

UW BEHANDELING MET GEMCITABINE - DOCETAXEL

KANKERCENTRUM



WAT VINDT U TERUG IN DEZE BROCHURE

01	Inleiding	3
02	Hoe verloopt uw behandeling?	4
03	Welke bijwerkingen kan ik verwachten?	6
04	Bijwerkingen door het gebruik van corticoïden	29
05	Enkele interessante websites	30
06	Wanneer moet ik contact opnemen met het ziekenhuis?	30

01 INLEIDING

Van uw oncoloog heeft u vernomen dat uw chemotherapie bestaat uit een behandeling met twee producten, namelijk gemcitabine en docetaxel. Deze brochure vertelt u hoe deze chemotherapie verloopt, de bijwerkingen die u kan verwachten en wat u hieraan kan doen.

Tijdens uw behandeling staat een volledig team voor u klaar. Dat bestaat uit artsen, de verpleegkundig consulenten, de verpleegkundigen van de dagkliniek medische oncologie, de psychologen, sociaal werkers en diëtisten. Aarzel niet om hen een vraag te stellen en om hulp te vragen.

Deze brochure helpt u bij het omgaan met de bijwerkingen.

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

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

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

Belangrijk om te weten is dat naast de cytostatica ook nog andere geneesmiddelen toegediend worden, maar deze dienen om de bijwerkingen zoveel mogelijk te voorkomen.

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

Tijdens de chemotherapie en de periode tot 1 week na de chemotherapie moet u met een enkele voorzorgsmaatregelen rekening houden. Deze zijn belangrijk om uw omgeving te beschermen. Meer informatie hierover vindt u terug in de brochure 'Voorzorgsmaatregelen tijdens de chemotherapie'.

02 HOE VERLOOPT UW BEHANDELING?

Praktisch verloop

De behandelingen vinden plaats in dagopname op de dagkliniek Medische Oncologie (Ingang 50 - route 612). U hoeft vooraf niet nuchter te zijn, een lichte maaltijd die dag kan aangewezen zijn om misselijkheid te voorkomen.

Bij uw aankomst in het ziekenhuis moet u zich steeds aanmelden aan de kassa (ingang 50 – route 500-501). Ook bij alle volgende behandelingen moet u zich daar aanmelden. Na de inschrijving meldt u zich aan de receptie van de dagkliniek.

1 kuur duurt 21 dagen, waarbij u op dag 1 en dag 8 naar de dagkliniek komt voor uw behandeling. Dag 14 is een rustdag en dan krijgt u geen behandeling.

Aangezien de behandeling een invloed kan hebben op uw bloedwaarden zal vooraf steeds een bloedafname gebeuren. Vervolgens wordt de chemotherapie aangevraagd in de ziekenhuisapotheek. Dit verklaart soms de wachttijd tussen de bloedafname en het uiteindelijk starten van de behandeling. Reken op een halve dag opname op de dagkliniek.

Bij de toediening van de docetaxel (dag 8) wordt soms gebruik gemaakt van hoofdhuidkoeling om haarverlies te voorkomen. Deze koeling start 30 min voor de start van de chemotherapie tot 20 min na de inloop ervan. Meer informatie hierover vindt u terug in de brochure 'Hoofdhuidkoeling'.

We raden u aan om zeker de eerste maal dat u komt naar de dagkliniek niet alleen te komen. U zal nog veel informatie krijgen die eerste dag. Meestal duurt de eerste behandeling ook langer, door de extra informatie die u dan zal krijgen.

Schema gemcitabine - docetaxel

Dag 1: Toediening Gemcitabine

Op dag 1 van de kuur is er enkel een toediening met gemcitabine. De behandeling kan steeds doorgaan op voorwaarde dat uw bloedwaarden en de algemene toestand in orde zijn. Indien dit niet het geval is, dan kan de toediening uitgesteld worden. Na een aantal behandelingen of na de volledige behandeling krijgt u een controleafspraak bij de medische oncoloog.

	Product	Vorm	Werking	Tijdstip of tijdsduur
1	Dexamethasone	Infuus	Tegen allergische reactie/ misselijkheid	15 min.
2	Gemcitabine	Infuus	Chemotherapie	30 min.
3	Spoelvloeistof	Infuus	Leiding naspoelen	10 min.
Het infuus wordt verwijderd				
4	Litican®	Tablet	Tegen misselijkheid	Indien nodig bij aanhoudende misselijkheid max 6x/dag.
5	Motilium®	Zuigtablet	Tegen misselijkheid	Indien nodig bij aanhoudende misselijkheid max 4x/dag.

