het slapengaan, zodat je niet wakker wordt door de opvliegers.

Die warmteopwellingen mogen uiteraard niet behandeld worden met vrouwelijke hormonen of fyto-oestrogenen. Let ook op met alternatieve geneesmiddelen en voedingssupplementen. Bespreek het altijd met je arts als je overweegt dergelijke middelen in te nemen.

Vaginale veranderingen, verlaagd libido

Menstruatie

Als je tamoxifen neemt, blijven je eierstokken werken als je nog niet in de menopauze bent. Je zal verder maandelijks menstrueren. Ben je postmenopauzaal en heb je bloedverlies, dan moet je altijd je behandelend arts contacteren.

Vaginale droogte

Droge slijmvliesen zijn een typische klacht in de menopauze. Door een veranderde hormonale huishouding is de vochtproductie van de vagina afgenomen. Vrijen kan daardoor moeilijker en pijnlijker zijn. Die droogheid kan ook jeuk veroorzaken. Soms ontstaan er kleine kloofjes in het slijmvlies en kan je vlugger last hebben van een schimmelinfectie.

Wat kan je doen?

- ▲ Gebruik een glijmiddel op waterbasis (Lubrilan®, Animé®, Durex®) bij seksueel contact.
- ▲ Gebruik zo nodig een vaginale bevochtiger. Dat werkt ook op lange termijn. Er bestaan verschillende bevochtigers, zoals ovules om in te brengen maar ook gel om te smeren. Voorbeelden: Mithra Intim®, Hyalofemme®, Replens®, Pre-menoduo®, Mucogyne®. Je vindt ze in de apotheek. Je moet zo'n bevochtiger bij de start een aantal weken dagelijks gebruiken. Daarna kan je dat verminderen naar twee tot drie keer per week.
- ▲ Als dit onvoldoende zou werken, kan je een lokale vaginale behandeling met een lage dosis oestrogeen proberen. Dat kan enkel met een voorschrift van een arts.
- ▲ Train je bekkenbodemspieren.
- ▲ Spreek erover met je partner, je arts of verpleegkundig consulent.
- ▲ Bij irritatie van de schaamlippen kan je Homeoplasmine®-crème of Deumavan® gebruiken.
- ▲ Draag niet-knellend, katoenen ondergoed.
- ▲ Bij een vermoeden van een schimmelinfectie neem je het best contact op met je arts.

Minder zin in seks

Libidoverlies heeft te maken met alles wat je door de ziekte hebt meegemaakt: een ingreep aan de borst, de intensieve behandeling, de emotionele verwerking en een veranderde hormoonhuishouding. De gevolgen van de ziekte kunnen ook de relatie met je partner beïnvloeden. Na die ingrijpende gebeurtenissen is het niet evident om je weer open te stellen voor seksueel contact. Vermindering van het vrouwelijk geslachtshormoon heeft ook invloed op het slijmvlies van de vagina. Het droge slijmvlies kan ervoor zorgen dat vrijen pijnlijk is.

Wat er verandert, kan verschillen van persoon tot persoon. Het is mogelijk dat je je seksleven nu minder belangrijk vindt door andere zorgen rond de ziekte en behandeling. Voor anderen kan seksualiteit en intimiteit net heel veel betekenen in die periode. **Praten met je partner** blijft belangrijk. Als dat nodig is kan je contact opnemen met de psycholoog of seksuoloog.

Vermoeidheid en slapeloosheid

Vermoeidheid is een vaak voorkomende bijwerking door de veranderingen in de hormoonhuishouding. Je hebt een aantal voorafgaande kankerbehandelingen ondergaan, zoals een operatie, chemotherapie of bestraling. Ook die behandelingen kunnen vermoeidheid veroorzaken.

Vermoeidheid is anders dan moeheid. Moeheid herstelt zich na een periode van rust.

Mensen met kanker omschrijven vermoeidheid als volgt:

- ▲ Het is er plotseling, zonder waarschuwing, zonder een voorafgaande inspanning.
- ▲ De vermoeidheid voelt vaak extreem aan, als uitputting.
- ▲ De herstelperiode is langer dan een normale moeheid.

De behandelingen (en hun bijwerkingen) zorgen voor een minder goede nachtrust. Onderbroken nachten leiden ook tot een groter gevoel van vermoeidheid. Vaak voelen mensen zich niet alleen lichamelijk vermoeid, maar hebben ze ook minder energie op mentaal of sociaal vlak.

