

JOUW BEHANDELING MET CISPLATINUM, DOXORUBICINE EN METHOTREXAAT (EURAMOS)

INHOUD

01	Inleiding	3
02	Hoe verloopt je behandeling?	4
03	Welke bijwerkingen kan je verwachten?	7
04	Bijwerkingen door corticoïden	23
05	Wanneer moet ik contact opnemen met het ziekenhuis?	24

01 INLEIDING

Jouw chemotherapie bestaat uit de toediening van drie producten: cisplatium, doxorubicine (Adriamycine®) en methotrexaat. In deze brochure lees je hoe de chemotherapie 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 klacht 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.

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

Tijdens je behandeling staat een volledig team voor je klaar: artsen, de verpleegkundig consulent, verpleegkundigen van de afdeling Medische oncologie, psychologen, sociaal werkers en diëtisten. Vraag gerust naar meer informatie of om hulp.

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

Vertel je medisch oncoloog op de eerste consultatie zeker **welke andere geneesmiddelen je neemt**. Die kunnen de werking van de chemotherapie beïnvloeden. Vermeld ook middelen die je zonder voorschrift kan kopen zoals aspirines, voedingssupplementen, homeopathische middelen of vitamines.

Tijdens en tot één week na de chemotherapie moet je enkele **voorzorgsmaatregelen** treffen om je omgeving te beschermen. Meer informatie vind je in de brochure 'Voorzorgsmaatregelen tijdens chemotherapie' (www.uzgent.be/folders-kankercentrum).

02 HOE VERLOOPT JE BEHANDELING?

Aanmelden

De behandeling vindt plaats op de verpleegafdeling Radiotherapie/Medische oncologie (ingang 50, route 609). Je hoeft vooraf niet nuchter te zijn. Een lichte maaltijd die dag is zelfs aangewezen om misselijkheid te voorkomen.

Bij aankomst in het ziekenhuis moet je je eerst aanmelden bij een van de aanmeldzuilen in het **centraal onthaal (ingang 11)**. Ook bij alle volgende behandelingen moet je je daar aanmelden. Je kan hier kiezen voor een één- of tweepersoonskamer. Als je voor een eenpersoonskamer kiest, is het mogelijk dat je toch (voor een tijdje) op een tweepersoonskamer moet verblijven. Dat kan gebeuren wanneer alle eenpersoonskamers op dat moment bezet zijn.

Na de inschrijving meld je je aan de receptie van de verpleegafdeling Medische oncologie (ingang 50, route 609).

Omdat de behandeling een invloed kan hebben op je bloedwaarden, doen we vooraf altijd een **bloedafname**. Vervolgens vragen we de cytostatica (chemotherapeutische middelen) aan in de ziekenhuisapotheek. Dat verklaart de wachttijd tussen de bloedafname en het uiteindelijk starten van de behandeling.

Toediening van de cytostatica

Voor je operatie krijg je twee cycli chemotherapie toegediend. Eén cyclus omvat **vijf weken**. Voor de kuur met cisplatinum en doxorubicine word je gedurende **drie dagen** opgenomen op de verpleegafdeling van de dienst Radiotherapie/Medische oncologie. Voor de toediening van methotrexaat bedraagt de opnameduur gemiddeld **vijf dagen** (afhankelijk van de MTX-spiegel).

Na de operatie zal je therapie ingesteld worden afhankelijk van je reactie op de eerste behandeling.

Het cisplatinum/doxorubicine/methotrexaat-schema

Dag 1

	Product	Vorm	Werking	Tijdstip of tijdsduur
1	Prehydratatie	Infuus	Beschermt de nieren	2 uur
2	Akynzeo®	Tablet	Tegen misselijkheid	1 uur vóór we starten met cisplatinum
3	Dexamethasone	Infuus	Tegen misselijkheid	15 min.
4	Doxorubicine	Infuus	Chemotherapie	24 uur
5	Cisplatinum	Infuus	Chemotherapie	4 uur
6	Posthydratatie	Infuus	Beschermt de nierfunctie	2 uur
7	Mannitol	Infuus	Vochtafdrijvend	30 min.
8	Posthydratatie	Infuus	Beschermt de nierfunctie	2 uur
9	Mannitol	Infuus	Vochtafdrijvend	30 min.

Voor Akynzeo® ontvang je van de arts een attest. Dat moet je binnenbrengen bij je ziekenfonds.

