

UW BEHANDELING MET IVADO (IFOSFAMIDE – VINCRISTINE – ACTINOMYCINE D EN DOXORUBICINE)

KANKERCENTRUM



WAT VINDT U TERUG IN DEZE BROCHURE / INHOUD(SOPGAVE)

01	Inleiding	3
02	Hoe verloopt de chemotherapie?	4
03	Welke bijwerkingen kunt u verwachten?	8
04	Bijwerkingen door het gebruik van corticoïden	35
05	Wanneer moet ik contact opnemen met het ziekenhuis?	36

01 INLEIDING

Van uw oncoloog heeft u vernomen dat uw chemotherapie bestaat uit de toediening van 4 producten:

- Ifosfamide (Holoxan®)
- Vincristine (Oncovin®)
- Actinomycine-D (Lyovac Cosmygen®)
- Doxorubicine® (Anthracycline)

Vincristine, Doxorubicine en Ifosfamide worden ook wel cytostatica genoemd en hebben een celremmende werking. De Actinomycine-D is een antitumoraal antibioticum. Naast deze producten zullen ook nog andere producten toegediend worden, vooral om de bijwerkingen te beperken. Deze brochure beschrijft hoe deze chemotherapie verloopt, welke bijwerkingen u kan verwachten en wat u hiertegen kan doen.

Tijdens uw behandeling staat een volledig team voor u klaar. Dat bestaat uit artsen, de verpleegkundig consulent medische oncologie, de verpleegkundigen van de afdeling, psychologen, sociaal werkers en diëtisten.

Deze brochure helpt u bij het omgaan met de bijwerkingen.

De **groene** tekst zijn tips die u kunnen helpen bij het omgaan met de klacht.

De **rode** tekst geeft u meer uitleg over wat u het best niet doet bij een bepaalde klacht.

Heeft u nog vragen over een bepaalde klacht, noteer ze. In een volgende consultatie zullen we die samen bespreken.

Op de eerste consultatie bij de medisch oncoloog is het belangrijk om te vermelden welke andere geneesmiddelen u neemt. Deze kunnen misschien de werking van de chemotherapie beïnvloeden. Gelieve al uw medicatie te vermelden, ook als het gaat om aspirines, voedingssupplementen, homeopathische middelen of vitaminepreparaten.

Tijdens de chemotherapie en de periode tot 1 week na de chemotherapie moet u met enkele voorzorgsmaatregelen rekening houden.

Deze zijn belangrijk om uw omgeving te beschermen. Meer informatie hierover vindt u de brochure 'voorzorgsmaatregelen tijdens de chemotherapie'. (www.uzgent.be/kankercentrum)

02 HOE VERLOOPT DE CHEMOTHERAPIE?

Praktisch verloop

Deze behandeling vindt voornamelijk plaats op de hospitalisatieafdeling Radiotherapie / Medische oncologie (ingang 50 – route 609).

Tijdens cyclus één en twee zal een deel van uw behandeling (dag 8 en dag 15) doorgaan op de dagkliniek van Medische oncologie (ingang 50 – route 612).

Bij uw aankomst in het ziekenhuis moet u zich steeds eerst aanmelden aan de kassa (ingang 50 – route 500-501). U kan hier kiezen voor een één- of tweepersoonskamer. Ook bij alle volgende behandelingen moet u zich daar aanmelden. Indien u voor een één-persoonskamer kiest is dit afhankelijk van het al dan niet vrij zijn van een kamer bij u opname op de afdeling. Indien dit niet het geval is zal u (voorlopig) op een tweepersoonskamer moeten verblijven.

Na de inschrijving meldt u zich aan bij de receptie. Geef daar de papieren af die u meekreeg aan de kassa.

Bij aankomst op de kamer zal er eerst een bloedafname gebeuren. Dit om na te gaan of uw bloedwaarden voldoende in orde zijn om de chemotherapie te kunnen laten doorgaan. Hierbij wordt vooral gekeken naar het aantal witte bloedcellen, het aantal neutrofielen en het aantal bloedplaatjes. Ook zal uw nierfunctie worden bekeken.

U zal gedurende 3 dagen opgenomen worden op de hospitalisatieafdeling Radiotherapie/Medische oncologie (ingang 50 – route 609).

Tijdens de eerste twee cycli zal u op dag 8 en dag 15 naar de dagkliniek moeten komen voor een deel van uw behandeling. Vanaf cyclus 3 valt dit deel weg, dan krijgt u steeds chemo van dag 1 t.e.m. dag 3 van de cyclus. De overige weken zijn rustweken.

Eén cyclus duurt 21 dagen en zal dus om de 3 weken worden toegediend. U zal 9 cycli in totaal krijgen. Tussen cyclus 4 en cyclus 5 wordt chirurgische wegname van de tumor gepland of radiotherapie indien chirurgie niet mogelijk is.

Indien chirurgie werd uitgevoerd zal radiotherapie gegeven worden tussen cyclus 5 en 9. Dit zal dan ongeveer 6 weken in beslag nemen.

Het IVADO - schema

	Product	Vorm	Werking	Tijdstip of tijdsduur
DAG 1				
1	Prehydratatie	Infuus	Ter bescherming van de nieren	45 min.
2	Akynzeo 300 mg	Tablet	Tegen de misselijkheid	1 u. voor de start van de chemo
3	Zofran + Dexamethasone	Infuus	Tegen de misselijkheid	15 min.
4	Vincristine	Infuus	Chemotherapie	15 min.
5	Actinomycine-D	Infuus	Anti-tumoraal antibioticum	15 min.
6	Uromitexan	Infuus	Ter bescherming van de blaas	15 min.
Bij start van de chemokuur zal uw urine gecontroleerd worden op de aanwezigheid van bloed. Dit om na te gaan of de dosis Uromitexan al dan niet moet worden aangepast.				
7	Ifosfamide	Infuus	Chemotherapie	4 u.
8	Uromitexan	Infuus	Ter bescherming van de blaas	24 u. (Dit wordt gelijktijdig met de Ifosfamide gestart)
9	Doxorubicine	Infuus	Chemotherapie	15 min.
10	Posthydratatie	Infuus	Ter bescherming van de nieren	3 u.

Van de producten Zofran® en Akynzeo® zal u van de arts een attest ontvangen. Dit moet u binnenbrengen bij het ziekenfonds.

	Product	Vorm	Werking	Tijdstip of tijdsduur
DAG 2				
1	Prehydratatie	Infuus	Ter bescherming van de nieren	1 u.
2	Akynzeo 300 mg	Tablet	Tegen de misselijkheid	Om 8 u. bij het ontbijt
3	Uromitexan	Infuus	Ter bescherming van de blaas	15 min.
4	Ifosfamide	Infuus	Chemotherapie	4 u.
5	Uromitexan	Infuus	Ter bescherming van de blaas	24 u. (dit wordt gelijktijdig met de Ifosfamide gestart)
6	Doxorubicine	Infuus	Chemotherapie	15 min.
7	Posthydratatie	Infuus	Ter bescherming van de nieren	3 u.
7	Ifosfamide	Infuus	Chemotherapie	4 u.

Dag 3

Op dag 3 dient u enkel 1 comprimé Akynzeo 300 mg in te nemen om 08u bij het ontbijt. Nadat het infuus in leeggelopen wordt het infuus verwijderd en kan u het ziekenhuis verlaten.

	Product	Vorm	Werking	Tijdstip of tijdsduur
DAG 8 EN DAG 15				
1	Dexamethasone 20 mg	Infuus	Algemeen tegen allergische reacties	15 min.
2	Vincristine	Infuus	Chemotherapie	15 min.

Dit is enkel van toepassing in eerste en tweede cyclus, vanaf cyclus drie moet u deze dagen niet meer naar het ziekenhuis komen.

Dag 22

Dit is dag 1 van de volgende cyclus.

Het toedienen van groeifactoren bij te lage witte bloedcellen

Chemotherapie kan een daling van het aantal witte bloedcellen veroorzaken. De witte bloedcellen zijn belangrijk omdat ze uw lichaam helpen om infecties te bestrijden. Als het aantal witte bloedcellen te laag wordt en de kans op infecties toeneemt, kan uw arts groeifactoren voorschrijven. Deze medicatie ondersteunt de aanmaak van de witte bloedcellen in uw beenmerg. Ze wordt onder de vorm van een inspuiting toegediend.



