

MITOMYCINE C - 5FU EN RADIOThERAPIE

KANKERCENTRUM



WAT VINDT U TERUG IN DEZE BROCHURE

01	Inleiding	3
02	Schema	3
03	Praktisch	4
04	Welke bijwerkingen kan ik verwachten?	5
05	Wanneer moet ik contact opnemen met het ziekenhuis?	28

01 INLEIDING

In samenspraak met uw arts is er beslist om een gecombineerde behandeling met radiotherapie en chemotherapie te starten. Door deze twee behandelingen te combineren wordt het effect van de bestraling versterkt. De chemotherapie wordt georganiseerd op de afdeling maag-darm-leverziekten en verloopt via een opname van een vijftal dagen.

02 SCHEMA

Gedurende 6 weken krijgt u dagelijks radiotherapie (zie aparte brochure). In de eerste en de vijfde week wordt de radiotherapie gecombineerd met chemotherapie.

Er gebeurt een tussentijds nazicht door de radiotherapeut i.k.v. mogelijke huidirritatie.

Op de eerste dag wordt chemotherapie met mitomycine C en 5-Fluorouracil toegediend.

5-Fluorouracil loopt verder gedurende vier volledige dagen (totaal 96u).

U krijgt voor het aankoppelen van de chemotherapie ook ondersteunende medicatie via het infuus om eventuele nevenwerkingen tegen te gaan.

Voor deze behandeling wordt u in de weken dat u chemotherapie krijgt opgenomen op de hospitalisatieafdeling.

	W1	W2	W3	W4	W5	W6		Duur
Radiotherapie Iedere werkdag	X	X	X	X	X	X		
Chemotherapie								
Mitomycine C	X				X			Dag 1 en dag 29, infuus over 5 min.
5-Fluorouracil(5FU)	X				X			Dag 1-dag 4 en dag 29 –dag 32, infuus gedurende 24u/dag

03 PRAKTISCH

In de voorbereiding op de bestraling worden verschillende processen doorlopen. Die vergen tijd en aandacht, ze hebben echter maar één doel en dat is een maximale kwaliteit leveren om uw bestraling correct uit te voeren. Er dient een NMR, een PET CT en een CT simulatie te gebeuren. Dan kan het bestralingsplan gemaakt worden. In de aparte brochure van radiotherapie worden de algemene begrippen, de voorbereiding, het type bestraling (IMAT: IMRT-ARC) en het praktische verloop verduidelijkt.

Het radiotherapiepark bereikt u via ingang 98.

Ter voorbereiding van de chemotherapie dient er een bloedafname te gebeuren.

Voor de start van de 1^{ste} week zal de bloedafname gebeuren in het labo.

Voor de start van de 5^{de} week zal de bloedafname gebeuren de vrijdag voordien op de radiotherapie.

Alvorens de chemotherapie kan starten (week 1 en week 5), zal er een **centraal infuus** geplaatst worden via een korte opname op vrijdagnamiddag in de **dagkliniek BAS, ingang 12, route 1323**.

Dit is noodzakelijk voor een veilige toediening van de chemotherapie.

Na het plaatsen van het centraal infuus, zal er een thoraxfoto genomen worden ter controle.

Het centraal infuus wordt verwijderd door de verpleegkundige op de afdeling na het afwerken van de chemotherapie, dus na 4 dagen.

De chemotherapie wordt toegediend op de **hospitalisatieafdeling maag- darm- leverziekten ingang 12 route 1317** (3e verdieping). U wordt opgenomen op maandagochtend. U hoeft vooraf **niet nuchter** te zijn, een lichte maaltijd die dag kan aangewezen zijn om misselijkheid te voorkomen. U dient slaapkledij mee te brengen want u wordt opgenomen voor een vijftal dagen.

U wordt naar de radiotherapie gebracht met intern vervoer.

Bij uw aankomst in het ziekenhuis moet u zich eerst aanmelden aan de aanmeldzuil/kassa in het gebouw K12 (ingang 12). Ook bij alle volgende behandelingen moet u zich daar aanmelden.