Dag 2

	Product	Vorm	Werking	Tijdstip of tijdsduur
1	Prehydratatie	Infuus	Beschermst de nieren	2 uur
2	Dexamethasone	Infuus	Tegen misselijkheid	15 min.
3	Doxorubicine	Infuus	Chemotherapie	24 uur
4	Cisplatinum	Infuus	Chemotherapie	4 uur
5	Posthydratatie	Infuus	Beschermst de nierfunctie	2 uur
6	Mannitol	Infuus	Vochtafdrijvend	30 min.
7	Posthydratatie	Infuus	Beschermst de nierfunctie	2 uur
8	Mannitol	Infuus	Vochtafdrijvend	30 min.

Dag 3

	Product	Vorm	Werking	Tijdstip of tijdsduur
1	Medrol® 32 mg	Tablet	Tegen misselijkheid	In te nemen bij het ontbijt

Op dag 3 laten we de doxorubicine die al op dag 2 werd aangeschakeld verder inlopen.
Daarna kan je het ziekenhuis verlaten.

Dag 4

Op dag 4 neem je enkel nog 1 tablet Medrol® 32 mg in tijdens het ontbijt. De thuisverpleegkundige dient je 24 uur na de chemo een onderhuidse injectie toe met Lonquex® 6 mg.

Dag 22

Op dag 22 krijg je een ander chemoproduct. We dienen je eerst voldoende vocht toe om je nieren te beschermen.

	Product	Vorm	Werking	Tijdstip of tijdsduur
1	Prehydratatie	Infuus	Beschermst de nieren	4 uur
2	Akynzeo®	Tablet	Tegen misselijkheid	1 uur vóór de start van methotrexaat
3	Dexamethasone	Infuus	Tegen misselijkheid	15 min.
4	Methotrexaat (MTX)	Infuus	Chemotherapie	4 uur
5	Natriumbicarbonaat	Infuus	Stabiliseert urinaire pH	Loopt parallel met methotrexaat over 4 uur
6	Posthydratatie	Infuus	Beschermst de nierfunctie	Continu totdat de methotrexaatspiegel voldoende laag is

24 uur **na de start** van methotrexaat geven we jou een tablet levofolinezuur (Elvorine®). Dat krijg je om de zes uur totdat de MTX-spiegel in je bloed voldoende gedaald is.

Elke 24 uur **na het stoppen** van methotrexaat gebeurt er een bloedafname om na te gaan hoeveel de methotrexaat-spiegel in het bloed daalt. Naast Elvorine® krijg je ook nog continu vocht om de bloedspiegel verder te doen dalen. Het duurt gemiddeld vijf dagen totdat de MTX-spiegel voldoende gedaald is (< 0.05 µmol/l) en je naar huis kan.

Dag 29

Op dag 29 krijg je dezelfde producten toegediend als op dag 22, volgens dezelfde procedure.



Gedurende de volledige opnameduur tijdens de kuur met methotrexaat mag je enkel water, thee, melk of koffie drinken. Alle andere dranken met toevoeging van smaak (bv. frisdrank, spuitwater, fruitsap ...) zijn verboden, net als citrusvruchten en zure snoepjes, omdat ze de pH-waarde van de urine kunnen beïnvloeden. Een te lage pH in de urine heeft tot gevolg dat methotrexaat moeilijker wordt uitgescheiden. De beperking in keuze van dranken loopt vanaf de zaterdag VOOR de opname TOT EN MET de zondag na de opname.



Twee dagen voor de toediening van methotrexaat tot na de klaring van dit product, moeten alle PPI's (protonpompinhibitoren), zoals omeprazole, pantoprazole, ... gestopt worden.

Het toedienen van groeifactoren ter preventie van een te laag aantal witte bloedcellen

Chemotherapie kan een daling van het aantal witte bloedcellen veroorzaken. 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. Om deze daling te voorkomen kan je arts groeifactoren voorschrijven. Deze medicatie stimuleert de aanmaak van de witte bloedcellen in je beenmerg. Je krijgt ze toegediend via een inspuiting.

Je krijgt deze inspuiting standaard op de dag na de (laatste) chemotoediening (minimum 24 uur en maximaal 72 uur nadien).

Bewaring van groeifactoren

Groeifactoren moet je altijd in de koelkast bewaren. Als de inspuiting thuis wordt toegediend, krijg je de medicatie mee op de afdeling. Je moet de medicatie dan in een koelzakje meenemen en bij aankomst thuis meteen in de koelkast leggen. De medicatie mag in geen geval opwarmen, aangezien dat de werking kan aantasten.