Bij sommige kuren wordt deze inspuiting standaard toegediend op de dag na de (laatste) chemotoediening (minimum 24 uur en maximaal 72 uur nadien) onder de vorm van Neulasta® of Neupogen®. Bij andere kuren kan de arts om verschillende redenen beslissen deze inspuiting niet of op een later tijdstip toe te dienen.

Bewaring van groeifactoren

Groeifactoren moeten altijd in de koelkast bewaard worden. Als de inspuiting thuis wordt toegediend, geeft de arts u een voorschrift mee om de medicatie in de apotheek af te halen. Het kan ook zijn dat u de medicatie meekrijgt op de afdeling.

In beide gevallen is het belangrijk om de medicatie in een koelzakje te transporteren en bij aankomst thuis meteen in de koelkast te leggen. De medicatie mag in geen geval opwarmen aangezien dit de werking kan aantasten.

Mogelijke bijwerkingen

Na de inspuiting is het normaal dat u spierpijn of botpijn kunt ervaren in de rug, het bekken of het borstbeen en dat u zich wat griepig voelt. Welke medicatie u in deze situatie mag innemen, moet u steeds vooraf bespreken met uw arts. Neem geen medicatie zonder het advies van uw behandelende arts in de winnen.

Mondhygiëne

Chemo- of immunotherapie tast ook gezonde cellen aan. Dat kan bijwerkingen veroorzaken. Onder andere de slijmvliezen in de mond kunnen aangetast geraken. Een goede mondhygiëne is daarom cruciaal om mondproblemen te voorkomen en te behandelen.

Het is belangrijk om vóór de start van uw behandeling een bezoek te brengen aan uw tandarts. Vertel uw tandarts dat u met chemo- of immunotherapie start en laat uw gebit grondig nakijken. Dit kan problemen voorkomen tijdens de behandeling.

TIPS VOOR EEN GOEDE MONDHYGIËNE

- Poets uw tanden na elke maaltijd, minstens twee maal per dag.
- Poets uw tanden steeds met een medium-zachte tandenborstel. Poets twee minuten lang met kleine draaiende bewegingen.
- Gebruik een fluoridehoudende milde tandpasta.
- Vervang uw tandenborstel bij tekenen van slijtage (haren naar buiten).
- Wacht minstens een half uur na de maaltijd voor u de tanden poetst.
- Spoel de tandenborstel grondig na en bewaar hem droog met de borstelkop naar boven.
- Flos uw tanden 1x/dag. Als u het niet gewoon bent om te flossen, is dit niet het moment om ermee te starten. U kan immers gemakkelijk wondjes in de mond maken door het flossen.
- Reinig uw vals gebit regelmatig met zeep en spoel het nadien goed af. Bewaar het steeds op een droge plaats.
- Spoel uw mond geregeld met water. Dit voorkomt uitdroging van de slijmvliezen en zorgt voor een zuivere mond. Preventief mondspoelmiddel gebruiken doet u beter niet.
- Houd uw lippen vochtig met een lippenbalsem.
- Drink voldoende.
- Vermijd tandpasta met een blekende werking voor wittere tanden.

TIPS VOOR EEN GOEDE HYGIËNE VAN UW GEBITSPROTHESE

- Spoel de prothese na elke maaltijd af onder stromend water.
- Reinig uw vals gebit minstens één keer per dag met zeep en spoel het nadien goed af.
- Neem de prothese 's nachts en enkele uren per dag uit uw mond. Zo krijgt uw mondslijmvlies wat rust.
- Bewaar uw gebitsprothese steeds op een droge plaats en reinig ze voor u ze weer in uw mond steekt.

03 WELKE BIJWERKINGEN KUNT U VERWACHTEN?

De chemotherapie zal helaas ook een aantal sneldelende, gezonde cellen aantasten welke een aantal bijwerkingen kunnen geven. Vooral de sneldelende cellen van het beenmerg, het bloed, het haar, de slijmvliesen van maag-darmkanaal en de voortplantingsorganen zijn gevoelig voor chemotherapie. Al deze bijwerkingen kunnen tot een minimum worden herleid met een juiste behandeling en kunnen soms helemaal onder controle gehouden worden.

Tijdens de behandeling kan u verschillende bijwerkingen ervaren maar in welke mate deze voorkomen is individueel verschillend. Laat verhalen van andere patiënten of verhalen van mensen uit uw omgeving u vooral niet afschrikken. Uw persoonlijke ervaringen tellen!

De laatste jaren is er veel vooruitgang geboekt in de medicijnen om de bijwerkingen te voorkomen of te behandelen, denk maar bijvoorbeeld aan de antibraakmiddelen.

Er is geen relatie tussen het effect van de chemotherapie en de mate waarin u bijwerkingen ervaart. Het betekent dus niet dat als u weinig last hebt van de bijwerkingen, 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 u tips om met die bijwerkingen om te gaan.

Het is belangrijk steeds uw arts of verpleegkundige te informeren over de bijwerkingen die u ervaart. Zij zullen u adviezen geven om de klachten te verminderen of te behandelen. Uw arts kan bijkomende medicatie voorschrijven als dat nodig is.

Volgende bijwerking kan u ervaren

■ Haarverlies (alopecia)	9
■ Daling van het aantal witte bloedcellen (neutropenie)	12
■ Daling van het aantal rode bloedcellen (bloedarmoede)	14
■ Daling van het aantal bloedplaatjes (trombocytopenie)	15
■ Misselijkheid en braken	16
■ Irritatie of ontsteking van het mondslijmvlies	18
■ Wijzigingen in het stoelgangpatroon	21
■ Tintelingen in de vingertoppen en tenen (neuropathische pijn)	24
■ Droge huid	25
■ Hartproblemen	27
■ Invloed op de blaas	27
■ Verminderde nierfunctie	27
■ Reuk- en smaakveranderingen	28
■ Vermoeidheid	29
■ Seksualiteit en intimiteit	31
■ Vruchtbaarheidsproblemen	33
■ Concentratie- en geheugenstoornissen	34

Haarverlies (alopecia)

Heel wat behandelingen met chemotherapie beschadigen ook het haar. Soms verdunt het haar enkel, maar bij veel behandelingen treedt volledig haarverlies op. Deze bijwerking komt meestal voor in de tweede of derde week na de eerste chemotoediening. Sommige mensen voelen pijn in de hoofdhuid rond de periode van het haarverlies.

Op het einde van de chemotherapie kan u ook uw wenkbrauwen, wimpers, oksel- en schaamhaar (gedeeltelijk) verliezen. Deze bijwerking is tijdelijk!

Vooraf uw haar kort laten knippen is niet nodig, maar ga tijdig naar een speciaalzaak voor een pruik, als u dat wil. Aan de verpleegkundigen of sociale dienst kan u een brochure met adressen van speciaalzaken in uw buurt vragen. Indien nodig kan u bij de start van de chemotherapie een voorschrift voor een pruik vragen bij uw arts. Bezorg dit aan van uw ziekenfonds. Meer informatie vindt u op www.uzgent.be/kankercentrum

Tijdens de chemotherapie kan er een soort donshaar verschijnen. U verwijdt dit donshaar best om uw haar mooi en snel terug te laten groeien. Na de laatste chemokuur groeit het haar snel terug. Na 3 tot 6 maanden hebt u weer een haardos van een paar centimeter. Soms kan de kleur of de structuur van uw haren wat veranderen.

Heel wat patiënten vinden het verliezen van hun haar psychologisch heel zwaar. De confrontatie met haar dat op uw kussen achterblijft of haren in uw haarborstel, is lastig, ook al bent u hierop voorbereid.

In het ziekenhuis maken we soms gebruik van hoofdhuidkoeling. Die techniek kan soms volledig haarverlies voorkomen. Hoofdhuidkoeling wordt niet bij alle soorten chemotherapie aangeboden. De slaagkans op haarbehoud met hoofdhuidkoeling wordt bepaald door het type chemotherapie en de gehanteerde dosering. Op basis daarvan is bepaald voor welke behandelingen hoofdhuidkoeling wordt aangeboden. Meer informatie vindt u in de brochure Hoofdhuidkoeling op www.uzgent.be/kankercentrum

In het ziekenhuis werken schoonheidsspecialisten die u goede tips kunnen geven over de verzorging van uw huid en haar. U kan steeds een afspraak met hen maken.