Dag 8: Gemcitabine en docetaxel

Op dag 8 van de kuur is er een toediening van zowel gemcitabine als docetaxel.

	Product	Vorm	Werking	Tijdstip of tijdsduur
1	Dexamethasone 8mg	Tablet	Tegen allergische reacties en bijwerkingen	12u en 6u voor de toediening van de chemo.
2	Dexamethasone	Infuus	Tegen allergische reacties en bijwerkingen	15min.
3	Gemcitabine	Infuus	Chemotherapie	30 min.
4	Spoelvloeistof	Infuus	Leiding naspoelen	10 min.
5	Docetaxel	Infuus	Chemotherapie	1u.
6	Spoelvloeistof	Infuus	Leiding naspoelen	10 min.
Het infuus wordt verwijderd				
	Dexamethasone 8mg	1 Tablet	Tegen allergische reacties en bijwerkingen	12u, 24u en 36u na toediening chemotherapie.
	Litican®	Tablet	Tegen misselijkheid	Indien nodig bij aanhoudende misselijkheid max 6x/dag.
	Motilium®	Zuigtablet	Tegen misselijkheid	Indien nodig bij aanhoudende misselijkheid max 4x/dag.

Een gedetailleerd medicatieschema ontvangt u op de eerste dag van uw chemotherapie. De arts en de verpleegkundige zullen u dit uitleggen.

Voor Litican zal u een attest ontvangen. Dit moet u binnen brengen bij uw ziekenfonds.

03 WELKE BIJWERKINGEN KAN IK VERWACHTEN?

De chemotherapie zal helaas ook een aantal sneldelende gezonde cellen aantasten, welke een aantal bijwerkingen kunnen geven. Vooral de 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 gemcitabine - docetaxel kan u verschillende bijwerkingen ervaren maar in welke mate deze voorkomen is individueel verschillend. Laat verhalen van andere patiënten of verhalen van mensen uit uw omgeving u vooral niet afschrikken. Uw persoonlijke ervaringen tellen!

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

Er is geen relatie tussen het effect van de chemotherapie en de mate waarin u bijwerkingen ervaart. Het betekent dus niet dat als u weinig klachten hebt, dat de behandeling minder goed zou werken.

De meeste bijwerkingen zijn tijdelijk en verdwijnen of verminderen geleidelijk na het stoppen van de chemotherapie.

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

Volgende bijwerkingen kan u ervaren:

■ Infuusreactie / allergische reactie	7
■ Grieperig gevoel op de dag na de toediening	8
■ Nagelveranderingen	8
■ Tintelingen in de vingertoppen en tenen (polyneuropathie)	10
■ Misselijkheid en braken	11
■ Daling van het aantal witte bloedcellen (neutropenie)	15
■ Daling van het aantal rode bloedcellen (bloedarmoede)	15
■ Daling van het aantal bloedplaatjes (trombocytopenie)	16
■ Irritatie of ontsteking van het mondslijmvlies (mucositis)	17
■ Haarverlies (alopecia) - Hoofdhuidkoeling	19
■ Wijzigingen in het stoelgangpatroon	20
■ Reuk- en smaakveranderingen	21
■ Droge huid	23
■ Vermoeidheid	24
■ Invloed op seksualiteit en intimiteit	25
■ Vochttopstapeling	26
■ Longproblemen	27
■ Vruchtbaarheidsproblemen	27
■ Concentratie- en geheugenstoornissen	28

Infuusreactie / allergische reactie

Docetaxel kan bij sommige mensen een allergische reactie veroorzaken. De kans hierop is het grootst tijdens de eerste toedieningen. Om de kans hierop zo klein mogelijk te maken, worden voorafgaand aan de behandeling corticosteroïden (dexamethasone) toegediend.

Wat merkt u?

- Plots beginnen zweten, soms koorts en rillingen
- Een beklemmend gevoel ervaren, onrustig zijn
- Wat kortademig worden
- Huiduitslag, al dan niet met jeuk
- Duizeligheid, een lage bloeddruk

De verpleegkundige houdt nauw toezicht bij de opstart van de eerste chemotherapie. Mocht u één van deze symptomen voelen, geef dan zeker een seintje aan de verpleegkundige. Deze klachten kunnen snel en eenvoudig behandeld worden met medicatie.