Mogelijke bijwerkingen

Na de inspuiting is het normaal dat je spier- of botpijn hebt in de rug, het bekken of het borstbeen en dat je je wat griepig voelt. Bespreek altijd met je arts welke medicatie je in dat geval mag nemen. Neem geen medicatie zonder het advies van je behandelend arts.

03 WELKE BIJWERKINGEN KAN JE VERWACHTEN?

De chemotherapie tast helaas ook een aantal sneddelende, gezonde cellen aan. Dat kan bijwerkingen veroorzaken. Vooral de sneddelende cellen van **het beenmerg, het bloed, het haar, de slijmvliezen van het maag-darmkanaal en de voortplantingsorganen zijn gevoelig voor chemotherapie.**

Tijdens de behandeling met doxorubicine kan je verschillende bijwerkingen ervaren, maar in welke mate die voorkomen is **individueel verschillend**. 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 in de ontwikkeling van medicijnen om bijwerkingen te voorkomen of te behandelen.

Er is geen relatie tussen het effect van de chemotherapie 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.

Breng zeker je arts of verpleegkundige tijdig op de hoogte van eventuele bijwerkingen. Zij geven je graag advies om de klachten te verminderen of te behandelen. Je arts kan bijkomende medicatie voorschrijven als dat nodig is.

Volgende bijwerkingen kan je ervaren:

▲ Concentratie- en geheugenstoornissen	8
▲ Vermoeidheid	8
▲ Daling van het aantal bloedplaatjes (trombocytopenie)	9
▲ Daling van het aantal rode bloedcellen (bloedarmoede)	10
▲ Daling van het aantal witte bloedcellen (neutropenie)	10
▲ Haarverlies	11
▲ Hartproblemen	13
▲ Misselijkheid en braken	13
▲ Wijzigingen in het stoelgangpatroon	15
▲ Irritatie of ontsteking van het mondslijmvlies (mucositis)	17
▲ Reuk- en smaakveranderingen	19
▲ Tintelingen in de vingertoppen en tenen (neuropathische pijn)	20
▲ Verminderd gehoor/oorsuizen	20
▲ Verminderde nierfunctie	21
▲ Roodverkleuring van de urine	21
▲ Vruchtbaarheidsproblemen	21
▲ Veranderde beleving van seksualiteit en intimiteit	22

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 tegen kanker. Cognitieve problemen kunnen op verschillende manieren tot uiting komen. Die klachten zijn bij de meeste mensen tijdelijk, ook al blijven ze langer aanwezig na de behandeling.

Dit 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?
- ▲ Relaxatioefeningen, 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.



Als de klachten blijven wanneer je relatief goed herstelt, neem dan contact op met de verpleegkundig consulent, arts of psycholoog. Dan onderzoeken we verder wat er aan de hand kan zijn. Herstel na kanker is een complex proces waar veel invloeden een rol kunnen spelen.

Vermoeidheid

Vermoeidheid is een vaak voorkomende bijwerking bij kankerbehandelingen. Naast de behandeling, kan ook de ziekte zelf vermoeidheid veroorzaken. Vaak voelen mensen zich niet alleen lichamelijk vermoeid, maar hebben ze ook minder energie op mentaal of sociaal vlak. Je kan je ook moe voelen zonder een (grote) inspanning te hebben gedaan.

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

Hoe kan ik omgaan met vermoeidheid?

Streef naar **een goed evenwicht tussen (licht) bewegen en rusten**. Enkel 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. 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 psycholoog 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 tijdens en na de behandeling

Na de behandeling is het niet vanzelfsprekend om opnieuw fysiek actief te worden. Daarom biedt het UZ Gent een aangepast revalidatieprogramma aan bij kanker. Meer informatie vind je in jouw zorgmap (hoofdstuk 9 – bijkomende dienstverlening) en op www.uzgent.be/folders-kankercentrum onder de rubriek 'Ondersteuning, welzijn en revalidatie'.



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.

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

LET OP

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



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

Daling van het aantal rode bloedcellen (bloedarmoede of anemie)

Je 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. Dat is een tijdelijke bijwerking waar je zelf niets tegen kan beginnen. De aanmaak van rode bloedcellen herstelt zich spontaan.