U heeft tijdens uw behandeling recht op zes keer een gezichtsmassage en zes keer een lichaamsmassage.

Deze vinden plaats in het Kankercentrum (ingang 97, route 972, Radiotherapiepark) of op uw kamer in het ziekenhuis. U kan een afspraak maken via het secretariaat van het Kankercentrum (tel. 09 332 55 93).

Maak gerust gebruik van dit aanbod. U hoeft hiervoor niet te betalen. Deze sessies zijn mogelijk door de steun van de VLK en de Stichting tegen Kanker.

In de brochure Goed verzorgd, beter gevoel van de Stichting tegen Kanker vindt u nog een pak nuttige adviezen i.v.m. deze bijwerking (www.kanker.be > Publicaties > Leven met kanker > “goed verzorgd, beter gevoel – gids met schoonheidstips”).

ADVIEZEN VÓÓR DE HAARUITVAL

- Vraag na bij uw ziekenfonds en eventueel bij uw hospitalisatieverzekering op welke tussenkomst u recht heeft. Het ziekenfonds voorziet een tussenkomst voor mensen met tijdelijk haarverlies als gevolg van hun behandeling. Ook sommige hospitalisatieverzekeringen komen hierin tussen. Het is belangrijk dat u deze informatie hebt voor u een pruik koopt.
- U kan kiezen voor een pruik, een mutsje of sjaaltjes. Kies hetgene waar u zich het best bij voelt.
- Laat u goed informeren over de soorten pruiken, hun prijs en het onderhoud. Er bestaan grote prijsverschillen.
- Als u vragen heeft over de prijzen en de tegemoetkomingen, stel ze dan gerust aan de medewerkers van de sociale dienst.
- Ga voor de start van de chemotherapie naar een speciaalzaak voor de aankoop van een pruik. Zo kan u het best een pruik kiezen die bij u past.
- Net voor het uitvallen van het haar kan u wat lichte tintelingen voelen ter hoogte van uw hoofd.

LET OP

- Kam of borstel uw haar niet te veel en gebruik een zachte borstel of kam met ver uit elkaar staande tanden. Begin steeds onderaan te kammen en eindig bovenaan.
- Vermijd het gebruik van kleurshampoos, bleekproducten, permanenten, krulspelden, haarspray en elektrische haardrogers voor en tijdens de eerste cyclus.
- Gebruik niet te veel shampoo en was uw haar om de vier tot zeven dagen.

ADVIEZEN TIJDENS DE HAARUITVAL

- Spreek af met de kapster wanneer u zich het best kaal laat scheren. Vele patiënten doen dit van zodra het haar met plukken uitvalt.
- Leg een badhanddoek op uw hoofdkussen. Bij het opstaan kan u de handdoek dichtvouwen en alle haartjes in één keer verwijderen.

ADVIEZEN NA DE HAARUITVAL

- Na het uitvallen van uw haar is uw hoofdhuid gevoelig en droog. Verzorg uw hoofdhuid met een milde shampoo of douchegel.
- Breng een hydraterende crème aan om de hoofdhuid tegen uitdrogen te beschermen.
- Draag bij koud weer uw pruik of thuis bijvoorbeeld een sjaaltje. Via het hoofd verliezen we heel wat lichaamswarmte.
- Wanneer uw haren terug groeien, gebruikt u bij een eerste kleuring best een kleurshampoo met natuurlijke producten. Daarna mag u de gewone producten weer gebruiken.

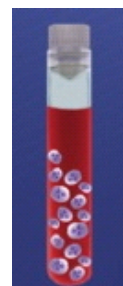
LET OP

- Vermijd zon tijdens de behandeling en gebruik een zonnecrème met een beschermingsfactor 50. Breng de zonnecrème aan 30 minuten voor u in de zon gaat aan en herhaal om de twee uur.

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 uw lichaam verminderen. Het risico op infecties is dan groter.

Bij de meeste chemokuren zien we een daling van het aantal witte bloedcellen ongeveer 7 tot 12 dagen na de toediening. U kan hier zelf niets tegen beginnen. Tijdens de risicoperiode is het belangrijk om onderstaande adviezen in acht te nemen en uzelf te beschermen tegen infecties.



Vóór de start van elke chemotoediening wordt een bloedafname gepland om deze bijwerking op te volgen.

De witte bloedcellen herstellen zich spontaan, maar als dat nog onvoldoende het geval is, kan de behandeling soms kort worden uitgesteld. Zo krijgen uw bloedcellen meer tijd om te herstellen.

Bij infectiegevaar kan de arts beslissen om antibiotica toe te dienen. Bij een te laag aantal witte bloedcellen kan de arts ook beslissen om u te laten opnemen in het ziekenhuis.

Het infectiegevaar is dan immers te groot. Bij een ziekenhuisopname krijgt u antibiotica via een infuus. Na een korte herstelperiode mag u terug naar huis.

Wat merkt u op bij een daling van het aantal witte bloedcellen?

- U heeft last van koorts ($> 38^{\circ}\text{C}$), zweten, koude rillingen.
- U heeft diarree, buikpijn, pijn aan de sluitspier.
- U heeft een ziek gevoel, voelt zich uitgeput, heeft hoofdpijn.
- Teken van een infectie:
 - U heeft last van vaginale jeuk.
 - U heeft toenemende en gekleurde vaginale afscheiding.
 - U heeft keelpijn of afters in de mond, u hoest, u heeft een verstopte neus.
 - U heeft een branderig gevoel bij het plassen, slecht ruikende urine.
 - U heeft last van roodheid, zwelling, ettervorming (lokale infectie).

ADVIEZEN BIJ NEUTROPENIE

- **Meet uw lichaamstemperatuur bij rillingen of als u zich ziek voelt. Verwittig bij koorts (vanaf 38°C) het ziekenhuis of uw huisarts!**
- **Voorkom wondjes en verzorg opgelopen wondjes zodat ze niet ontsteken.**
- **Zorg voor een proper verband ter hoogte van uw katheter.**
- **Draag handschoenen om in de tuin te werken.**
- **Zorg voor een goede mondhygiëne.**
- **Was uw handen regelmatig, zeker voor het eten en na het toiletbezoek.**
- **Besprek met uw arts of u al dan niet een griepvaccin nodig heeft en wanneer dit best wordt toegediend.**

LET OP

- **Vermijd contact met grote groepen mensen of zieke mensen. Mijd drukbevolkte plaatsen (markt, cinema, winkels, openbaar vervoer...).**
- **Let op voor kinderen met typische kinderziekten. U bent op dit moment vatbaarder om ook ziek te worden.**
- **Ga niet zwemmen.**
- **Vermijd contact met uitwerpselen van huisdieren.**



Bij koorts vanaf 38°C moet u het ziekenhuis of uw huisarts verwittigen.

Meer lezen over neutropenie



<http://www.allesoverkanker.be/bijwerkingen-chemotherapie-en-hoe-ermee-omgaan#gedaald-aantal-bloedcellen>

<http://www.kanker.be/alles-over-kanker/bijwerkingen/infecties-koorts-en-witte-bloedcellen>

Daling van het aantal rode bloedcellen (bloedarmoede)

Uw behandeling kan een daling van het aantal rode bloedcellen veroorzaken. Rode bloedcellen zorgen voor het transport van zuurstof naar weefsels en organen. Een tekort aan rode bloedcellen kan vermoeidheid, duizeligheid of futloosheid veroorzaken. Dit is een bijwerking waar u zelf niets tegen kan beginnen. De bloedarmoede als gevolg van uw behandeling is tijdelijk: de aanmaak van rode bloedcellen herstelt zich spontaan.

In sommige gevallen kan uw arts beslissen dat een bijkomende behandeling nodig is om het tekort aan rode bloedcellen op te vangen. Deze behandeling kan bestaan uit een bloedtransfusie of een inspuiting met erythropoëtine (EPO). Dit product bevordert de aanmaak van rode bloedcellen. Het kan ook zijn dat uw arts u ijzertabletten voorschrijft of ijzer via een infuus laat toedienen. Een behandeling met ijzertabletten maakt de stoelgang zwart en kan voor constipatie zorgen. Hebt u last van constipatie, neem dan iets dat de stoelgang bevordert.