Wat kan je doen?

- ▲ Streef naar een goed evenwicht tussen bewegen en rusten. Fysiek actief zijn is heel belangrijk om uit de toestand van vermoeidheid te geraken.
- ▲ Probeer dagelijks 30 min. te bewegen of te sporten.
- ▲ Als je dat wil kan je deelnemen aan een oncorevalidatieprogramma in het ziekenhuis of bij jou in de buurt. Vraag info hierover bij de verpleegkundig consulenten.
- ▲ Probeer overdag niet te slapen, tenzij korte dutjes van maximaal 45 minuten.
- ▲ Zorg zoveel mogelijk voor een vast dag- en nachtritme.
- ▲ Stel prioriteiten en durf nee te zeggen bij activiteiten die je heel erg uitputten.
- ▲ Als je na 20 à 30 minuten de slaap niet kan vatten, sta je beter op om even de gedachten te verzetten.
- ▲ Word je tijdens de nacht vooral wakker door opvliegers, probeer dan eens de medicatie bij het ontbijt in te nemen in plaats van 's avonds.

Verminderde concentratie

'Er is iets mis met mijn geheugen' of 'ik kan mij niet meer concentreren' zijn opmerkingen die we vaker horen tijdens een behandeling tegen kanker. Ook bij een antihormonale behandeling kan dat voorkomen en je dagelijkse leven beïnvloeden.

Wat kan je nog ervaren?

- ▲ Vergeetachtig zijn
- ▲ Je moeilijk kunnen concentreren
- ▲ Momenten hebben van afwezigheid
- ▲ Moeilijker kunnen plannen
- ▲ Moeilijkheden om helder na te denken

Wat kan je doen?

- ▲ Gebruik hulpmiddelen zoals een agenda of een notitieboekje.
- ▲ Aandacht hebben voor orde en structuur kan heel wat ergernis en frustratie vermijden.
- ▲ Geef je lichaam de tijd om geleidelijk aan te herstellen. Neem niet te veel hooi op je vork en doseer 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 bezig zijn met je handen.
- ▲ Een verstoorde slaap en een gevoel van moeheid hebben tenslotte ook een invloed op je aandacht en concentratie.

Droge huid

De medicatie kan een invloed hebben op de vochtigheid en de spanning van je huid waardoor je last kan hebben van een drogere huid.

Wat kan je doen?

- ▲ Gebruik een natuurlijke doucheolie.
- ▲ Hydrateer je huid dagelijks; dure producten zijn niet nodig.
- ▲ Gebruik bij voorkeur een hydraterende crème kort na het wassen, als je huid schoon is en de droogte het meest uitgesproken is.
- ▲ Gebruik een zonnecrème als je in de zon komt.

Gewichtstoename

Vaak zien we een gewichtstoename onder deze behandeling. Dat hangt af van verschillende factoren: hoe je lichaam reageert op de medicatie, of je voldoende lichaamsbeweging hebt enz.

Waarom je gewicht kan toenemen, is moeilijk te verklaren. Sommige mensen hebben meer eetlust, anderen houden dan weer meer vocht vast in het lichaam.

Wat kan je doen?

- ▲ Vraag hulp aan een diëtist. Die geeft je advies om je gewicht onder controle te houden.
- ▲ Beweeg voldoende. Probeer dagelijks te bewegen met een matige intensiteit of drie keer per week intensief te sporten.
- ▲ Vermijd gesuikerde tussendoortjes (koeken, chocolade ...).
- ▲ Drink veel water.
- ▲ Eet vezelrijke voedingswaren (fruit, groenten, volkorenpasta en –brood).
- ▲ Maak je porties niet te groot, eet lichte maaltijden.
- ▲ Leer omgaan met je hongergevoel (rustig eten, water drinken voor de maaltijd, kleine porties, een tweede bord is misschien niet nodig).

Stemmingswisselingen

Door de verandering in de hormoonhuishouding kan je gevoeliger zijn voor stemmingswisselingen en/of depressieve gevoelens. Dat komt vaak niet alleen door de antihormonale therapie, maar ook door de moeilijke periode die je doormaakt.

Wat kan je doen?

- ▲ Probeer regelmatig te bewegen of te sporten.
- ▲ Maak gevoelens bespreekbaar met je partner en/of naaste omgeving.
- ▲ Probeer je sociale contacten te onderhouden.
- ▲ Veel patiënten ervaren contact met lotgenoten als heel waardevol.
- ▲ Neem contact op met een psycholoog of verpleegkundig consulent van de Borstkliniek.