In sommige gevallen beslist je arts dat een bijkomende behandeling nodig is om het tekort aan rode bloedcellen op te vangen. Die behandeling kan bestaan uit een bloedtransfusie of een inspuiting met erytropoëetine (EPO). Het kan ook zijn dat je arts ijzertabletten voorschrijft of ijzer via een infuus laat toedienen. Een behandeling met **ijzertabletten maakt de stoelgang zwart en kan voor constipatie zorgen**. Heb je last van constipatie, neem dan iets dat de stoelgang bevordert.

Wat kan je opmerken?

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



Als je bovenstaande klachten ervaart, 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. We noemen dat ook neutropenie.

Bij de meeste chemokuren zien we een daling van het aantal witte bloedcellen ongeveer **7 tot 12 dagen na de toediening**. Je kan hier zelf niets tegen beginnen. Tijdens de risicoperiode moet je onderstaand advies in acht te nemen om jezelf te beschermen tegen infecties.

Vóór 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.

Bij infectiegevaar kan de arts beslissen om **antibiotica** toe te dienen. Bij een te laag aantal witte bloedcellen kan de arts je laten opnemen in het ziekenhuis, omdat het infectiegevaar dan te groot is. Bij een ziekenhuisopname krijg je antibiotica via een infuus. Na een korte herstelperiode mag je terug naar huis.

Wat kan je ervaren?

- ▲ Koorts (> 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°C) het ziekenhuis of je huisarts!
- ▲ Voorkom wondjes en verzorg opgelopen wondjes zodat ze niet ontsteken.
- ▲ Zorg voor een proper verband rond je katheter.
- ▲ 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 kinderziekten. Je 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 je naar het ziekenhuis komen (via de Spoedgevallendienst).

Haarverlies (alopecia)

Heel wat behandelingen met chemotherapie beschadigen het haar. Soms verdunt het haar enkel, maar bij veel behandelingen treedt volledig haarverlies op. Die 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 je ook je wenkbrauwen, wimpers, oksel- en schaamhaar (gedeeltelijk) verliezen. Die bijwerking is **tijdelijk**.

Vooraf je haar kort laten knippen is niet nodig. Ga wel tijdig naar een speciaalzaak voor een **pruik**, als je dat wenst. Vraag een brochure met adressen van speciaalzaken in jouw buurt aan de verpleegkundige of Sociale dienst. Vraag bij de start van de chemotherapie een attest voor een pruik aan je arts en bezorg dat aan van je ziekenfonds.

Tijdens de chemotherapie kan er een soort **donshaar** verschijnen. Je **verwijdert dat donshaar** beter om je haar mooi en snel te laten groeien na de laatste chemokuur. Na drie tot zes maanden heb je dan weer een haardos van een paar centimeter. Soms kan de kleur of de structuur van je haren wat veranderen.

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



TIPS VÓÓR HET HAARVERLIES

- ▲ Het ziekenfonds voorziet een tussenkomst voor mensen met tijdelijk haarverlies als gevolg van hun behandeling. Ook sommige hospitalisatieverzekeringen komen hierin tussen. Informeer je hierover voor je een pruik koopt.
- ▲ Je kan kiezen voor een pruik, een mutsje of sjaaltjes. Kies vooral waar jij je het best bij voelt.
- ▲ Laat je goed informeren over de soorten pruiken, hun prijs en het onderhoud. Er bestaan grote prijsverschillen.
- ▲ Als je vragen hebt over de prijzen en tegemoetkomingen, kan je terecht bij de medewerkers van de Sociale dienst.
- ▲ Ga voor de start van de chemotherapie naar een speciaalzaak als je een pruik wil. Zo kan je een exemplaar kiezen dat bij je past en goed lijkt op je natuurlijke haar.

TIPS TIJDENS HET HAARVERLIES

- ▲ Spreek af met de kapper wanneer je je het best kaal laat scheren. Veel patiënten doen dat zodra het haar met plukken uitvalt.
- ▲ Leg een handdoek op je hoofdkussen. Als je opstaat, kan je de handdoek dichtvouwen en alle haartjes in één keer verwijderen.
- ▲ Kam of borstel je haar niet te veel en gebruik een zachte borstel of kam met ver uit elkaar staande tanden. Begin altijd onderaan te kammen en eindig bovenaan.
- ▲ Vermijd kleurshampoos, bleekproducten, permanenten, krulspelden, haarspray en elektrische haardrogers voor en tijdens de eerste cyclus.