Wat merkt u op bij bloedarmoede?

- U voelt zich vermoeid of futloos.
- U bent duizelig.
- U bent kortademig.
- U heeft hartkloppingen.
- U ziet zwarte vlekken voor de ogen.
- U bent bleek.

Meer lezen over bloedarmoede



<http://www.allesoverkanker.be/bijwerkingen-chemotherapie-en-hoe-ermee-omgaan#gedaald-aantal-bloedcellen>



Bij het optreden van bovenstaande klachten, moet u contact opnemen met uw arts.

Daling van het aantal bloedplaatjes (trombocytopenie)

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

Hoe merkt u dat te weinig bloedplaatjes heeft?

- Neusbloedingen duren langer.
- U heeft blauwe plekken of rode/paarse, speldenknopgrote plekjes op de huid (petechiën of puntbloedinkjes).
- U ontdekt bloed bij urineren of bloed in de stoelgang.
- U ontdekt bloed bij het hoesten of braken.
- U heeft last van bloedend tandvlees.
- U heeft meer bloedverlies tijdens de menstruatie.
- U heeft last van spontane bloedingen.
- U heeft aanhoudende of oplopende hoofdpijn.

ADVIEZEN BIJ TE WEINIG BLOEDPLAATJES

- **Gebruik bij voorkeur een mediumzachte tandenborstel bij het tandenpoetsen.**
- **Laat zeker altijd aan uw tandarts weten dat u een behandeling met chemotherapie ondergaat.**
- **Snuit uw neus zachtjes.**
- **Draag handschoenen bij het klussen of tuinieren.**
- **Uw menstruatie kan heviger zijn, maar kan tijdens de chemotherapie soms ook wegblijven.**

LET OP

- **Probeer kwetsuren te vermijden: die kunnen een bloeding veroorzaken.**
- **Scheer u liever met een elektrisch apparaat dan met scheermesjes, ...**



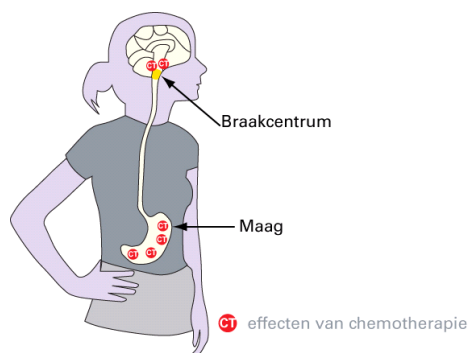
Als u bloed opmerkt in uw urine of spontane bloedingen heeft, moet u contact opnemen met uw arts.

Misselijkheid en braken

Als reactie op de behandeling kan u misselijk zijn of moeten braken. Veel mensen hebben schrik voor deze bijwerking. We proberen misselijkheid en braken zoveel mogelijk te onderdrukken met geneesmiddelen.

De klachten verschillen sterk van persoon tot persoon, ook bij mensen die hetzelfde product toegediend krijgen. Het is belangrijk om deze bijwerking te bespreken met de arts en de verpleegkundige. Zij kunnen u helpen door eventueel de antibraakmedicatie aan te passen.

Deze bijwerking kan optreden vanaf de avond na de chemotherapietoediening en kan 3 à 4 dagen duren. Sommige mensen zijn langer misselijk. Tijdens de toediening van de chemotherapie komt misselijkheid nauwelijks voor.



Chemotherapie kan op twee manieren misselijkheid en braken veroorzaken. Het werkt in op de cellen van uw maag en op de cellen in uw hersenen. Daarom zal u verschillende soorten antibraakgeneesmiddelen krijgen, want ze werken in op deze twee soorten cellen.

Wat kan u ervaren bij misselijkheid en braken?

- Geen of een verminderde eetlust
- Oprispingen
- Braakneigingen
- Een zwaar of opgeblazen gevoel in de maag

VOEDINGSADVIEZEN

- **Probeer voldoende te drinken. Als u te weinig drinkt en te veel vocht verliest door o.a. braken, moet u contact opnemen met uw arts. Te weinig drinken kan het gevoel van misselijkheid erger maken.**
- **Drink ook energierijke dranken zoals melk, frisdrank, soep...**
- **Gember toevoegen aan de maaltijd of laten trekken in warm water kan misselijkheid verhelpen.**
- **Drink met kleine slokjes.**
- **Probeer verschillende keren per dag kleinere porties te eten.**

- **Combineer geen koude en warme gerechten tijdens één maaltijd (bv. geen rauwkost bij de warme maaltijd).**
-

ALGEMENE ADVIEZEN

- **Neem uw voorgeschreven medicatie stipt in. Zo kan u de misselijkheid voorkomen.**
 - **Zorg voor een goede mond- en tandhygiëne.**
 - **Eet traag en kauw goed.**
 - **Eet waar u zin in heeft.**
 - **Eet wanneer de misselijkheid het minst is.**
 - **Stop met eten als uw misselijkheid erger wordt en probeer het op een later tijdstip opnieuw.**
 - **U kan steeds hulp vragen aan de oncodiëtiste.**
 - **Zorg voor voldoende frisse lucht.**
-

ADVIEZEN BIJ BRAKEN

- **Bij braakneigingen of gevoel van braken ademt u het best langzaam goed en diep in via de neus. Dit kan de klachten verminderen.**
 - **Bij braken spoelt u uw mond met koud water. Wacht 1 à 2 uur met eten.**
 - **Zorg voor afleiding: relaxatieoefeningen kunnen ook helpen tegen misselijkheid.**
-

LET OP

- **Drink niet vlak voor of vlak na de maaltijd. Drink pas 30 minuten tot één uur na de maaltijd.**
 - **Probeer storende geuren die uw misselijkheid kunnen verergeren te vermijden; etensgeuren, kruiden, specerijen, parfums, schoonmaakmiddelen, bloemengeuren...**
 - **Ga niet onmiddellijk na de maaltijd liggen: een halfzittende houding is beter.**
 - **Forceer u niet om te eten.**
-

Zit u nog met vragen over deze bijwerking, dan kan u contact opnemen met onze diëtisten. Meer informatie vindt u op www.uzgent.be/kankercentrum.

Meer lezen over misselijkheid en braken

	http://www.kanker.be/alles-over-kanker/bijwerkingen/misselijkheid
	www.kanker.be/wat-te-doen-als-je-je-misselijk-voelt
	www.allesoverkanker.be/bijwerkingen-chemotherapie-en-hoe-ermee-omgaan#misselijkheid-en-braken
	www.kanker.nl/bibliotheek/voeding/wat-kunt-u-odoen/661-voedingsadviezen-bij-misselijkheid-en-braken
	www.voedingenkankerinfo.nl/wat-kan-ik-het-beste-eten-en-drinken-als-ik-misselijk-ben

	Het is belangrijk om deze klacht steeds te vermelden en uw arts te vragen naar bijkomende medicatie.
	Als u geen last hebt van misselijkheid of braken, denk dan niet dat de chemotherapie minder werkt. Er bestaat geen relatie tussen misselijkheid en effectiviteit van de behandeling.

Irritatie of ontsteking van het mondslijmvlies

Chemotherapie kan ontsteking van het mondslijmvlies veroorzaken. Dit heet mucositis.

Deze ontsteking is meestal tijdelijk, maar kan pijnlijk zijn. Het tandvlees, de tong en de lippen kunnen dan gevoelig zijn vooral bij het eten, drinken en spreken. Ook de smaakcellen kunnen aangetast worden wat smaakveranderingen kan veroorzaken.

De klachten komen vooral 1 tot 2 weken na een chemotoediening tot uiting.

Het is belangrijk om voor de start van uw behandeling op tandartsbezoek te gaan. Vertel uw tandarts dat u met een chemotherapie start en laat uw gebit grondig nakijken. Dit kan problemen voorkomen tijdens de behandeling.

Waaraan kan u mucositis herkennen?