04 WELKE BIJWERKINGEN KAN IK VERWACHTEN?

De chemotherapie zal helaas ook een aantal sneldelende, gezonde cellen aantasten. Dat kan bijwerkingen geven. Vooral de sneldelende cellen van het beenmerg, het bloed, de huid, het haar, de slijmvliezen van het 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 chemotherapie 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 bij de ontwikkeling van medicijnen om de bijwerkingen te voorkomen of te behandelen, denk maar 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. Het is zeer belangrijk zowel de arts als de verpleegkundige tijdig op de hoogte te brengen van mogelijke bijwerkingen.

Ook stralen hebben hun werking, maar ook hun bijwerkingen. Stralen werken ook met vertraging. Op het moment dat u bestraald wordt, merkt u er eigenlijk niets van. Na enkele weken kan u langzaam aan meer last krijgen, en rond het einde van de bestralingsserie zijn de mogelijke klachten het hevigst. Hoelang deze klachten duren is zeer individueel.

Bijwerkingen van de chemotherapie

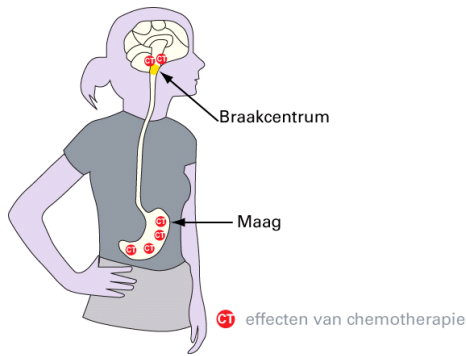
■ Misselijkheid en braken	6
■ Daling van het aantal witte bloedcellen	9
■ Daling van het aantal bloedplaatjes	11
■ Daling van het aantal rode bloedcellen	12
■ Vermoeidheid	12
■ Hand-voetsyndroom	13
■ Diarree	15
■ Ontsteking van het mondslijmvlies (orale mucositis)	16
■ Krampende pijn op de borstkas	18
■ Verminderde nierfunctie	19
■ Invloed op seksualiteit en intimiteit	19
■ Vruchtbaarheidsproblemen	21
■ Perifere neuropathie	21
■ Haarverdunning	22

Misselijkheid en braken

Als reactie op de behandeling kan u misselijk zijn of moet u 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 (ook door smaak- en/of geurveranderingen)
- 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.**
- **Zorg voor voldoende frisse lucht.**

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
	http://www.kanker.be/wat-te-doen-als-je-je-misselijk-voelt
	www.allesoverkanker.be/bijwerkingen-chemotherapie-en-hoe-ermee-omgaan#misselijkheid-en-braken
	https://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.

Daling van het aantal witte bloedcellen

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. Dit wordt ook wel neutropenie genoemd.

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.

Voor 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.



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

- U heeft last van koorts ($> 38.5^{\circ}\text{C}$), 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 keelpijn of afters in de mond, u hoest, u heeft een verstopte neus
 - U heeft een branderig gevoel bij het plassen, slecht ruikende urine
 - Roodheid, zwelling, ettervorming (lokale infectie)
 - U heeft last van vaginale jeuk of toenemende/gekleurde vaginale afscheiding

Het is ook mogelijk dat u helemaal geen symptomen ervaart bij een daling van de witte bloedcellen.

ADVIEZEN BIJ NEUTROPENIE

- Meet uw lichaamstemperatuur bij rillingen of als u zich ziek voelt. Verwittig bij koorts (vanaf 38.5°C) het ziekenhuis of uw huisarts!
- Voorkom wondjes en verzorg opgelopen wondjes zodat ze niet ontsteken.
- Draag handschoenen om in de tuin te werken.
- Zorg voor een goede mondhygiëne.
- Was uw handen regelmatig, zeker voor het eten en na het toiletbezoek.
- Bespreek 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.
- Vermijd drukbevolkte plaatsen (markt, cinema, winkels, openbaar vervoer...).
- Let op voor kinderen met typische kinderziektes. U bent op dit moment vatbaarder om ook ziek te worden.
- Ga niet zwemmen.
- Vermijd contact met uitwerpselen van huisdieren.



Bij koorts vanaf 38.5°C moet u het ziekenhuis of uw huisarts verwittigen.