Grieperig gevoel op de dag na de toediening

Na de toediening van de chemotherapie kunt u last krijgen van een grieperig gevoel. Dat is een normale reactie van uw lichaam op de toegediende geneesmiddelen. Deze klachten zijn tijdelijk. Ze kunnen al ontstaan op de dag van de chemo, soms pas enkele dagen later. De klachten kunnen enkele dagen aanhouden.

Wat kan u opmerken?

- Spierpijn (dikwijls in de benen), pijn ter hoogte van de gewrichten en de botten. De spierpijn is tijdelijk en kan tot één week na de toediening duren.
- Hoofdpijn
- Soms koorts en koude rillingen

ADVIEZEN

- **Neem onmiddellijk na de behandeling voldoende rust.**
- **Blijf voldoende drinken.**
- **U kan eventuele medicatie krijgen tegen deze bijwerking. Vraag steeds aan de arts welke medicatie u mag innemen.**
- **Ga wel na of dit grieperig gevoel niet het gevolg is van een infectie. Controleer daarom steeds uw temperatuur voor u medicatie inneemt.**



Bij koorts (vanaf 38°C) of rillingen moet u contact opnemen met uw arts.

Nagelveranderingen

Uw nagels kunnen tijdens de behandeling veranderen. Dat gebeurt bij veel mensen. De klachten kunnen nog maanden na de stopzetting van de chemotherapie aanhouden.



Wat merkt u op?

- Nagels die afbrokkelen of splitsen.
- Nagels die broos worden waardoor ze gemakkelijk afbreken.
- Nagels die ontkleuren of bruin verkleuren.
- Het verschijnen van de typische nagelringen.
- Het loskomen van de nagel van het nagelbed, pijnlijk nagelbed, infectie.

U kan een aantal **preventieve maatregelen** nemen om uw nagels zoveel mogelijk te beschermen:

- Uw nagels beschermen kan u doen door deze te hydrateren met een voedende crème.
- Breng een nagelversteviger of voedende nagellak regelmatig aan tijdens de behandeling (zowel aan uw vingernagels als teennagels) en doe dit verder zolang uw nagels broos zijn. U kan hiervoor terecht bij uw apotheker, maar ook in verschillende supermarkten. De nagelversteviger is ook verkrijgbaar in een kleurloze versie.
- Koude aan vingertoppen en tenen kan nagelproblemen helpen voorkomen. Bij de start van de behandeling legt de verpleegkundige u het gebruik van ijshandschoenen en voetslippers uit. Het is belangrijk om deze handschoenen en voetslippers aan te houden tijdens de behandeling. Om hygiënische redenen vragen we u om ook katoenen handschoentjes en voetvertrekken te dragen. De ijshandschoenen en voetslippers moeten tijdens de behandeling koud blijven. Vraag een nieuw exemplaar aan de verpleegkundige als dat niet het geval is.



ADVIEZEN BIJ NAGELVERANDERINGEN

- **Verzorg uw nagels goed, voorkom vuile nagels.**
- **Houd uw nagels kort.**
- **Wrijf ook uw nagels in met een hydraterende crème.**
- **Draag gemakkelijke schoenen.**
- **Breng een nagelversteviger aan. Vraag aan uw apotheker hoe u deze moet gebruiken.**
- **Draag handschoenen om te vermijden dat uw nagels afbreken.**
- **Hou wondjes ter hoogte van het nagelbed goed in de gaten.**
- **Gebruik ijshandschoenen en voetslippers tijdens de chemotoediening.**

LET OP

- **Gebruik niet te veel nagellakremover.**
- **Gebruik geen nagellakremover met aceton.**
- **Gebruik geen irriterende producten.**
- **Scheur gebroken nagels niet af, gebruik een nagelvijltje.**



Het is belangrijk om uw arts te raadplegen als u aanhoudende pijn of open wondjes hebt aan de nagels of de nagelbedden.

Tintelingen in de vingertoppen en tenen (polyneuropathie)

Uw behandeling kan een negatieve invloed hebben op het zenuwstelsel. Deze bijwerking wordt ook polyneuropathie genoemd. De zenuwcellen van de vingertoppen en de tenen kunnen aangetast raken, wat prikkelingsklachten, een voos of veranderd gevoel kan geven. Vaak ondervinden mensen dit soort klachten pas na enkele chemotoedieningen. Deze bijwerking kan nog lange tijd aanwezig blijven na de chemotherapie en is soms van blijvende aard. U kan zelf weinig tegen deze bijwerking ondernemen. Het is vaak afwachten hoe de klachten evolueren. Indien u pijnklachten heeft kan u dit melden aan de arts, eventueel kan medicatie gestart worden.