- Een droge of pijnlijke mond
- Rood slijmvlies in de mond
- Aften of zweertjes
- Wit beslag op de tong
- Bloedend tandvlees
- Kloofjes in de lippen
- Een gevoelige keel

PREVENTIEVE TIPS

- **Zorg voor een goede mondhygiëne en een goed verzorgd gebit.**
- **Poets uw tanden na elke maaltijd, minstens 2 maal per dag.**
- **Poets uw tanden steeds met een medium-zachte tandenborstel en vervang uw tandenborstel bij tekenen van slijtage (als de haren naar buiten staan).**
- **Gebruik een fluoridenhoudende milde tandpasta.**
- **Spoel de tandborstel grondig na en bewaar hem droog met de borstelkop naar boven.**
- **Hou de borstelkop goed schoon als u een elektrische tandenborstel gebruikt.**
- **Flos uw tanden 1x/dag met tandzijde. Als u het niet gewoon bent om te flossen, is dit niet het moment om ermee te starten. U kan immers gemakkelijk wondjes in de mond veroorzaken.**
- **Reinig uw vals gebit regelmatig met zeep en spoel het nadien goed af. Bewaar het op een droge plaats.**
- **Spoel uw mond steeds met water na het braken.**
- **Spoel uw mond geregeld met water. Het voorkomt uitdroging van de slijmvliesen en draagt bij aan een zuivere mond. Het preventief gebruik van een mondspoelmiddel raden we niet aan.**
- **Houd uw lippen vochtig met een lippenbalsem.**
- **Drink veel.**
- **Draag uw gebitsprothese niet als deze u te veel hindert.**
- **Stoppen met roken is aangeraden.**
- **Voor meer gedetailleerd voedingsadvies kan u ook steeds beroep doen op onze diëtisten.**

ADVIEZEN BIJ IRRITATIE/LETSELS IN DE MOND

- Een goede mondhygiëne is cruciaal bij de behandeling van mondproblemen.
- Bij pijn eet u best zachte voedingsmiddelen (zoals sandwiches).
- De pijnlijke zones in uw mond kunnen behandeld worden met een laserbehandeling. Neem contact op met de verpleegkundige bij pijn of open wondjes in uw mond. Voor verder info over deze behandeling, zie de brochure Lasertherapie.
- Bij letsels kan het zuigen op ijsblokjes soms de pijn verzachten.
- Bij irritatie of aften in de mond, kan u wel een mondspoelmiddel gebruiken. Vraag aan uw arts welk middel geschikt is.

LET OP

- Vermijd tandpasta met een blekende werking voor wittere tanden (bv. met peroxide).
- Vermijd te gekruid, zuur (citroensap, vinaigrette, mosterd), droog, krokant, hard, zeer koud of zeer warm voedsel bij pijn of open wondjes in de mond.
- Drink geen alcohol: het droogt de mond uit en kan irriterend zijn voor de wondjes in uw mond.

Meer lezen over mucositis



Adviezen bij orale mucositis:

www.kanker.be/alles-over-kanker/bijwerkingen/mucositis-slijmvliesontsteking-de-mond

Info over laserbehandeling bij orale mucositis:

www.uzgent.be/kankercentrum

Contactgegevens onco-diëtisten en brochure over voedingsadvies bij orale mucositis

www.uzgent.be/kankercentrum



Controleer regelmatig uw mond. Doe dit met een lampje voor de spiegel. Controleer de tong, de wangen, uw verhemelte, onder uw tong en de binnenzijde van uw lippen. Maak een afspraak bij de verpleegkundigen voor een laserbehandeling als u pijn heeft.

Wijzigingen in het stoelgangpatroon

De behandeling die u krijgt kan de beweeglijkheid in uw darmen verminderen, waardoor de darmwerking vermindert. De behandeling kan ook inwerken op de cellen van uw darmen en zo een ontstekingsreactie veroorzaken. Hierdoor kan zowel obstipatie/constipatie als diarree ontstaan.

Obstipatie/constipatie

We spreken van constipatie als u minder dan 3 keer per week stoelgang maakt en als de stoelgang hard, droog en eventueel pijnlijk is.

Wat merkt u bij obstipatie?

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

ADVIEZEN BIJ OBSTIPATIE

- Drink regelmatig en voldoende water zodat u voldoende 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 meergranen producten,...
- Voeg extra zemelen toe aan melk, yoghurt, fruitsap,...
- Voeg extra vetstof toe op het brood of bij de warme maaltijd. Vetarme voeding kan constipatie bevorderen.
- Eet voldoende fruit (sinaasappelen, pruimen, vijgen, peren,...).
- Beweeg voldoende, want beweging bevordert de darmwerking. Blijf zo weinig mogelijk in bed als uw toestand dit toelaat.
- Stel de drang om naar het toilet te gaan nooit uit.

- **Neem voldoende tijd voor de ontlasting.**
- **Vraag uw (huis)arts een geneesmiddel tegen constipatie.**
- **Neem geen geneesmiddelen in op eigen initiatief, want sommige geneesmiddelen kunnen constipatie veroorzaken.**
- **Vraag indien nodig ook hulp aan de diëtiste.**

Diarree

Diarree is een dunne, waterige ontlasting die vaker voorkomt dan u gewoon bent. Van zodra u last hebt van diarree, meldt u dat aan de verpleegkundige of de arts. Bij diarree tot 4x/dag is het belangrijk dat u voldoende drinkt (2 tot 3 liter per dag).

Het is mogelijk dat deze bijwerking gepaard gaat met misselijkheid en braken. Het is belangrijk dit te melden aan uw arts en niet op eigen initiatief medicatie in te nemen.

Wat merkt u bij diarree?

- Diarree: zachte tot vloeibare stoelgang, verlies van stoelgang
- Buikpijn, krampen
- Slijm of bloed in de stoelgang
- Soms tekenen van uitdroging: dorstgevoel, een droge mond, een droge tong, een droge of gerimpelde huid en donkere urine
- Gewichtsverlies

ADVIEZEN BIJ DIARREE

- **Diarree gaat gepaard met verlies van zout en vocht. Gebruik extra zout en drink voldoende water of sportdranken (bijvoorbeeld Aquarius) zodat u voldoende vocht opneemt (2 tot 3l).**
 - **Spread de maaltijden over de dag (5-6 keer per dag) en sla geen maaltijden over.**
 - **Kauw goed.**
 - **Kies voor voedingsmiddelen met oplosbare vezels zoals witte rijst, wit brood, havermout, bananen, appelmoes of fruit in blik.**
 - **Zorg voor voldoende aanbreng van energie en eiwitten. Eet vlees, vis, eieren, kaas en volle melkproducten.**
 - **Vervang aardappelen geregeld door witte pasta of witte rijst.**
 - **Schil en ontpit het fruit. Eet beter geen druiven, abrikozen, perziken, pruimen, kiwi, ananas en gedroogd fruit.**
-

- Het slijmvlies van de sluitspier kan geïrriteerd raken door de diarree. Gebruik zacht toiletpapier of een washandje. Zorg voor een goede lichaamshygiëne en breng een doorzichtige barrièrecrème (bv. Avène Cicalfate crème, Cavilon crème, Aldanex of Proshield Plus) aan ter hoogte van de sluitspier om de huid te beschermen.
- Kijk regelmatig na of uw urine niet te donker is. Donkere urine kan op uitdroging wijzen.
- Weeg u 1x per week om uw gewicht op te volgen.
- Bespreek met uw arts of u medicatie mag nemen bij diarree.

LET OP

- Vermijd bruisende dranken, cafeïnehoudende dranken en alcohol om prikkeling van de darmen te voorkomen.
- Wees matig met voedingsmiddelen met onoplosbare vezels zoals rogge en volkoren brood en granen, muesli, bonen, erwten, rauwe groeten.
- Eet beter geen groenten met harde nerven, kolen (met uitzondering van bloemkool en broccoli), rode paprika, spinazie, asperges, erwten, maïs, peulvruchten en noten.
- Vermijd voedingsmiddelen die de darmslijmvliezen irriteren: sterke kruiden en specerijen (bv. curry, chili, look,...).
- Vermijd zoetstoffen, vnl. producten die sorbitol bevatten (snoepgoed & kauwgom).



Als de diarree ondanks de medicatie toch blijft aanhouden of verergert (4 tot 6x per dag losse stoelgang), en u ook last heeft van buikkrampen of bloed in de stoelgang, neem dan opnieuw contact op met de arts.