TIPS NA HET HAARVERLIES

- ▲ Na het haarverlies is je hoofdhuid gevoelig en droog. Verzorg je hoofdhuid met een milde shampoo of douchegeel.
- ▲ Breng een hydraterende crème aan om de hoofdhuid tegen uitdrogen te beschermen.
- ▲ Draag bij koud weer je pruik, een muts of een sjaaltje. Via het hoofd verliezen we heel wat lichaamswarmte.
- ▲ Als je haren terug groeien en je wil ze kleuren, gebruik dan de eerste keer een kleurshampoo met natuurlijke producten. Daarna mag je de gewone producten weer gebruiken.

LET OP

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

Hartproblemen

Je behandeling kan een invloed hebben op je hart. De spiercellen kunnen beschadigd raken, waardoor de werking van de hartspier afneemt. Daardoor vermindert de pompkracht van je hart of gaat het onregelmatig kloppen.

Voor de start van de behandeling voeren we een echografie van het hart uit om de LVEF (linkerventrieklejectiefractie) te bepalen. Dat geeft ons een idee van de pompfunctie. Bij afwijkende waarden kan dat een impact hebben op de start of het vervolg van de behandeling. Zelf kan je niets doen om die bijwerkingen tegen te gaan.

Sommige vormen van chemotherapie kunnen ook spasmen van de kransslagader veroorzaken, waardoor het hart tijdelijk wat minder bevoloed wordt. Dat kan zorgen voor een (dukkende) pijn op de borst.



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

Misselijkheid en braken

Het kan dat je als reactie op de behandeling misselijk bent of moet braken. 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. Bespreek die bijwerking met de arts en de verpleegkundige. Zij kunnen je helpen door eventueel de medicatie aan te passen.

De bijwerking kan optreden vanaf de avond na de toediening tot drie à vier dagen daarna. Sommige mensen zijn langer misselijk. Tijdens de toediening van de chemotherapie komt misselijkheid nauwelijks voor.

Chemotherapie kan op twee manieren misselijkheid en braken veroorzaken. De cytostatica werken in op de cellen van je maag en op de cellen in je hersenen. Daarom krijg je verschillende soorten geneesmiddelen tegen misselijkheid, die inwerken op de twee soorten cellen.

Wat kan je ervaren?

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



VOEDINGSADVIES

- ▲ 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 ...
- ▲ Gember toevoegen aan de maaltijd of verwerken in thee kan klachten van misselijkheid verminderen.
- ▲ Drink met kleine slokjes.
- ▲ Probeer verschillende keren per dag kleinere porties te eten.

ALGEMENE TIPS

- ▲ 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.
- ▲ Zorg voor voldoende frisse lucht.

TIPS BIJ BRAKEN

- ▲ Bij braakneigingen 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.

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.

Wijzigingen in het stoelgangpatroon

Jouw behandeling kan de darmwerking verminderen. De behandeling kan ook inwerken op de cellen van je darmen en zo een ontstekingsreactie veroorzaken. Hierdoor kan zowel **obstipatie** (of constipatie) als **diarree** ontstaan.

Obstipatie of constipatie

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

Wat kan je ervaren?

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



TIPS

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

Diarree

Diarree is een dunne, waterige ontlasting die vaker voorkomt dan je gewoon bent. Van zodra je last hebt van diarree, meld je dat aan de verpleegkundige of arts. **Neem geen medicatie op eigen initiatief.**

Wat kan je ervaren?

- ▲ Zachte tot vloeibare stoelgang, verlies van stoelgang
- ▲ Buikpijn, krampen
- ▲ Slijm of bloed in de stoelgang



TIPS

- ▲ Diarree gaat gepaard met verlies van zout en vocht. Gebruik extra zout en drink voldoende water of sportdranken (bijvoorbeeld Aquarius®), zodat je genoeg vocht opneemt (2 tot 3 liter per dag).
- ▲ Spreid de maaltijden over de dag (5 tot 6 keer per dag) en sla geen maaltijden over.
- ▲ Kies voor voedingsmiddelen met oplosbare vezels zoals witte rijst, wit brood, havermout, bananen, appelmoes of fruit in blik.
- ▲ Kies voor energie- en eiwitrijke voedingsmiddelen. Eet vlees, vis, eieren, kaas en vollemelkproducten.
- ▲ 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 daarom zacht toiletpapier of een washandje. Zorg voor een goede lichaamshygiëne en breng een doorzichtige barrièrecreme (bv. Avène® Cicalfate, Cavilon®, Aldanex® of Proshield® Plus) rond de sluitspier om de huid te beschermen.
- ▲ Controleer regelmatig of je urine niet te donker is. Donkere urine kan op uitdroging wijzen.
- ▲ Weeg jezelf één keer per week om je gewicht op te volgen.
- ▲ Bespreek met je arts of je medicatie mag nemen bij diarree.