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 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 bloedplaatjes

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

Wat merkt u mogelijks op bij een daling van het aantal bloedplaatjes?

- Neusbloedingen duren langer.
- U heeft blauwe plekken of rode/paarse, speldenkopgrote 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 TROMBOCYTOPENIE

- **Gebruik bij voorkeur een mediumzachte tandenborstel bij het tandenpoetsen.**
- **Breng uw tandarts op de hoogte 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: deze kunnen een bloeding veroorzaken.**
- **Scheer u met een elektrisch apparaat in plaats van scheermesjes.**

!

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

Daling van het aantal rode bloedcellen

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.

Wat merkt u mogelijks 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.



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

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 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 <https://www.allesoverkanker.be/vermoeidheid-bij-kanker>.

Infosessies over 'vermoeidheid en kanker' worden in het UZ Gent 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).

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

	https://www.kanker.be/alles-over-kanker/bijwerkingen/vermoeidheid
	https://www.kanker.be/fysieke-activiteit-bij-na-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.

Hand-voetsyndroom

Sommige chemotherapie kan een pijnlijke roodheid en zwelling veroorzaken aan uw handpalmen en voetzolen. Zorgverleners noemen dit ook wel hand-voetsyndroom. Dit treedt bij bepaalde chemotherapie duidelijk meer op dan bij andere.

Wat kan u ervaren bij hand-voetsyndroom?

- Jeuk
- Pijn en gevoelloosheid
- Roodheid
- Zwelling van de huid
- Uw huid schilfert of vervelt
- Kloten

Bij de meeste mensen zijn deze symptomen mild en verdwijnen ze binnen één à twee weken na stopzetting van de behandeling. In sommige gevallen zijn de symptomen ernstiger. Soms kan het hand-voetsyndroom evolueren naar een zeer uitgesproken droge huid met afschilfering of blaarvorming.

Uw behandelende arts kan een lokaalwerkende crème voorschrijven. Soms moet de chemotherapie verminderd of onderbroken worden.

ADVIEZEN BIJ HAND-VOETSYNDROOM

- **Gebruik een hydraterende en verzachtende crème, zeker als uw handen en voeten droog zijn. (bv. uiercrème).**
- **Verzorg steeds uw nagels en vermijd vorming van kloofjes.**
- **Ontsmet kloven onmiddellijk.**
- **Uw handen of voeten afkoelen door o.a. ijsbadjes kan de symptomen verzachten.**
- **Draag loszittende, comfortabele kleding en schoenen.**
- **Gebruik handschoenen als u in het huis of in de tuin werkt.**
- **Bij aanhoudende last kan er een afspraak gemaakt worden bij een podoloog/pedicure via de wondzorgkliniek van het UZ Gent.**

LET OP

- **Stel uw huid niet bloot aan heet water.**
- **Probeer hitte en zonnebrand te vermijden.**
- **Voorkom kwetsuren: draag handschoenen voor klusjes in de tuin, bescherm drukpunten op de handen en voeten, tracht gereedschap steeds in wisselende posities te gebruiken bij repetitief werk...**

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).

Indien u last heeft van **waterige diarree zonder koorts**, mag u **loperamide (Imodium®)** nemen.

Bij de eerste diarree-aanval mag u 2 Imodium-tabletten innemen. Daarna mag u telkens opnieuw één tablet innemen bij iedere losse stoelgang en dit tot max. 8 tabletten per dag. Neem nooit Loperamide (Imodium®) om de diarree voor te zijn.

Soms kan het ook nodig zijn andere geneesmiddelen voor te schrijven om de diarree onder controle te krijgen. Daarom is het belangrijk dat u in contact blijft met uw arts en/of verpleegkundige indien u diarree ontwikkelt en dat u meteen het ziekenhuis verwittigt indien een bestaande diarree verergert.

Wat kan u ervaren bij diarree?