Meer lezen over diarree

	Adviezen bij diarree: www.kanker.be/alles-over-kanker/bijwerkingen/diarree
	www.allesoverkanker.be/bijwerkingen-chemotherapie-en-hoe-ermee-omgaan#constipatie
	Contactgegevens onco-diëtisten: www.uzgent.be/kankercentrum

Tintelingen in de vingertoppen en tenen (neuropathische pijn)

Uw behandeling kan een negatieve invloed hebben op het zenuwstelsel. Deze bijwerking wordt ook neuropathische pijn genoemd. De zenuwcellen van de vingertoppen en de tenen kunnen aangetast raken. De klachten verschillen naargelang de mate van de aantasting.

Als zenuwcellen aangetast worden, kan dit prikkelingsklachten geven. Deze bijwerking kan nog lange tijd aanwezig blijven na de chemotherapie en kan in sommige gevallen van blijvende aard zijn. Zenuwcellen herstellen helaas heel traag.

U kan zelf weinig tegen deze bijwerking ondernemen. Het is vaak afwachten hoe de klachten evolueren. Dat kan best lastig zijn. Spreek erover.

Hoe kunt u neuropathische pijn herkennen?

- U heeft tintelingen en een “voos” gevoel ter hoogte van de vingertoppen en de tenen.
- U heeft minder kracht.
- U kan minder goed fijne bewegingen uitvoeren zoals knopen sluiten of een pen vasthouden.
- Drukkende pijn in de voetzool.
- U voelt pijn als u koude voorwerpen vasthoudt of in een koude omgeving komt.

Deze klachten treden zelden op na de eerste behandeling. Vaak ondervinden mensen dit soort klachten pas na enkele chemotoedieningen.

Het is van groot belang om deze klachten zo snel mogelijk te melden aan u arts of verpleegkundig consulent. Zij kunnen dan gepast reageren en om toename van de klachten zo goed mogelijk te proberen vermijden.

ADVIEZEN BIJ NEUROPATHISCHE PIJN

- **Draag makkelijk, niet-knellend schoeisel. Soms geven schoenen teveel druk waardoor u meer pijn kan hebben. Soms kan het helpen om uw voeten in hoogstand te leggen.**
- **Vraag hulp van anderen om knopen dicht te maken of andere fijne handelingen uit te voeren.**
- **Verzorg uw handen en voeten goed.**
- **Draag handschoenen om uw handen tegen koude te beschermen.**
- **Spreek over deze bijwerking. Andere mensen weten niet altijd wat u voelt. Als u hinder ondervindt van deze bijwerking, spreek er dan over met de mensen uit uw omgeving of met uw werkgever.**

LET OP

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



Het is belangrijk om uw arts op de hoogte te brengen van deze bijwerking. Zowel de duur als mate waarin de tintelingen voorkomen zijn van belang.

Meer lezen over neuropathische pijn

www.allesoverkanker.be/vraag/wat-kan-ik-doen-aan-tintelingen-mijn-handen-en-voeten

Droge huid

Chemo- of immunotherapie kan een invloed hebben op uw huid. Veel mensen krijgen last van een droge, schilferige huid die soms ook jeukt. Onderstaande tips kunnen u helpen om een droge huid te voorkomen of behandelen.

Als uw behandeling gecombineerd wordt met radiotherapie, gelden andere adviezen. Vraag raad aan uw arts of verpleegkundig consulent.

ADVIEZEN BIJ EEN DROGE HUID

- Wrijf uw huid in met een crème van zodra u last hebt van een droge huid. Een droge huid veroorzaakt sneller jeuk..
- Kies een vette, hydraterende crème die u dagelijks mag gebruiken.
- Behaarde lichaamszones kan u 's avonds voor het slapengaan inwrijven.
- Gebruik een neutrale, niet-geparfumeerde crème zonder alcohol.
- Neem een douche in plaats van een bad. In bad verweekt uw huid meer. Zo wordt ze sneller droog.
- Bij het douchen gebruikt u best een neutrale en ongeparfumeerde douchegel of douche-olie in plaats van zeep. Dit hydrateert de huid beter.
- Droog u goed af tussen de tenen en vingers.
- Gebruik bij voorkeur een crème kort na het wassen, als uw huid schoon en de droogte het meest uitgesproken is.
- Bescherm u goed tegen de zon, wind en koude om uitdroging van de huid te voorkomen. Gebruik een zonnecrème met factor 50. Breng deze minimum 30 min voor u in de zon gaat aan en herhaal dit om de twee uur.)
- Draag het best loszittende, katoenen kledij.
- Drink voldoende water.
- Als u last hebt van jeuk, vraag dan een jeukstillend geneesmiddel aan uw arts of apotheker.

LET OP

- Probeer directe blootstelling aan de zon te vermijden.
- Neem geen te warme douches: die drogen de huid sneller uit.
- Vermijd blootstelling aan agressieve producten (bv. kuisproducten) door handschoenen te dragen. Draag ook handschoenen als u huishoudelijke taken met water uitvoert.

Hartproblemen

De behandeling die u krijgt kan een invloed hebben op uw hart. De spiercellen kunnen beschadigd raken waardoor de werking van de hartspier afneemt. Daardoor vermindert de pompkracht van uw hart of gaat het onregelmatig kloppen.

Voor de start van de behandeling voeren we een LVEF (linker ventrikel ejectiefractie) uit om deze bijwerking uit te sluiten of goed te kunnen opvolgen. Zelf kan u echter niks doen om deze bijwerkingen tegen te gaan.

Sommige vormen van chemotherapie kunnen ook spasmen van uw kransslagader veroorzaken waardoor het hart tijdelijk wat minder bevoeid wordt. Dit kan zorgen voor pijn op de borst.



Als u last hebt van hartkloppingen, pijn op de borst, onregelmatige of erg snelle hartslag of als u plots vocht ophoudt (dikke enkels of onderbenen), neem dan contact op met uw arts.

Invloed op de blaas

Eén van de producten die u toegediend krijgt (Ifosfamide), kan invloed hebben op de blaas. Dit houdt in dat u risico loopt op bloedingen van de blaas. Dit wordt “hemorragische cystitis” genoemd.

Via het infuus krijgt u preventief en systematisch Uromitexan toegediend die u de nodige blaasbescherming biedt. Daarnaast zal de verpleegkundige om de 8u, en vanaf het begin van de chemokuur, een hematuriecontrole (= bloed in de urine) uitvoeren. Gezien er bloed in de urine aanwezig kan zijn zonder dat dit met het blote oog gezien kan worden, dient u hiervoor in een potje te plassen en de verpleegkundige test dan u urine met een speciaal stickje.

Indien dit onderzoek aantoont dat er zich bloed in de urine bevindt, kan de dosis Uromitexan aangepast/verhoogd worden.

Verminderde nierfunctie

Uw behandeling kan een invloed hebben op de werking van uw nieren. Via het infuus krijgt u 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 uw nieren via een bloedafname. De arts geeft u steeds uitleg over uw nierfunctie want van deze bijwerking voelt u normaal gezien zelf niet veel.



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

Reuk- en smaakveranderingen

Schade aan de slijmvliezen en speekselklieren als gevolg van de radiotherapie of chemotherapie kan pijn, smaakverlies, smaakveranderingen en speekseltekort veroorzaken. In bepaalde omstandigheden kunnen uw smaakdrempels hoger of lager liggen dan voorheen. Uw smaakwaarneming stemt niet meer overeen met uw smaakgeheugen. Ondanks deze klachten is het belangrijk om goed te blijven eten om uw herstel te bevorderen.

Deze klachten zijn eigen aan de behandeling en verdwijnen geleidelijk na stopzetting van de behandeling. De klachten kunnen ook veroorzaakt worden door mond- en tandproblemen.

Ga dus voor de start van de chemotherapie naar uw tandarts voor een algemene controle.

