

JOUW ANTIHORMONALE BEHANDELING MET AROMATASEREMMERS BIJ BORSTKANKER

INHOUD

01	Inleiding	3
02	Wat zijn hormonen?	3
03	Hoe werken hormonen bij borstkanker?	4
04	Wie komt er in aanmerking voor een antihormonale behandeling?	5
05	Werking van aromataseremmers	6
06	Aandachtspunten bij de inname van aromataseremmers	7
07	Mogelijke bijwerkingen	8
08	Hoe lang moet ik de antihormonale therapie volgen?	14
09	Wanneer moet ik contact opnemen?	14

01 INLEIDING

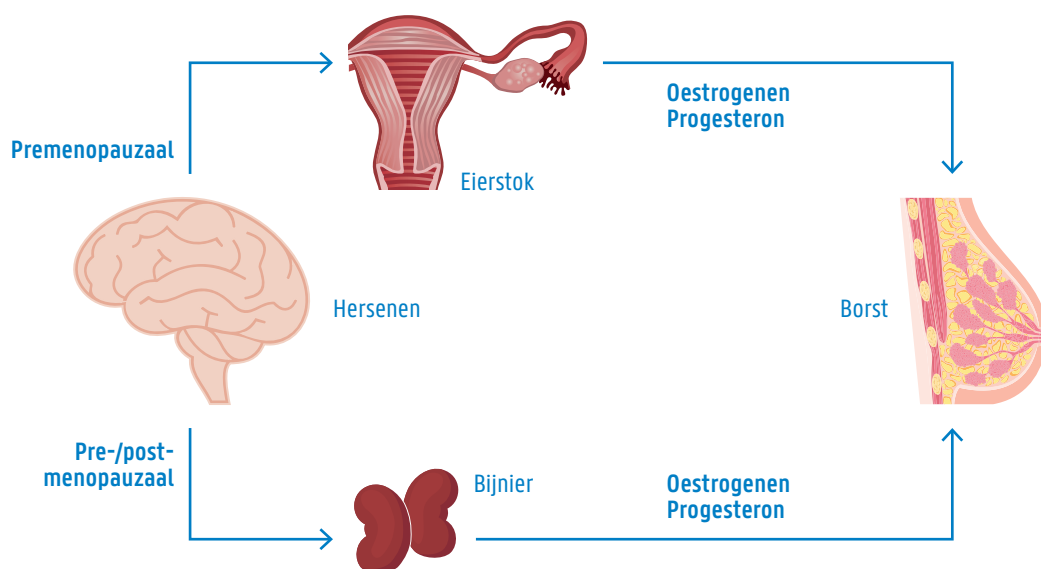
Van je arts heb je vernomen dat je behandeling bestaat uit een antihormonale therapie, namelijk de inname van een aromataseremmer (Femara®, Aromasin®, Arimidex®). Deze brochure vertelt je wat die behandeling betekent, welke mogelijke bijwerkingen je kan verwachten en wat je hieraan kan doen.

02 WAT ZIJN HORMONEN?

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

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

Voor de menopauze (premenopauzaal), dus wanneer je nog menstrueert, maken vooral de eierstokken die hormonen aan. **Na de menopauze** (postmenopauzaal) stopt de productie van oestrogeen in de eierstokken, maar via een ander mechanisme wordt er wel nog testosteron omgezet in oestrogeen. Dat gebeurt onder invloed van het enzym aromatase.