- Diarree: zachte tot vloeibare stoelgang, verlies van stoelgang
- Buikpijn, krampen
- Slijm of bloed in de stoelgang
- Tekenen van uitdroging: dorstgevoel, een droge mond, een droge of gerimpelde huid, 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, Cavidon crème, Aldanex of Proshield Plus) aan ter hoogte van de sluitspier om de huid te beschermen.**
Wanneer u bestraling krijgt, dient u het gebruik van crèmes steeds eerst na te vragen aan de arts radiotherapeut.
- **Controleer regelmatig 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 volkorenbrood en granen, muesli, bonen, erwten, rauwe groenten.**
- **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 contact op met uw arts.

Ontsteking van het mondslijmvlies (orale mucositis)

Chemotherapie tast ook gezonde cellen aan. Dat kan bijwerkingen veroorzaken zoals de aantasting van de slijmvliezen in de mond. Een goede mondhygiëne is daarom cruciaal om mondproblemen te voorkomen en te behandelen.

Het wordt aangeraden om voor de start van uw behandeling een bezoek te brengen aan uw tandarts. Vertel uw tandarts dat u met chemotherapie start en laat uw gebit grondig nakijken. Dit kan problemen voorkomen tijdens de behandeling. Laat geen ingrepen door de tandarts uitvoeren tijdens uw behandelingsperiode, zonder overleg te plegen met de oncoloog.

Wat is orale mucositis?

Orale mucositis is een ontsteking van het mondslijmvlies; met een rode, gezwollen en aangetaste mond en tong tot gevolg. Orale mucositis geeft ook pijn.

Orale mucositis kent verschillende gradaties van ernst (zie tabel). Hoe hoger de mucositisgraad, hoe meer last u heeft.

	Mucositisgraad	Symptomen
	Graad 0	In de mond is alles nog perfect normaal, geen klachten
	Graad 1	Roodheid, gevoeligheid in de mond
	Graad 2	Pijnlijke, zichtbare aantasting van het mondslijmvlies, soms roodheid, normaal eten is mogelijk
	Graad 3	Zeer pijnlijke, uitgebreide aantasting van het mondslijmvlies, vloeibare voeding is mogelijk
	Graad 4	Zeer uitgebreide aantasting van het mondslijmvlies met uitgebreide letsels in de mond; zeer pijnlijk; inname van voeding is onmogelijk

Tijdens uw behandeling inspecteert de (tand)arts of verpleegkundige uw mond op geregelde tijdstippen met een lampje.

Hebt u pijn of open wondjes in de mond, neem dan steeds contact op met de verpleegkundige. De pijnlijke zones in uw mond kunnen verholpen worden met een **laserbehandeling**. Dit is een pijnloze behandeling die gebeurt op voorschrift van de arts. Bespreek dit met de verpleegkundige. Meer informatie hieromtrent kunt u vinden in de brochure lasertherapie voor de behandeling van orale mucositis. www.uzgent.be/kankercentrum.

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.
- Spoel uw mond geregeld met water. Dit voorkomt uitdroging van de slijmvliezen en zorgt voor een zuivere mond.
- Houd uw lippen vochtig met een lippenbalsem.
- Drink voldoende.
- Vermijd tandpasta met een blekende werking voor wittere tanden.

TIPS VOOR EEN GOEDE MONDHYGIËNE MET PROTHESE

- Spoel de prothese na elke maaltijd af onder stromend water.
- Reinig uw 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 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.
- Bij afters of ontstekingen laat u de prothese het best uit en neemt u contact op met uw arts.



Bij pijn of letsels in de mond neemt u best contact op met de arts of verpleegkundig consulent. Zij kunnen u advies geven rond het gebruik van een mondspoelmiddel.

Krampende pijn op de borstkas

5-Fluorouracil kan in zeldzame gevallen coronaire spasmen veroorzaken. Dit zijn onregelmatige samentrekkingen van de bloedvaten rond het hart, die het hart zelf van bloed voorzien.

Dit kan zorgen voor een krampende pijn op de borstkas tijdens het inlopen van de chemo op dagkliniek of thuis via het pompje.



Als u krampende pijn op de borstkas ervaart tijdens het inlopen van de chemo (op dagkliniek of via het pompje) dient u steeds een arts te raadplegen. De (huis)arts dient een E.C.G. (hartfilmpje) te maken.

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 chemokuur controleren we de werking van uw nieren via een bloedafname; aangezien u dit zelf niet kan voelen.