ADVIEZEN BIJ REUK- EN SMAAKVERANDERINGEN

- Een goede mondhygiëne is belangrijk. Poets na iedere maaltijd uw tanden of reinig dagelijks uw tandprothese (zie hoofdstuk Mondhygiëne).
- Spoel vóór en na de maaltijd uw mond met water.
- Kauwen op een snoepje of suikervrije kauwgom kan de vieze smaak verminderen.
- Soms verdwijnt een vieze smaak even door iets met een sterke of pikante smaak te eten, bv. basilicum, rozemarijn, oregano, dragon, munt, curry, citroen, nasi of bami. Saus toevoegen kan ook (o.a. zoetzure saus). Opgelet: doe dit niet bij gevoelig of ontstoken mondslijmvlies. Bij sommige mensen veroorzaken sterk smakende voedingsmiddelen ook meer smaakafwijkingen.
- Drink minimum 1,5 liter per dag. Kies voor water, bouillon, soep, melk, thee en vruchtensappen (geen citrus). Het is belangrijk om voor dranken te kiezen die energie leveren, zeker wanneer u gewicht verliest.
- Producten waarvan u echt een afkeer heeft gekregen, kunt u beter weglaten. Vaak zijn dat gerechten met een sterke geur zoals gebraden/gebakken vlees, koffie, gefrituurde gerechten, broccoli, bloemkool, ui en spruitjes. Vervang vlees door vis, (koude) kip, vleeswaren, kaas, een eiergerecht of vegetarische producten of verwerk vlees in sauzen, zoals spaghetti saus.

- Als klassieke maaltijden (aardappelen, groenten, vlees/vis) u niet meer smaken, kan u de warme maaltijd vervangen door een broodmaaltijd met hartig beleg, een melkdrink en fruit.
- Probeer een alternatief te zoeken voor voedingsmiddelen of gerechten waar u een afkeer voor kreeg. Bijvoorbeeld warme chocolademelk in plaats van koffie, of warm vlees in plaats van koud vlees, vleesbeleg of vis.
- Als gekookte groenten u niet smaken, probeer dan een rauwkostsalade of drink een extra glas groente- of vruchtensap.
- Cosmetica, bloemen, tabaksrook en schoonmaakmiddelen roepen vaak aversie op.

LET OP

- Vermijd alcohol en roken: ze kunnen de smaakveranderingen nog erger maken.
- Vermijd maaltijden met een sterke geur (stoofpotjes, kolen, koffie, ...).

Meer lezen over reuk- en smaakveranderingen



<http://www.kanker.be/alles-over-kanker/bijwerkingen/smaak-en-reuk>

https://www.kanker.nl/uploads/file_element/content/16203/top_40_tips___tricks_.pdf

Contactgegevens onco-diëtisten: www.uzgent.be/kankercentrum

Vermoeidheid

Vermoeidheid is een veelvoorkomende bijwerking bij kankerbehandelingen. Niet alleen de behandeling, ook de ziekte zelf kan vermoeidheid veroorzaken. Vaak voelen mensen zich niet alleen lichamelijk vermoeid, maar ook op mentaal of sociaal vlak kan het u aan energie ontbreken. U kan zich ook moe voelen, zonder een (grote) inspanning te hebben gedaan.

Vermoeidheid kan helaas ook een sterke impact hebben op uw dagelijkse of sociale activiteiten. Het is dan ook geen banale klacht.

Hoe kan ik omgaan met de vermoeidheid?

Streven naar een goed evenwicht tussen (licht) bewegen en rusten is belangrijk. Enkel als u zich echt ziek of uitgeput voelt, mag u zich niet forceren. Maar anders is het aangeraden om in de mate van het mogelijke in beweging te blijven.

Dit 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 uw uithouding en kracht op peil te houden tijdens de behandeling.

Voor meer concrete tips verwijzen we naar de **informatiebrochure** van Kom op tegen kanker **“Vermoeidheid bij en na kanker”** en www.allesoverkanker.be/vermoeidheid.

In het UZ Gent worden infosessies over ‘vermoeidheid en kanker’ georganiseerd voor u en uw familie. Vraag hierover meer informatie aan de verpleegkundige of aan het secretariaat van het Kankercentrum (tel. 09 332 55 25).

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

De Stichting tegen Kanker organiseert bewegingsactiviteiten voor mensen met kanker, onder de noemer REKANTO. De sessies brengen lotgenoten samen en vinden in verschillende regio's plaats. Meer info vindt u op www.kanker.be > [patiëntenhulp](#) > [Wat kan de stichting voor u doen?](#) > [REKANTO bewegingslessen](#).

U kan ook via onze sociale dienst informatie vragen over thuishulp. , Thuishulpmedewerkers kunnen u tijdelijk ondersteunen bij huishoudelijke taken, boodschappen doen, enz. Uw arts of verpleegkundige kunnen u met de sociaal werker in contact brengen. Meer info vindt u ook op www.uzgent.be.

Ook na de behandeling is het niet altijd vanzelfsprekend om opnieuw fysiek actief te worden. Daarom biedt het UZ Gent het revalidatieprogramma EU'REKA aan. Als uw behandeling is afgerond, kan u deelnemen. Het is geen probleem als u nog een onderhoudsbehandeling of anti-hormonale behandeling krijgt. U heeft enkel de toestemming van uw behandelende arts nodig. Meer informatie vindt u in de brochure **“EU'REKA. Een revalidatieprogramma voor mensen na kanker”** of op www.uzgent.be/kankercentrum.

Meer lezen over vermoeidheid



www.kanker.be/besef-dat-je-sneller-vermoeid-bent

www.kanker.nl/bibliotheek/vermoeidheid/gevolgen/109-vermoeidheid-bij-kanker



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

Seksualiteit en intimiteit

Voor veel mensen zijn intimiteit en seksualiteit belangrijk voor hun levenskwaliteit. De ziekte, de mogelijke bijwerkingen van de behandeling en het gebruik van bepaalde medicatie kunnen een invloed hebben op de zin om te vrijen of het intiem zijn. Wat er verandert, kan verschillen van persoon tot persoon. Het is goed mogelijk dat u uw seksleven nu minder belangrijk vindt door andere zorgen over de ziekte, behandeling...

Voor anderen kan seksualiteit en intimiteit net heel veel betekenen in deze periode. Dit verschilt van persoon tot persoon. Het is belangrijk om eventuele veranderingen of problemen bespreekbaar te maken met uw partner of zorgverleners.

Uw ziekte of behandeling kunnen op verschillende manieren een impact hebben op uw seksualiteit en intimiteit. Fysieke problemen kunnen uw seksleven beïnvloeden.

Door een verminderde algemene conditie of vermoeidheid kan u kortademig zijn tijdens het vrijen. Sommige patiënten ervaren ook een afname van intensiteit of bereiken moeilijk een orgasme.

Vrouwen kunnen vroegtijdig in de menopauze komen. Dit merkt u aan het uitblijven van uw maandstonden en aan menopauzale klachten zoals warmteopwellingen en vaginale droogte.

Mannen kunnen erectieproblemen krijgen of last hebben van pijnlijke zaadlozingen of droge orgasmes.

Ook psychologische problemen kunnen een impact hebben. Misschien moeten u en uw partner wennen aan de uiterlijke veranderingen door de behandeling zoals haarverlies, gewichtstoename of –verlies. Misschien voelt u zich minder aantrekkelijk en/of heeft u angst bij het vrijen door de katheter of andere verbanden.

Het is ook niet evident voor uw partner: soms heeft die ook schrik om intiem te zijn. Alles is precies anders en moeilijker nu heel het leven beïnvloed wordt door de ziekte en behandeling. Daarom is het

belangrijk om te praten met uw partner. Intimiteit blijft belangrijk, ook al gebeurt het nu minder frequent of op een andere manier. Het is belangrijk elkaar ook daarin te vinden.

We raden u aan om tot 7 dagen na de toediening van de chemoprodukten bij het vrijen een condoom te gebruiken. Restanten van de medicatie zitten ook in de slijmvliezen en uw partner komt hier best niet mee in contact. Als u hormoontherapie krijgt, moet u met uw arts bespreken welk soort voorbehoedsmiddel u mag gebruiken. Sommige anticonceptiepillen kunnen immers de werking van de hormoontherapie beïnvloeden.

Tijdens uw behandeling wordt u beter niet zwanger. De behandeling kan schadelijk zijn voor de baby.