Gewrichtsklachten

De behandeling kan last geven aan de gewrichten, op verschillende plaatsen in je lichaam. Oestrogeen zorgt onder andere voor het soepel houden van de gewrichten. Wanneer de productie van oestrogeen wordt stilgelegd, kan dat er dus voor zorgen dat de gewrichten stram aanvoelen, waardoor je mogelijk moeilijker kan bewegen bij het opstaan of na lang stilzitten.

Wat kan je doen?

- ▲ Probeer dagelijks 30 min. te bewegen of drie keer per week intensief te sporten.
- ▲ Zwemmen is een goede sport omdat je de gewrichten daarbij minimaal belast.
- ▲ Zoek anderen om mee te gaan sporten, wandelen, fietsen, joggen enz.
- ▲ Een warme douche of bad of een kersenpitkussentje kan helpen.
- ▲ Acupunctuur heeft bij sommige patiënten een goed effect, maar het effect is slechts tijdelijk. Je moet de behandeling dus onderhouden.
- ▲ Probeer overgewicht te voorkomen, want dat belast de gewrichten nog meer.

Verhoogd risico op bloedklonters

Door de behandeling met tamoxifen is er een verhoogd risico op bloedklonters. Als er bij jou geen andere risicofactoren voor bloedklonters aanwezig zijn, is dat risico bijzonder klein.

Bloedklonters ontstaan meestal in de ledematen of longen. De symptomen zijn roodheid, zwelling en pijn in het getroffen arm of been. Bij een klonters in de long zijn de symptomen kortademigheid en pijn in de borstkas. Heb je die klachten, neem dan zo snel mogelijk contact op met je huisarts.

Wat kan je doen?

- ▲ Als je langdurig minder mobiel bent, bijvoorbeeld door een heelkundige ingreep, ongeval of ziekte, bespreek dat dan met je arts. Het kan aangewezen zijn om op dat ogenblik bijkomende preventieve medicatie op te starten.
- ▲ Stoppen met roken. Roken geeft een sterk verhoogd risico op bloedklonters.
- ▲ Vermijd overgewicht:
 - Eet gezonde, gevarieerde en evenwichtige voeding.
 - Probeer regelmatig te bewegen of te sporten.

Zeldzame bijwerkingen

Volgende bijwerkingen kunnen voorkomen, maar zijn zeldzaam:

- ▲ **Dunner wordend haar**
Gebruik een milde shampoo, droog je haar liever niet met een haardroger, vermijd permanenten en/of probeer een vitaminekuur.
- ▲ **Oogklachten** bij langdurige inname
Als je last hebt aan de ogen, laat ze dan onderzoeken door de oogarts.

08 HOELANG MOET IK DE ANTIHORMONALE THERAPIE VOLGEN?

De behandeling met deze medicatie duurt meestal **minimaal vijf jaar**. Afhankelijk van het stadium van de tumor en hoe je de behandeling verdraagt, bekijkt je arts of je baat kan hebben bij een inname langer dan vijf jaar.

We begrijpen dat dit niet altijd even eenvoudig is, zeker als je bijwerkingen ondervindt van de behandeling. Aarzel niet om contact op te nemen met het team van de Borstkliniek mocht je de behandeling als zwaar ervaren of overwegen om te stoppen met de behandeling.

09 WANNEER MOET IK CONTACT OPNEMEN?

- ▲ Bij een allergische reactie (huiduitslag, kortademigheid, gezwollen tong)
- ▲ Bij abnormaal veel vaginaal bloedverlies dat blijft aanhouden
- ▲ Bij jeuk, droogheid of vochtscheiding van de vagina die niet weggaat.
- ▲ Bij klachten die kunnen wijzen op een embolie of trombose:
 - roodgekleurde, glanzende en pijnlijke voeten, benen of armen
 - kortademigheid, plotse benauwdheid
- ▲ Bij aanhoudende stemmingswisselingen of depressieve gevoelens
- ▲ Bij vragen over de impact van de behandeling op je seksualiteit en relatie
- ▲ Bij klachten die je levenskwaliteit sterk negatief beïnvloeden
- ▲ Bij vragen of bezorgdheden, of als je het gevoel hebt dat je het niet alleen redt
- ▲ Als je overweegt om te stoppen met de pillen
- ▲ Als je nood hebt aan een gesprek

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 'Borstkanker'.

VRAGEN? NOTEER ZE HIER