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

Invloed op seksualiteit en intimiteit

Voor veel mensen is intimiteit en seksualiteit belangrijk voor hun levenskwaliteit. De ziekte, de mogelijke bijwerkingen van de behandeling en 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 kan 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 stoma.

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 te vrijen.**
- **Bij een te laag aantal bloedplaatjes en bij drogere slijmvliezen raden wij steeds het gebruik van glijmiddel (op waterbasis) 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 kanker en seksualiteit



<https://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 uw 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 afgeraden 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

Perifere neuropathie

Sommige soorten chemotherapie kunnen neuropathie of zenuwpijn veroorzaken. Dit is het gevolg van een beschadiging van de gevoelszenuwen.

Dit kan zich uiten in tintelingen en een doof of slapend gevoel in de handen en voeten.

Soms kan men pijscheuten gewaarworden. Uw fijne motoriek kan verstoord worden waardoor het bijvoorbeeld moeilijk wordt om een hemd dicht te knopen.

De zenuwpijn gaat meestal over na het stoppen van de kuur, maar in sommige gevallen kan dit aanwezig blijven.

ADVIEZEN BIJ TINTELINGEN

- Wanneer u ervaart dat de tintelingen uitgelokt worden door koude kan u best blootstelling aan koude vermijden.
- Doe handschoenen en een sjaal aan in de winter als u buitenkomt.

LET OP

- Drink geen alcohol. Alcohol kan zenuwschade veroorzaken en de neuropathische pijn als gevolg van de chemotherapie verergeren.

Meer lezen over tintelingen



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



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.

Haarverdunning

Bij deze chemokuur zal geen haarverlies optreden, maar het kan wel wat dunner worden.

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 aan bed of in een van onze wellnessruimtes (dagziekenhuis Medische oncologie, ingang 50, route 612 OF poli BAS, ingang 12, route 1325). U kunt een afspraak maken via het secretariaat van het Kankercentrum (tel. 09 332 55 25).

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").

Vroege bijwerkingen van de radiotherapie:

■ Radiodermatitis	23
■ Verandering stoelgangspatroon	25
■ Blaasproblemen	26
■ Vruchtbaarheidsproblemen	26

Radiodermatitis

Waarom krijgt u mogelijks last van huidreacties?

Het is heel normaal dat de huid reageert op de bestraling. Straling heeft niet alleen invloed op de kankercellen, maar ook op de gezonde cellen in het bestraald gebied. Het bestralingsteam schenkt veel aandacht aan de observatie en behandeling van acute huidreacties tijdens de bestraling. De mate waarin uw huid reageert is individueel verschillend. Verschillende factoren spelen hierbij een rol.

Welke huidreacties kan u verwachten?

De huidreacties zijn enkel mogelijk op de plaats waar u bestraald wordt. Radiotherapie is een lokale behandeling. Haarverlies komt enkel voor op de plaats waar men gaat bestralen.

Het haarverlies is tijdelijk bij een dosis van 20 tot 26 Gy, het haarverlies is echter definitief vanaf een dosis van 45 Gy of meer (de haarzakjes worden vernietigd).

Dit kan het geval zijn tussen de billen en in de liezen. Huidreacties komen meestal voor in de huidplooien en ter hoogte van operatielittekens. Reeds enkele uren na de bestraling kan roodheid optreden ter hoogte van de bestraalde huid. Deze is van voorbijgaande aard. Op de bestralingsplaats kan uw huid er rood, droog en lichtjes opgezwollen uitzien.

Deze droge huid kan ook beginnen afschilferen. Dit kan jeuken en gevoelig zijn. De huid kan ook donkerrood worden, gaan glimmen en pijnlijk aanvoelen. Dit kan verder evolueren naar een vochtige en pijnlijke afschilfering.

Wanneer kunnen deze huidreacties optreden?

De huidreacties t.g.v. de radiotherapie worden meestal zichtbaar in de 2^o tot 3^o week van de behandeling met een piek in de laatste week van de behandeling tot de eerste week na de behandeling.

Hoe lang kunnen deze huidreacties duren?