LET OP

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



Als de diarree ondanks de medicatie toch aanhoudt of verergert (vier tot zes keer per dag) en als je ook last hebt van buikkrampen of bloed in de stoelgang, neem dan contact op met je arts.

Irritatie of ontsteking van het mondslijmvlies (mucositis)

Chemotherapie kan ontsteking van het mondslijmvlies (mucositis) veroorzaken. De 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 tot uiting één tot twee weken na een chemotoediening.

Breng voor de start van je behandeling een **bezoek aan je tandarts** om je gebit grondig te laten nakijken en meld dat je met chemotherapie start. Dat kan problemen voorkomen tijdens de behandeling. Ook een **goede mondhygiëne** is cruciaal om mondproblemen te voorkomen en te behandelen.

Waaraan kan je 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



TIPS VOOR EEN GOEDE MONDHYGIËNE

- ▲ Poets je tanden na elke maaltijd, minstens twee keer per dag.
- ▲ Poets je tanden altijd met een zachte tandenborstel. Poets twee minuten lang met kleine draaiende bewegingen.
- ▲ Gebruik fluoridehoudende milde tandpasta.
- ▲ Vervang je tandenborstel bij tekenen van slijtage (haren naar buiten).
- ▲ Wacht minstens een half uur na de maaltijd voor je de tanden poetst.
- ▲ Spoel de tandenborstel grondig na en bewaar hem droog met de borstelkop naar boven.
- ▲ Flos je tanden één keer per dag. Als je het niet gewoon bent om te flossen, is dit niet het moment om ermee te starten. Door het flossen kunnen gemakkelijk wondjes ontstaan in de mond.
- ▲ Spoel je mond regelmatig met water. Dat voorkomt uitdroging van de slijmvliesen en zorgt voor een zuivere mond.
- ▲ Preventief een mondspoelmiddel gebruiken raden we af.
- ▲ Hou je lippen vochtig met een lippenbalsem.
- ▲ Drink voldoende.
- ▲ Stop met roken.

TIPS VOOR EEN GOEDE MONDHYGIËNE MET PROTHESE

- ▲ Spoel de prothese na elke maaltijd af onder stromend water.
- ▲ Reinig je kunstgebit minstens één keer per dag met zeep en spoel het nadien goed af.
- ▲ Neem de prothese 's nachts en enkele uren per dag uit je mond. Zo krijgt je mondslijmvlies wat rust.
- ▲ Bewaar je gebitsprothese altijd op een droge plaats en reinig ze voor je ze weer in je mond steekt.
- ▲ Bij aften of ontstekingen laat je de prothese het best uit en neem je contact op met je arts.

ADVIES BIJ IRRITATIE OF LETSELS IN DE MOND

- ▲ Bij pijn eet je het best zachte voedingsmiddelen (zoals sandwiches).
- ▲ De pijnlijke zones in je mond kunnen we verhelpen met een laserbehandeling. Neem contact op met de verpleegkundige bij pijn of open wondjes.
- ▲ Bij letsels kan je zuigen op een ijsblokje om de pijn te verzachten.
- ▲ Bij irritatie of afters in de mond kan je wel een mondspoelmiddel gebruiken. Vraag aan je arts welk middel geschikt is.

LET OP

- ▲ Vermijd tandpasta met een blekende werking voor witte tanden (bv. peroxide).
 - ▲ Vermijd gekruide, zuur (citroensap, vinaigrette, mosterd), droog, hard, krokant, heel koud of heel 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 je mond.
-



Controleer regelmatig je tong, wangen, verhemelte, de zone onder je tong en de binnenzijde van je lippen. Doe dat met een lampje voor de spiegel.

Je kan bij de verpleegkundige terecht voor een laserbehandeling als je pijn hebt. Meer info vind je in de brochure 'Lasertherapie' op www.uzgent.be/folders-kankercentrum.

Reuk- en smaakveranderingen

Chemotherapie kan schade aan de slijmvliezen en speekselklieren veroorzaken met als gevolg pijn, smaakverlies, smaakveranderingen en speekseltekort. In bepaalde omstandigheden kunnen je smaakdrempels hoger of lager liggen dan vroeger. Je smaakwaarneming stemt niet meer overeen met je smaakgeheugen. Ondanks die klachten is het belangrijk om goed te blijven eten om je herstel te bevorderen.