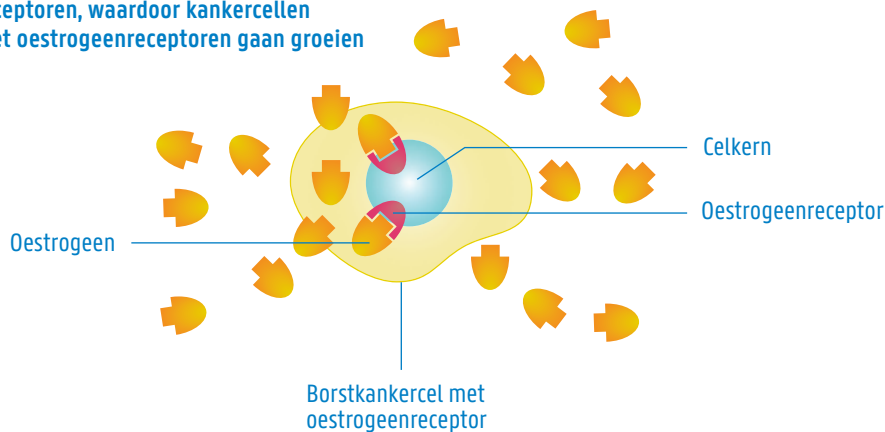
Aanmaak van vrouwelijke hormonen

03 HOE WERKEN HORMONEN BIJ BORSTKANKER?

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

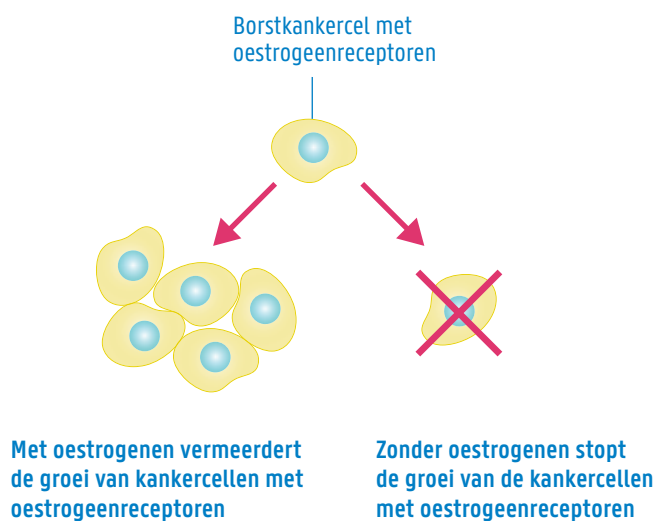
Bij een **hormoongevoelige borstkanker** heeft de tumor hormonen nodig om te kunnen groeien. Op de kankercellen bevinden zich **receptoren** of hormoon-ontvangers. De hormonen zetten zich vast op die receptoren, zoals een soort sleutel die past in een slot. Door die binding van het hormoon op de receptor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

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



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

Het geneesmiddel tamoxifen blokkeert de hormoonreceptor.



04 WIE KOMT ER IN AANMERKING VOOR EEN ANTIHORMONALE BEHANDELING?

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

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

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

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

05 WERKING VAN AROMATASEREMMERS

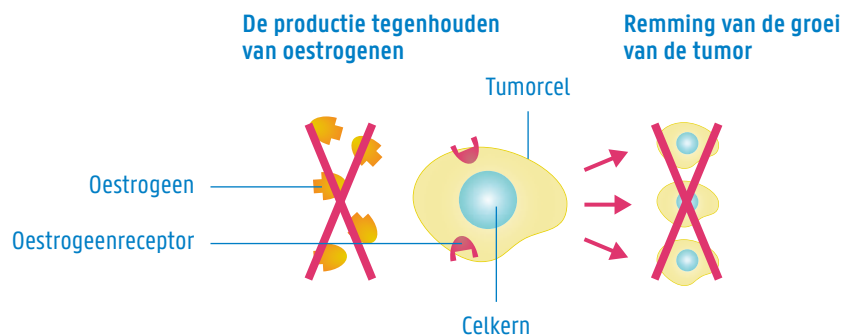
Er bestaan verschillende soorten **aromataseremmers** zoals Femara®, Aromasin® en Arimidex®.

Vrouwen die **in de menopauze** zijn, maken **geen oestrogeen** meer aan **in de eierstokken**. Via een ander mechanisme kan testosteron in de **perifere weefsels** toch nog omgezet worden naar oestrogeen door het enzym **aromatase**. Dat betekent dus dat vrouwen in de menopauze nog altijd een beperkte hoeveelheid oestrogeen aanmaken. Dat kan de groei van een hormoongevoelige tumor stimuleren.

Door een aromataseremmer te gebruiken, zal de stof die instaat voor omzetting van testosteron naar oestrogenen (aromatase) niet meer werken. Hierdoor **stopt de aanmaak** van **oestrogeen** bij vrouwen **in de menopauze**.

Aromataseremmers zijn niet geschikt voor premenopauzale vrouwen, voor zwangere vrouwen of tijdens de borstvoedingsperiode, tenzij in combinatie met andere medicatie die de werking van de eierstokken blokkeert (Decapeptyl®, Zoladex®).