Hoe kunt u polyneuropathie herkennen?

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

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

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

ADVIEZEN BIJ POLYNEUROPATHIE

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

LET OP

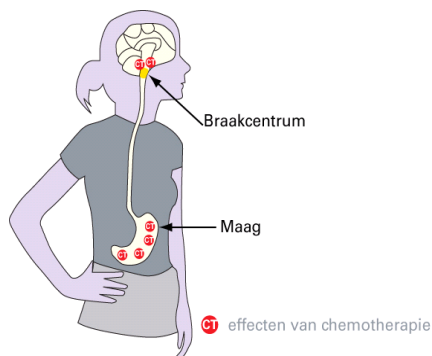
- **Vermijd extreme koude of warmte.**
- **Drink geen alcohol. Alcohol kan zenuwschade veroorzaken en de polyneuropathie als gevolg van de chemotherapie verergeren.**



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

Misselijkheid en braken

Als reactie op de behandeling kan u misselijk zijn of moeten braken. We proberen misselijkheid en braken zoveel mogelijk te onderdrukken met geneesmiddelen. De klachten verschillen sterk van persoon tot persoon. Feedback van andere patiënten leert ons dat misselijkheid en braken bij deze behandeling weinig frequent voorkomt. 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 uw ervaren bij misselijkheid en braken?

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

VOEDINGSADVIEZEN

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

ALGEMENE ADVIEZEN

- **Neem uw voorgeschreven medicatie stipt in om misselijkheid te 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 onco-diëtiste.**

- **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.**
- **Afleiding en relaxatieoefeningen kunnen ook helpen tegen misselijkheid.**

LET OP

- **Drink niet vlak voor of vlak na de maaltijd. Drink pas 30 minuten tot één uur na de maaltijd.**
- **Probeer storende geuren die uw misselijkheid kunnen verergeren te vermijden: etensgeuren, kruiden, specerijen, parfums, schoonmaakmiddelen, bloemengeuren, ...**
- **Ga niet onmiddellijk na de maaltijd liggen: 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.

!

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 (neutropenie)

De witte bloedcellen staan in voor de immuniteit. Een daling van het aantal witte bloedcellen kan tijdelijk de weerstand van uw lichaam verminderen. Het risico op infecties is dan groter.

Bij de meeste chemokuren zien we een daling van het aantal witte bloedcellen ongeveer 7 tot 12 dagen na de toediening. U kan hier zelf niets tegen beginnen.

Tijdens de risicoperiode is het belangrijk om onderstaande adviezen in acht te nemen en uzelf te beschermen tegen infecties.

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.

Indien u koorts heeft tijdens de behandeling met chemotherapie dient u zich steeds te laten nakijken door een arts. Er moet een bloedafname gebeuren om uit te sluiten dat deze koorts geassocieerd is met een laag aantal neutrofielen. Heeft u een laag aantal neutrofielen en koorts dan is dit een reden voor een ziekenhuisopname waarbij intraveneus antibiotica zal toegediend worden.

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

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

ADVIEZEN BIJ NEUTROPENIE

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



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

LET OP

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

Toediening van groeifactoren bij te weinig witte bloedcellen



Chemotherapie kan een daling van het aantal witte bloedcellen veroorzaken. De witte bloedcellen zijn belangrijk omdat ze uw lichaam helpen om infecties te bestrijden. Als het aantal witte bloedcellen te laag wordt en de kans op infecties toeneemt, kan uw arts groeifactoren voorschrijven. Deze medicatie ondersteunt de aanmaak van de witte bloedcellen in uw beenmerg en wordt onder de vorm van een inspuiting toegediend. Bij sommige kuren wordt deze inspuiting standaard toegediend op de dag na de (laatste) chemotoediening (minimum 24 uur en maximaal 72 uur nadien). Bij andere kuren kan de arts om verschillende redenen beslissen deze inspuiting niet of op een later tijdstip toe te dienen. De spuit krijgt u mee vanop de afdeling.