De klachten zijn eigen aan de behandeling en verdwijnen geleidelijk na stopzetting ervan. Soms kunnen ook mond- en tandproblemen de klachten veroorzaken. **Ga dus voor de start van de chemotherapie naar je tandarts voor een algemene controle.**



TIPS

- ▲ Een goede mondhygiëne is belangrijk. Poets na iedere maaltijd je tanden of reinig dagelijks je tandprothese.
- ▲ Spoel voor en na de maaltijd je 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 ... Saus toevoegen kan ook (bv. zoetzure saus).
Opgelet: doe dat niet bij gevoelig of ontstoken mondslijmvlies.
- ▲ Bij sommige mensen veroorzaken sterk smakende voedingsmiddelen ook meer smaakafwijkingen.
- ▲ Drink minimum 1,5 liter per dag: water, bouillon, soep, melk, thee en vruchtensappen (geen citrus of pompelmoessap). Kies voor dranken die energie leveren, zeker als je gewicht verliest.
- ▲ Producten waarvan je echt een afkeer hebt gekregen, kan je beter weglaten. Vaak zijn dat gerechten met een sterke geur zoals gebraden of 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 spaghettisaus.
- ▲ Als klassieke maaltijden (aardappelen, groente, vlees/vis) je niet meer smaken, kan je de warme maaltijd vervangen door een broodmaaltijd met hartig beleg, een melkdrink en fruit.
- ▲ Probeer een alternatief te vinden voor voedingsmiddelen of gerechten waar je een afkeer voor kreeg. Bv. warme chocolademelk in plaats van koffie, of warm vlees in plaats van koud vlees, vleesbeleg of vis.
- ▲ Als gekookte groenten je niet smaken, probeer dan een rauwkostsalade of drink een extra glas groente- of vruchtensap.
- ▲ Cosmetics, bloemen, tabaksrook en schoonmaakmiddelen roepen vaak afkeer op.
- ▲ Kies eventueel maaltijden met sterke smaken, maar eet niets tegen je zin.
- ▲ Breng afwisseling in de textuur van je voeding (vast, halfvast, vloeibaar).
- ▲ Eten is ook een sociaal gebeuren. Het kan helpen om samen met anderen te eten om minder stil te staan bij een veranderde smaak.
- ▲ Om smaakverlies te compenseren kan je extra suiker, zout en kruiden gebruiken.
- ▲ Zorg voor voldoende frisse lucht tijdens het koken als je last hebt van reukveranderingen.
- ▲ Voor meer gedetailleerde informatie kan je terecht bij de oncodiëtist.

LET OP

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

Tintelingen in de vingertoppen en tenen (neuropathische pijn)

Je behandeling kan een negatieve invloed hebben op het zenuwstelsel. De zenuwcellen van de vingertoppen en tenen kunnen aangetast raken en dat kan prikkelingsklachten geven. We noemen dat neuropathie of zenuwpijn. Die bijwerking kan nog lange tijd aanhouden na de chemotherapie en kan soms blijvend zijn. Zenuwcellen herstellen helaas heel traag.

Wat kan je ervaren?

- ▲ Tintelingen en een 'verdoofd' gevoel in de vingertoppen en tenen
- ▲ Minder kracht
- ▲ Moeite met fijne bewegingen (zoals een hemd dichtknopen of een pen vasthouden)
- ▲ Drukkende pijn in de voetzool
- ▲ Pijn bij koude

Meld die klachten aan je arts of verpleegkundige. Zij kunnen je helpen om een toename van de klachten te vermijden.



TIPS

- ▲ Draag gemakkelijk schoeisel. Soms kan het helpen om je voeten wat hoger te leggen als je rust.
- ▲ Vraag hulp aan anderen om fijne handelingen uit te voeren.
- ▲ Verzorg je handen en voeten met een hydraterende crème.
- ▲ Draag handschoenen tegen de koude.

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. Oorsuizen kan op elk willekeurig moment tijdens de behandeling optreden. De bijwerking kan tijdelijk of blijvend zijn. Er bestaat hiervoor geen specifieke behandeling.



TIPS

- ▲ 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.



Als je problemen met je gehoor ervaart, meld dat dan zeker aan je arts. Een aanpassing van de therapie kan noodzakelijk zijn om blijvende gehoorschade te voorkomen.

Verminderde nierfunctie

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

Voor iedere chemokuur controleren we de werking van je nieren met een bloedafname. De arts informeert je altijd over je nierfunctie, want van die bijwerking merk je zelf doorgaans heel weinig.