Werking van aromataseremmers



Bron: Courtesy of Novartis Oncology

06 AANDACHTSPUNTEN BIJ DE INNAME VAN AROMATASEREMMERS

- ▲ Je moet **dagelijks één tablet** innemen **op hetzelfde tijdstip** met een glas water. Onderzoek toont aan dat de kans op herval aanzienlijk verkleint als je de medicatie dagelijks correct inneemt.
- ▲ Aromataseremmers mag je enkel nemen als je eierstokken geen hormonen meer produceren en je dus geen maandelijkse menstruatie meer hebt. Als er toch een bloeding optreedt, moet je contact opnemen met je gynaecoloog voor verder onderzoek.
- ▲ Als je een **tablet vergeten** bent, dan kan je de tablet zonder probleem op een later tijdstip innemen. Let er wel op dat je niet meer dan één tablet per dag inneemt.
- ▲ Je mag de tabletten **niet delen of pletten**.
- ▲ **Verminder de dosering nooit op eigen houtje!** Neem altijd de dosering die je arts heeft voorgeschreven. Deel de tablet bijvoorbeeld niet in twee om slechts de helft van de dosis in te nemen.
- ▲ Je vermijdt best **een overdreven inname** van **sojaproducten**. Die bevatten fyto-oestrogenen en kunnen de behandeling tegenwerken. Het is echt geen probleem als je bijvoorbeeld per dag twee porties soja inneemt.
- ▲ Voor een goede opname van de medicatie, is het beter om die tijdens de maaltijd in te nemen.
- ▲ Als je moet **braken** na het innemen van een tablet, neem dan géén nieuwe tablet. Enkel als je in het braaksel een volledige tablet ziet, mag je een nieuwe tablet innemen.
- ▲ **Stop nooit met de medicatie op eigen initiatief.** Als je overweegt om te stoppen met de medicatie, bespreek dat zeker met je arts, de verpleegkundig consulenten of je huisarts. We zoeken samen naar een oplossing of een aanpassing van je behandeling.

Hoe moet je de medicatie bewaren?

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

07 MOGELIJKE BIJWERKINGEN

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

Vaak denken mensen dat hun medicatie niet werkt als ze geen bijwerkingen hebben. Er is geen relatie tussen het effect van de medicatie en de mate waarin je bijwerkingen ervaart. Als je weinig last hebt van bijwerkingen, betekent dat dus niet dat de behandeling minder goed zou werken.

Volgende bijwerkingen kan je ervaren:

▲ Warmteopwellingen	9
▲ Vaginale veranderingen, verlaagd libido	9
▲ Vermoeidheid en slapeloosheid	10
▲ Verminderde concentratie	11
▲ Droge huid	11
▲ Gewichtstoename	12
▲ Stemningswisselingen	12
▲ Gewrichtsklachten	12
▲ Osteoporose	13
▲ Zeldzame bijwerkingen	13

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

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

Warmteopwellingen

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

Wat kan je doen?

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

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

Vaginale veranderingen, verlaagd libido

Bloedverlies

Je krijgt een aromataseremmer als antihormonale behandeling, omdat je in de menopauze bent of door medicatie kunstmatig in de menopauze gebracht wordt. Normaal heb je nu geen maandelijkse bloedingen meer. **Heb je tijdens je behandeling toch vaginaal bloedverlies, dan moet je contact opnemen met je gynaecoloog.**

Vaginale droogte

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

Wat kan je doen?

- ▲ Gebruik een glijmiddel op waterbasis (Lubrilan®, Animé®, Durex®) bij seksueel contact.
- ▲ Gebruik zo nodig een vaginale bevochtiger. Dat werkt ook op lange termijn. Er bestaan verschillende bevochtigers, zoals ovules om in te brengen maar ook gel om te smeren. Voorbeelden: Mithra Intim®, Hyalofemme®, Replens®, Pre-menoduo®, Mucogyne®. Je vindt ze in de apotheek. Je moet zo'n bevochtiger een aantal weken dagelijks gebruiken.
- ▲ Als dit onvoldoende zou werken, kan je een lokale vaginale behandeling met een lage dosis oestrogeen proberen. Dat kan enkel met een voorschrift van een arts.
- ▲ Train je bekkenbodemspieren.
- ▲ Spreek erover met je partner, je arts of verpleegkundig consulent.

Vaginale afscheiding

Als gevolg van de antihormonale therapie kan het slijmvlies van de vagina droog worden. Hierdoor ontstaan kleine scheurtjes en kan er gemakkelijker een schimmelinfectie optreden. Dat gaat meestal gepaard met meer afscheiding, een veranderde geur en jeuk. Als het gaat om witverlies zonder geur- of jeukklachten, is er meestal geen sprake van een schimmelinfectie.

Wat kan je doen?