ADVIEZEN

- **Persoonlijke hygiëne blijft zeer belangrijk, ook bij het knuffelen en vrijen. Aandacht besteden aan uw uiterlijk kan een positieve invloed hebben op uw zelfvertrouwen.**
- **Probeer met uw partner te blijven praten over intimiteit en seksualiteit. U kan aangeven welke handelingen u wel of niet kunt of wilt.**
- **Een centrale katheter of verbanden zijn meestal geen belemmering om te knuffelen of vrijen.**
- **Bij een te laag aantal bloedplaatjes en bij drogere slijmvliezen raden wij steeds het gebruik van glijmiddel aan.**
- **Bespreek orgasme- en erectieproblemen met uw behandelende arts of verpleegkundige. Zij kunnen u helpen of eventueel doorverwijzen.**
- **Medicatie kan ook een invloed hebben op het beleven van seksualiteit. Bespreek dit met uw apotheker of behandelend arts.**

Problemen met seksualiteit, zowel op lichamelijk als op emotioneel vlak, kan u bespreken met de arts, verpleegkundige of psycholoog. Als u dit wil, kan u ook terecht bij de seksuoloog van het ziekenhuis (tel. 09/332.60.23). U kan ook steeds terecht met uw vragen op kanker_en_seksualiteit@uzgent.be. Meer info vindt u op www.uzgent.be/kankercentrum.

Meer lezen over seksualiteit en kanker



<http://www.allesoverkanker.be/vraag/wat-de-impact-van-chemotherapie-op-ons-seksleven>

<http://www.kanker.be/alles-over-kanker/jongeren-en-kanker/bijwerkingen/kanker-en-seksualiteit>

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, ook de eicellen en zaadcellen. De uiteindelijke schade is afhankelijk van de dosis en het type chemotherapie dat u krijgt. Als u een kinderwens hebt, is het belangrijk om hier zeker voor de start van uw behandeling met u arts over te spreken.

ADVIEZEN

- **Overleg met uw arts welke consequenties de behandeling heeft voor uw vruchtbaarheid.**
- **Bespreek het gebruik van gepaste anticonceptie met uw behandelende arts.**
- **Een zwangerschap tijdens de behandeling wordt afraden aangezien die schadelijk kan zijn voor de baby. Zolang er geen eenduidige uitspraak is over (on)vruchtbaarheid, moet u er rekening mee houden dat u nog vruchtbaar kunt zijn tijdens en na uw behandeling. Daarom is het raadzaam de gepaste voorbehoedsmiddelen te gebruiken.**
- **Het is belangrijk om problemen te bespreken met een arts of verpleegkundige.**
- **Als u een kinderwens hebt, bespreek dit dan met de arts of verpleegkundige.**

Meer uitgebreide informatie over (on)vruchtbaarheid bij kanker kan u terugvinden in de informatiebrochure vruchtbaarheid bij patiënten met kanker op www.uzgent.be/kankercentrum.

Concentratie- en geheugenstoornissen

“Er is iets mis met mijn geheugen” of “ik kan mij niet meer concentreren” zijn opmerkingen die vaker gemaakt wordt tijdens, en vooral na behandeling voor kanker

Deze cognitieve problemen komen tot uiting in:

- Vergeetachtig zijn
- Zich moeilijker kunnen concentreren
- Moeilijker kunnen plannen
- Momenten van afwezigheid

WAAR KUNT U ZELF OP LETTEN?

- **U kan gebruik maken van hulpmiddelen zoals een agenda en dagplanner.**
- **Aandacht hebben voor orde en structuur kan heel wat ergernis en frustratie vermijden.**
- **Geef uw lichaam tijd om geleidelijk te herstellen. Neem niet teveel hooi op uw vork en doseer dus uw planning en uw taken.**
- **Zoek manieren om uw hoofd leeg te maken; wat is voor u een aangename en ontspannende activiteit?**
- **Relaxatieoefeningen, yoga of mindfulness kunnen hulp bieden. Ook wandelen in de natuur, rustig met de handen bezig zijn wordt als helend ervaren.**
- **Ook slaap en vermoeidheid zijn veelgehoorde klachten tijdens en na behandeling. Deze hebben uiteraard ook een invloed op de mate waarin aandacht voor activiteiten kan opgebracht worden.**



Deze cognitieve klachten zijn bij de meeste mensen tijdelijk, ook al blijven ze langer aanwezig na behandeling.

Indien uw klachten blijven aanhouden wanneer u algemeen wel herstelt, neem dan contact op met uw verpleegkundig consulent, arts of psycholoog. Er kan dan nog nauwkeurig gekeken worden naar wat er aan de hand kan zijn; herstel na kanker is namelijk een complex proces waar veel invloeden een rol kunnen spelen.

Meer lezen over concentratie- en geheugenproblemen



<http://www.allesoverkanker.be/geheugen-en-concentratieproblemen-na-kanker>

04 BIJWERKINGEN DOOR HET GEBRUIK VAN CORTICOÏDEN

Tijdens uw behandeling krijgt u corticoïden voorgeschreven. Dit is een belangrijk deel van uw behandeling. Neem deze medicatie dus zeker correct in, ook al hebt u last van onderstaande bijwerkingen.

U mag **nooit plots stoppen met de inname van corticoïden**: doe dit steeds in samenspraak met uw behandelend arts en aan de hand van een afbouwschema. Op die manier worden mogelijke ontwenningreacties van het lichaam vermeden.

Tenzij uw arts het anders voorschrijft, is het aangewezen de medicatie 's morgens vroeg in te nemen. 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.

Het gebruik van corticoïden kan enkele bijwerkingen met zich meebrengen. Deze nevenwerkingen 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. Een aantal bijwerkingen treedt trouwens alleen op bij een langdurige behandeling.

Mogelijke bijwerkingen van corticoïden zijn:

- Maaglast, gevoel van zware maag
- Moeilijker kunnen inslapen, een opgejaagd gevoel
- Een veranderd humeur
- Ontregelde suikerspiegel
- Verhoogde bloeddruk
- Een toename van de eetlust en het gewicht

Mogelijke bijwerkingen bij hoge dosissen en/of langdurig gebruik:

- Verhoogd risico op infecties, waarvoor vaak preventief medicatie voorgeschreven wordt
- Uw botten kunnen brozer worden en er kan osteoporose ontstaan
- De huid kan dunner en fragieler worden en de kans op blauwe plekken en wondjes verhoogd
- Vochttopstapeling ter hoogte van de benen en het gezicht. Bij sommige mensen kan dit leiden tot het zogenaamde “vollemaansgezicht”, waarbij vooral op de wangen vocht wordt opgestapeld en waardoor je een ietwat opgeblazen gezicht krijgt
- Ten gevolge van de plotse vochttopstapeling/gewichtstoename kunnen ook zogenaamde striae (huidstriemen) ontstaan
- Cataract (staar) van de ogen
- Uw menstruatie kan uitblijven bij langdurig gebruik of hoge dosissen corticoïden
- Langdurig gebruik kan haargroei, vooral lichaamsbeharing, bevorderen
- Algemene spierzwakte

Eventueel kan uw arts beslissen om u bepaalde geneesmiddelen zoals calcium, vitamine D, medicatie ter bescherming van de maag,... voor te schrijven of extra controles van bloeddruk of suiker adviseren om bovenstaande bijwerkingen te verminderen of vroegtijdig op te sporen. Vraag hiernaar bij de start van de behandeling met corticoïden.



Ervaart u bovenstaande bijwerkingen, bespreek dit dan met de arts of de verpleegkundige.

05 WANNEER MOET IK CONTACT OPNEMEN MET HET ZIEKENHUIS?

- Bij koorts, vanaf 38°C.
- Als u tekenen van een infectie waarneemt.
- Als u niet of onvoldoende kan eten en/of drinken.
- Als u meer dan drie dagen braakt of als u meer dan 3x per dag braakt.
- Als u een pijnlijke en gezwollen maag heeft.
- Bij tekenen van uitdroging (dorstgevoel, droge huid, weinig plassen).
- Als u op korte tijd veel vermagert.
- Bij pijn of bloedingen in uw mond.
- Bij koorts die gepaard gaat met mondklachten.

- Als u last heeft van pijn tijdens de ontlasting en uw stoelgang hard is.
- Bij aanhoudende diarree.
- Als u last heeft van een opgezette buik.
- Als u buikpijn of buikkrampen heeft.
- Als u zich erg misselijk voelt en moet braken.
- Als u pijn op de borst ervaart.