Mogelijke bijwerkingen

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

Daling van het aantal rode bloedcellen (bloedarmoede)

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

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

Wat merkt u op bij bloedarmoede?

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



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

Daling van het aantal bloedplaatjes (trombocytopenie)

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

Hoe merkt u dat u te weinig bloedplaatjes heeft?

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

ADVIEZEN BIJ TE WEINIG BLOEDPLAATJES

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

LET OP

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



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

Irritatie of ontsteking van het mondslijmvlies (mucositis)

Chemotherapie kan ontsteking van het mondslijmvlies (mucositis) veroorzaken. Deze ontsteking is meestal tijdelijk, maar kan pijnlijk zijn. Het tandvlees, de tong en de lippen kunnen dan gevoelig zijn, vooral bij het eten, drinken en spreken. Ook de smaakcellen kunnen aangetast worden wat smaakveranderingen kan veroorzaken. De klachten komen vooral 1 tot 2 weken na een chemotoediening tot uiting. Het is belangrijk om voor de start van uw behandeling op tandartsbezoek te gaan. Vertel uw tandarts dat u met een chemotherapie start en laat uw gebit grondig nakijken. Dit kan problemen voorkomen tijdens de behandeling.

Waaraan kan u mucositis herkennen?

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

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 fluoridehoudende milde tandpasta, niet voor wittere tanden.**
- **Vervang uw tandenborstel bij tekenen van slijtage (haren naar buiten).**
- **Wacht minstens een half uur na de maaltijd voor u de tanden poetst.**
- **Spoel de tandenborstel grondig na en bewaar hem droog met de borstelkop naar boven.**

- Flos uw tanden 1x/dag. Als u het niet gewoon bent om te flossen, is dit niet het moment om ermee te starten. U kan immers gemakkelijk wondjes in de mond maken door het flossen.
 - Spoel uw mond geregeld met water. Dit voorkomt uitdroging van de slijmvliezen en zorgt voor een zuivere mond.
 - Preventief mondspoelmiddel gebruiken doet u beter niet.
 - Houd uw lippen vochtig met een lippenbalsem en drink voldoende.
-

TIPS VOOR EEN GOEDE HYGIËNE VAN UW GEBITSPROTHESE

- Spoel de prothese na elke maaltijd af onder stromend water.
 - Reinig uw prothese minstens één keer per dag met zeep en spoel ze 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 aften of ontstekingen laat u de prothese het best uit en neemt u contact op met uw arts.
-

ADVIEZEN BIJ IRRITATIE/LETSELS IN DE MOND

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

LET OP

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



Controleer regelmatig uw tong, de wangen, uw verhemelte, onder uw tong en de binnenzijde van uw lippen. Doe dit met een lampje voor de spiegel. U kan bij de verpleegkundige terecht voor een laserbehandeling indien u last heeft.

Haarverlies (alopecia) - Hoofdhuidkoeling

De toediening van chemotherapie veroorzaakt dikwijls haaruitval. Chemotherapie grijpt in op de celdeling van de tumorcellen. Doordat het product niet selectief inwerkt op de kanker, worden ook gezonde cellen aangetast. Zo kan een verstoring van de haarproducerende cellen aanleiding geven tot een verminderde haarproductie met volledige haaruitval tot gevolg.



Op de afdeling medische oncologie van het UZ Gent beschikken we over meerdere systemen voor hoofdhuidkoeling. Naargelang het type cytostaticum en de dosering die wordt toegediend, is het zinvol om hoofdhuidkoeling toe te passen en haarbehoud na te streven tijdens uw behandeling.

Hoofdhuidkoeling koelt de hoofdhuid naar een temperatuur van 15° tot 25° Celsius. Door de hoofdhuid te koelen, vermindert de doorbloeding in de haarwortel waardoor de concentratie en de werking van de chemotherapie in deze cellen afneemt. Hierdoor kan de haaruitval eventueel voorkomen worden. Hoofdhuidkoeling biedt echter nooit de garantie dat het haar behouden blijft.

Hoofdhuidkoeling wordt vrijblijvend en gratis aangeboden. Onderzoek heeft aangetoond dat hoofdhuidkoeling geen nadelige invloed heeft op het verloop van de ziekte. Er kan tijdens de chemotherapie-toediening wel ongemak optreden als gevolg van de koeling.

De hoofdhuidkoeling wordt toegepast 30 min vooraf en 20 min nadien (zie inleiding) en enkel tijdens de toediening met docetaxel.