De huidreacties genezen doorgaans binnen de vier tot zes weken na afloop van de radiotherapie. Na het genezen van de huidreactie, wordt de huid soms donkerder (extra pigmentatie). Na afloop van de radiotherapie treedt niet onmiddellijk herstel op.

De grootste weefselschade valt te verwachten tot één week na afloop van de radiotherapie (resteffect van de therapie), nadien treedt herstel en verbetering op.

Wanneer moet u een arts of een verpleegkundige raadplegen?

Het is belangrijk al uw klachten te bespreken met de arts of de verpleegkundige. Raadpleeg steeds uw arts als de huid open gaat, ook als dit na de bestraling gebeurt.

Wat kan u doen om de huidreacties te beperken?

Tijdens de bestralingsperiode

ADVIEZEN

- **Inspecteer dagelijks de bestraalde huid.**
- **Was, indien u zeep wenst te gebruiken, de bestraalde huid het best met een zachte doucheolie of u kan een zachte zeep gebruiken. Deze producten hebben geen parfum en geen bewaarmiddel.**
- **Dep uw huid droog, nooit wrijven. Gebruik zachte badhanddoeken.**
- **Houd de huidplooien goed droog. Droog de huidplooien eventuele met de koude lucht van een haardroger. Er kan preventief een huidbeschermer aangebracht worden door de verpleegkundige op het bestralingstoestel. De huidbeschermer is waterresistent, kan niet afgewassen worden en kan 2X/ week aangebracht worden.**
- **Draag loszittende kledij (vermijd druk en wrijving). Draag liefst katoenen kledij (luchtiger).**
- **Het gebruik van pijnstilling kan aangewezen zijn naargelang de graad van radiodermatitis.**

LET OP

- **Wrijf niet te hard met een washandje t.h.v. de bestraalde huid, spoelen mag. Gebruik lauw water. Vermijd te koud of te warm water. Neem liever een douche dan een bad (te veel verweking).**
- **Gebruik geen warmwaterkruik of een elektrisch kussen/deken.**
- **Ga niet zwemmen in chloorwater, dit heeft een uitdrogend effect.**
- **Breng geen kleefpleister aan in de bestraalde zone. Indien nodig kunnen zachte pleisters worden gebruikt (silicone-tape). Gebruik ook geen ether. Krab bij jeuk niet t.h.v. de bestraalde huid. Bespreek dit probleem met uw arts.**

Na de bestralingsperiode

ADVIEZEN

- **Inspecteer de bestraalde huid 2 maal per week. Het 1^e jaar na de bestraling blijft de huid kwetsbaar.**
- **Was na de bestraling de aangebrachte strepen niet meteen af (wrijving). Ze verdwijnen vanzelf (ongeveer na 1 week).**
- **Hydrateer de huid verder bij een droge huid na de bestraling. Doe dit zolang de huid droog is.**
- **Zon het 1ste jaar na de bestraling niet. Bedek steeds de bestraalde huid en gebruik een zonnecrème t.h.v. de blootgestelde en bestraalde lichaamsdelen (sunblock).**
- **Vermijd druk en wrijving.**
- **Bescherm uw bestraalde huid tegen wind en koude.**

Verandering stoelgangspatroon

Bij de uitwendige bestraling van de tumor zal ook een deel van de dunne darm, en het laatste deel van de dikke darm (endeldarm) bestraald worden. Hierdoor kan de ontlasting dunner worden. Ook kan er bloed of slijm bij de ontlasting komen. Voor de diarree kan er medicatie opgestart worden. Tegen het bloed -en slijmverlies is weinig te doen. De klachten nemen meestal 1 tot 2 weken na de bestraling af en verdwijnen bijna altijd binnen 1 à 1,5 maand na de laatste bestraling.

Blaasproblemen

U kan eventueel ook wat klachten hebben bij het plassen. Soms moet men vaker, met kleine beetjes plassen en u kan ook een branderig gevoel opmerken. Blaaskrampen komen soms ook voor. Deze klachten treden vaak pas op als u al een tijdje bestraald wordt. De klachten nemen eveneens 1 tot 2 weken na de bestraling weer af en verdwijnen bijna altijd binnen 1 à 1,5 maand na de laatste bestraling.