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

Roodverkleuring van de urine

Door de toediening van doxorubicine (Adriamycine®) is roodverkleuring van de urine mogelijk tot enkele dagen na de behandeling. Ook het traanvocht kan rood kleuren. Dat is volkomen onschuldig en verdwijnt spontaan.

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.



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.

Veranderde beleving van seksualiteit en intimiteit

Voor veel mensen is intimiteit en seksualiteit belangrijk voor hun levenskwaliteit. De ziekte, de mogelijke bijwerkingen van de behandeling en sommige medicijnen kunnen een invloed hebben op de zin om te vrijen of het intiem zijn.

Wat er verandert verschilt van persoon tot persoon. Het is goed mogelijk dat je je seksleven nu minder belangrijk vindt door andere zorgen over de ziekte of de behandeling. Voor anderen kan seksualiteit en intimiteit net heel veel betekenen in deze periode. Probeer eventuele veranderingen of problemen bespreekbaar te maken met je partner of zorgverleners.

Fysieke problemen

Je ziekte of behandeling kan op verschillende manieren een impact hebben op je seksualiteit en intimiteit.

Door fysieke problemen zoals een verminderde algemene conditie of vermoeidheid, kan je kortademig zijn tijdens het vrijen. Sommige patiënten bereiken moeilijk een orgasme of ervaren een lagere intensiteit ervan.

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

Psychologische problemen

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

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

Anticonceptie

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

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



TIPS

- ▲ Persoonlijke hygiëne blijft heel belangrijk, ook bij het knuffelen en vrijen.
- ▲ Aandacht besteden aan je uiterlijk kan een positieve invloed hebben op je zelfvertrouwen.
- ▲ Probeer met je partner te blijven praten over intimiteit en seksualiteit. Geef aan welke handelingen je wel of niet aankan of fijn vindt.
- ▲ Bij een te laag aantal bloedplaatjes en bij drogere slijmvliesen raden we een glijmiddel (op waterbasis) aan.
- ▲ Bespreek orgasme- en erectieproblemen met je behandelende arts of verpleegkundige. Zij kunnen je helpen of eventueel doorverwijzen.
- ▲ Ook medicatie kan een invloed hebben op je seksuele beleving. Bespreek dat met je apotheker of behandelende arts.

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.

04 BIJWERKINGEN DOOR CORTICOÏDEN

Tijdens of na je behandeling kan de arts corticoïden voorschrijven. Dat is een belangrijk deel van je behandeling. Neem die medicatie dus zeker correct in, ook al heb je last van onderstaande bijwerkingen. Je mag **nooit plots stoppen met de inname van corticoïden**. Doe dat altijd in samenspraak met je behandelend arts en volgens **een afbouwschema**. Zo vermijd je mogelijke ontwenningreacties van je 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. Een aantal bijwerkingen treden trouwens alleen op bij een langdurige behandeling.

Je arts kan beslissen om calcium, vitamine D, medicatie ter bescherming van de maag ... voor te schrijven of extra controles van bloeddruk of suikerspiegel uit te voeren. Zo kunnen we onderstaande bijwerkingen verminderen of vroegtijdig opsporen. Vraag hiernaar bij de start van de behandeling met corticoïden.

Mogelijke bijwerkingen van corticoïden:

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



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

05 WANNEER MOET IK CONTACT OPNEMEN MET HET ZIEKENHUIS?

- ▲ Bij koorts, vanaf 38°C of als je andere tekenen van een infectie opmerkt.
- ▲ Als je niet of onvoldoende kan eten en/of drinken.
- ▲ Als je meer dan drie dagen braakt of als je meer dan drie keer per dag braakt.
- ▲ Als je een pijnlijke en gezwollen maag hebt.
- ▲ Bij tekenen van uitdroging (dorstgevoel, droge huid, weinig plassen).
- ▲ Als je op korte tijd veel vermagert.
- ▲ Bij pijn of bloedingen in je mond.
- ▲ Bij koorts die gepaard gaat met mondklachten.
- ▲ Als je last hebt van pijn tijdens de ontlasting en je stoelgang hard is.
- ▲ Bij aanhoudende diarree.
- ▲ Als je last hebt van een opgezette buik.
- ▲ Als je buikpijn of buikkrampen hebt.
- ▲ Als je je erg misselijk voelt en moet braken.
- ▲ Als je pijn op de borst ervaart.

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 'Sarcomen en bottumoren'.

VRAGEN? NOTEER ZE HIER