- ▲ Bij irritatie van de schaamlippen kan je Homeoplasmine®-crème of Deumavan® gebruiken.
- ▲ Draag niet-knellend, katoenen ondergoed.
- ▲ Bij een vermoeden van een schimmelinfectie neem je het best contact op met je arts.

Minder zin in seks

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

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

Vermoeidheid en slapeloosheid

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

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

Mensen met kanker omschrijven vermoeidheid als volgt:

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

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

Wat kan je doen?

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

Verminderde concentratie

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

Wat kan je nog ervaren?

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

Wat kan je doen?

- ▲ Gebruik hulpmiddelen zoals een agenda of een notitieboekje.
- ▲ Aandacht hebben voor orde en structuur kan heel wat ergernis en frustratie vermijden.
- ▲ Neem niet te veel hooi op je vork en doseer je taken.
- ▲ Zoek manieren om je hoofd leeg te maken. Wat is voor jou een aangename en ontspannende activiteit?
- ▲ Relaxatietoefeningen, yoga of mindfulness kunnen helpen, net als wandelen in de natuur of bezig zijn met je handen.
- ▲ Een verstoorde slaap en een gevoel van moeheid hebben tenslotte ook een invloed op je aandacht en concentratie.

Droge huid

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

Wat kan je doen?

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

Gewichtstoename

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

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

Wat kan je doen?

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

Stemmingswisselingen

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

Wat kan je doen?

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

Gewrichtsklachten

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

Wat kan je doen?

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

Osteoporose

Hormonen zijn van belang bij de btoppbouw en het onderhoud van de botdichtheid. De behandeling met een aromataseremmer verhindert de aanmaak van hormonen (oestrogenen) en daardoor nemen de botten minder calcium op. Calcium is een stof die noodzakelijk is voor de btoppbouw.

Osteoporose of botontkalking houdt in dat de botten minder sterk zijn en het bot van minder goede kwaliteit is. Het gaat hier om een langetermijnbijwerking, wat betekent dat de bijwerking pas na verloop van tijd ontstaat.

Je arts overweegt of je al dan niet medicatie moet nemen om de botten te ondersteunen. Daarnaast moet je voldoende in beweging blijven, want dat stimuleert de btoppbouw.

Wat kan je doen?

- ▲ Kom minstens 15 minuten per dag buiten in het zon- of daglicht. Zo maak je vitamine D aan, wat zorgt voor een versteviging van de botten door betere opname van calcium.
- ▲ Neem voldoende beweging (zeker 30 minuten per dag) om je lichaam fit en soepel te houden. Dat stimuleert de btoppbouw en versterkt de omliggende spieren.
- ▲ Neem voldoende calcium in. Dat is een belangrijk bestanddeel voor de btoppbouw. Calcium komt voor in melk- en zuivelproducten, in groenten (broccoli, spinazie, radijsjes), in fruit (abrikozen, appels, pruimen) en bepaalde vissoorten (zoals maatjes, zeebaars en sardienen).
- ▲ Vermijd over- en ondergewicht.
- ▲ Stop met roken en beperk alcoholgebruik.
- ▲ Je arts bespreekt met jou of je in aanmerking komt voor een botdensitometrie. Dat onderzoek geeft een idee over de sterkte van je beenderen. Wanneer blijkt dat die onvoldoende sterk zijn, kan medicatie (bisfosfonaten of vitamine D en calcium) helpen.

Zeldzame bijwerkingen

Volgende bijwerkingen kunnen voorkomen, maar zijn zeldzaam:

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

08 HOE LANG MOET IK DE ANTIHORMONALE THERAPIE VOLGEN?

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

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

09 WANNEER MOET IK CONTACT OPNEMEN?

- ▲ Als je een allergische reactie hebt (huiduitslag, kortademigheid, gezwollen tong).
- ▲ Als je plots vaginaal bloedverlies hebt, na een langere periode zonder bloedverlies.
- ▲ Als je jeuk, droogheid of vochtafscheiding opmerkt aan de vagina die niet weggaat.
- ▲ Als je aanhoudende stemmingswisselingen en depressieve gevoelens hebt.
- ▲ Als je vragen hebt over de impact van de behandeling op je seksualiteit en relatie.
- ▲ Als je klachten hebt die je levenskwaliteit sterk negatief beïnvloeden.
- ▲ Bij vragen of bezorgdheden, of als je het gevoel hebt dat je het niet alleen redt.
- ▲ Als je overweegt om te stoppen met de pillen.
- ▲ Als je nood hebt aan een gesprek.