ADVIES

- **Het is belangrijk om voldoende te blijven drinken, zeker 1,5 liter per dag en bij voorkeur dranken die de blaas niet extra prikkelen (dus overdrijf niet met koffie, thee of alcohol). Op die manier spoelt u de blaas goed en vermindert u de kans op heviger prikkeling of ontstekingen. Als u te vaak moet gaan plassen, zeker 's nachts, kan uw radiotherapeut-oncoloog medicatie voorschrijven om de blaas te kalmeren of eventueel een ontsteking te genezen.**

Vruchtbaarheidsproblemen

Verminderde vruchtbaarheid of onvruchtbaarheid komen voor als de teelballen of de eierstokken bestraald werden. Ook als deze organen niet rechtsreeks bestraald werden, kunnen ze soms geraakt worden door de bestraling van organen in de buurt. Jonge vrouwen zullen door bestraling van de eierstokken ook vervroegd in de menopauze komen. Zeker als u jong bent of nog graag kinderen zou krijgen, is het belangrijk dit met de radiotherapeut te bespreken vooraleer de bestraling begint.

Zie ook adviezen op pagina 21.

Late bijwerkingen van de radiotherapie:

Soms hebben stralen ook bijwerkingen die pas maanden tot jaren later duidelijk worden. Deze hebben veel minder de neiging om over te gaan. U kan dit eerder zien als een soort littekenvorming.

Sommige mensen moeten wat vaker plassen dan voorheen en kunnen ook een lichte vorm van incontinentie ontwikkelen.

Meestal gaan eventuele vroege bijwerkingen van de darmen zoals diarree en aandrang vanzelf over. Soms blijft de ontlasting op lange termijn wat onregelmatig, vaak voedingsafhankelijk.

Er is een (kleine) kans op vochtophoping (oedeem) ter hoogte van de benen. Deze kans is iets groter als ook de liezen worden behandeld.

Bij vrouwen kan het vaginale slijmvlies soms aangetast of geïrriteerd geraken. Dat kan ongemak veroorzaken bij seksueel contact of bij een gynaecologisch onderzoek.

De vaginawand kan stugger en het slijmvlies dunner worden. Ook kunnen de slijmproductie en de zuurtegraad (ph) van de vagina veranderen, waardoor de vaginawand gevoelig en kwetsbaar wordt. Hierdoor kunnen gemakkelijk bloedingen en ontstekingen ontstaan. De seksuele beleving kan hierdoor enige tijd verstoord zijn.

Het kan ook gebeuren dat de vaginawanden tegen elkaar plakken (verkleven) waardoor de opening weg is en geslachtsgemeenschap tijdelijk niet meer of nauwelijks mogelijk is.

Meld problemen tijdig aan het artsteam zodat er een behandeling kan opgestart worden. Mogelijk raadt uw gynaecoloog [vaginale dilatatie](#) aan.

Er zijn op de afdeling informatiebrochures over de verschillende bijwerkingen beschikbaar. Aarzel niet om deze te vragen. Het is echter niet de bedoeling dat deze brochures het contact met de radiotherapeut of de verpleegkundigen vervangen. Elke week is er een doktersconsultatie met de arts verantwoordelijk voor het bestralingstoestel. Er wordt dan gevraagd om na de bestraling te wachten in de wachtzaal. Dit gebeurt op een vaste dag die u zal meegedeeld worden door de verpleegkundigen.

Meer lezen over bijwerkingen radiotherapie



<https://www.allesoverkanker.be/bijwerkingen-radiotherapie>

05 WANNEER MOET IK CONTACT OPNEMEN MET HET ZIEKENHUIS?

- Als u koorts heeft, vanaf 38,5°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.
- Als u tekenen van uitdroging vertoont (dorstgevoel, droge huid, weinig plassen).
- Als u op korte tijd veel vermagert.
- Als u pijn of bloedingen heeft in uw mond.
- Als u koorts heeft die gepaard gaat met mondklachten.
- Als u last heeft van pijn tijdens de ontlasting en uw stoelgang hard is.
- Als u aanhoudende diarree heeft.
- 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.
- Als u geelzucht ontwikkelt (oogwit of huid ziet er gelig uit; ontkleurde ontlasting; donkere urine;