Wijzigingen in het stoelgangpatroon

Diarree

Diarree is een dunne, waterige ontlasting die vaker voorkomt dan u gewoon bent. Zodra u last hebt van diarree, meldt u dit best aan de verpleegkundige of de arts. Het is mogelijk dat deze bijwerking gepaard gaat met misselijkheid en braken. Het is belangrijk dit te melden aan uw arts en niet op eigen initiatief medicatie in te nemen.

Wat merkt u bij diarree?

- Diarree: zachte tot vloeibare stoelgang, verlies van stoelgang
- Buikpijn, krampen
- Slijm of bloed in de stoelgang

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).
- Spreid de maaltijden over de dag (5-6 keer per dag) en sla geen over.
- Kies voor voedingsmiddelen met oplosbare vezels zoals witte pasta, 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.
- Schil en ontpit het fruit. Eet beter geen druiven, abrikozen, perziken, pruimen, kiwi, ananas en gedroogd fruit.
- Weeg u 1x per week om uw gewicht op te volgen.
- Het slijmvlies van de sluitspier kan geïrriteerd raken door de diarree. Gebruik zacht toiletpapier of een washandje. Zorg voor een goede lichaamshygiëne en breng een doorzichtige barrièrecrème (bv. Avène Cicalfate crème, Cavilon crème, Aldanex of Proshield Plus) aan ter hoogte van de sluitspier om de huid te beschermen.
- Kijk regelmatig of uw urine niet te donker is, dit kan op uitdroging wijzen.
- Bespreek met uw arts of u medicatie mag nemen bij diarree.

LET OP

- Vermijd bruisende dranken, cafeïnehoudende dranken en alcohol.
- Wees matig met voedingsmiddelen met onoplosbare vezels zoals rogge- en volkoren brood 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, producten die sorbitol bevatten (snoep & kauwgom).



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

Reuk- en smaakveranderingen

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

Deze klachten zijn eigen aan de behandeling en verdwijnen geleidelijk na stopzetting van de behandeling, ze kunnen ook veroorzaakt worden door mond- en tandproblemen. **Ga dus voor de start van de chemotherapie naar uw tandarts voor een algemene controle.**

ADVIEZEN BIJ REUK- EN SMAAKVERANDERINGEN

- Een goede mondhygiëne is belangrijk. Spoel voor en na de maaltijd uw mond met water en poets na iedere maaltijd uw tanden of reinig dagelijks uw tandprothese.
- Kauwen op een snoepje of suikervrije kauwgom kan de vieze smaak verminderen.
- Zorg voor voldoende frisse lucht tijdens het koken als u last heeft van reukveranderingen.

- Soms verdwijnt een vieze smaak even door iets met een sterke of pikante smaak te eten, bv. basilicum, rozemarijn, oregano, dragon, munt, curry, citroen, nasi of bami. Saus toevoegen kan ook (o.a. zoetzure saus).
Opgelet: doe dit niet bij gevoelig of ontstoken mondslijmvlies. Bij sommige mensen veroorzaken sterk smakende voedingsmiddelen ook meer smaakafwijkingen.
- Drink minimum 1,5 liter per dag. Kies voor water, bouillon, soep, melk, thee en vruchtensappen (geen citrus). Het is belangrijk om voor dranken te kiezen die energie leveren, zeker wanneer u gewicht verliest.
- Producten waarvan u echt een afkeer heeft gekregen, kunt u beter weglaten. Vaak zijn dat gerechten met een sterke geur zoals gebraden/gebakken vlees, koffie, gefrituurde gerechten, broccoli, bloemkool, ui en spruitjes. Vervang vlees door vis, (koude) kip, vleeswaren, kaas, een eiergerecht of vegetarische producten of verwerk vlees in sauzen, zoals spaghettisaus.
- Als klassieke maaltijden (aardappelen, groenten, vlees/vis) u niet meer smaken, kan u de warme maaltijd vervangen door een broodmaaltijd met hartig beleg, een melkdrank en fruit.
- Probeer een alternatief te zoeken voor voedingsmiddelen of gerechten waar u een afkeer voor kreeg. Bijvoorbeeld warme chocolademelk in plaats van koffie, of warm vlees in plaats van koud, vleesbeleg of vis.
- Als gekookte groenten u niet smaken, probeer dan een rauwkostsalade of drink een extra glas groente- of vruchtensap.
- Cosmetics, bloemen, tabaksrook en schoonmaakmiddelen roepen vaak aversie op.
- Kies eventueel maaltijden met sterke smaken, maar eet niet tegen uw zin.
- Breng afwisseling in de textuur van uw 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, kunt u extra suiker, zout en kruiden gebruiken.
- Voor meer gedetailleerde informatie kunt u terecht bij de oncodiëtiste.

LET OP

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

Droge huid

Chemotherapie kan een invloed hebben op uw huid. Veel mensen krijgen last van een droge, schilferige huid die soms ook jeukt. Onderstaande tips kunnen u helpen om een droge huid te voorkomen of behandelen. Als uw behandeling gecombineerd wordt met radiotherapie, gelden andere adviezen. Vraag raad aan uw arts of verpleegkundig consulent.

ADVIEZEN BIJ EEN DROGE HUID

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

LET OP

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

Vermoeidheid

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

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

Hoe kan ik omgaan met de vermoeidheid?

Streven naar een goed evenwicht tussen (licht) bewegen en rusten is belangrijk. Enkel als u zich echt ziek of uitgeput voelt, mag u zich niet forceren. Maar anders is het aangeraden 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 helpt allemaal om uw uithouding en kracht op peil te houden tijdens de behandeling. Studies tonen aan dat wie blijft bewegen tijdens de behandeling minder last heeft van vermoeidheid tijdens en na het afronden van de behandeling.

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

In het UZ Gent worden voor u en uw familie infosessies over ‘**vermoeidheid en kanker**’ georganiseerd. 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.



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.

Invloed op seksualiteit en intimiteit

Voor veel mensen zijn intimiteit en seksualiteit belangrijk voor hun levenskwaliteit. De ziekte, de mogelijke bijwerkingen van de behandeling en het gebruik van bepaalde medicatie kunnen een invloed hebben op de zin om te vrijen of het intiem zijn. Wat er verandert, kan verschillen van persoon tot persoon. Het is goed mogelijk dat u uw seksleven nu minder belangrijk vindt door andere zorgen over de ziekte, behandeling, ... Voor anderen kan seksualiteit en intimiteit net heel veel betekenen in deze periode. Dit verschilt van persoon tot persoon. Het is belangrijk om eventuele veranderingen of problemen bespreekbaar te maken met uw partner of zorgverleners.

Uw ziekte of behandeling kunnen op verschillende manieren een impact hebben op uw seksualiteit en intimiteit. Fysieke problemen kunnen uw seksleven beïnvloeden. Door een verminderde algemene conditie of vermoeidheid kan u kortadernig zijn tijdens het vrijen. Sommige patiënten ervaren ook een afname van intensiteit of bereiken moeilijk een orgasme. Sommige patiënten ervaren ook een afname van het libido.

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

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

Het is ook niet evident voor uw partner: soms heeft die ook schrik om intiem te zijn. Alles is precies anders en moeilijker nu heel het leven beïnvloed wordt door de ziekte en behandeling. Daarom is het belangrijk om te praten met uw partner. Intimiteit blijft belangrijk, ook al gebeurt het nu minder frequent of op een andere manier. Het is belangrijk elkaar ook daarin te vinden.

We raden u aan om tot 7 dagen na de toediening van de chemoprodukten bij het vrijen een condoom te gebruiken. Restanten van de medicatie zitten ook in de slijmvliesen en uw partner komt hier best niet mee in contact.

ADVIEZEN

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

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

Vochttopstapeling

Door de chemotherapie kan u vocht ophouden. Dit wordt ook wel oedeem genoemd. Het vocht houdt zich vast op plaatsen waar normaal geen of weinig vocht aanwezig is, bijvoorbeeld rond de enkels. Deze bijwerking is tijdelijk. U verliest het vocht als de chemotherapie voorbij is.

Wat merkt u?

- Gezwollen voeten of benen, handen of armen
- Gewichtstoename
- Minder plassen
- Kortademigheid



Controleer regelmatig uw gewicht. Als u op korte tijd veel bijkomt of als u last heeft van kortademigheid, verwittig dan de arts.

Longproblemen

Ademhalingsproblemen (lichte ademhalingsproblemen komen vlak na de infusie met gemcitabine zeer vaak voor, maar ze verdwijnen ook weer snel; in sommige of zeldzame gevallen kan echter sprake zijn van ernstigere longproblemen). De meest voorkomende symptomen zijn een toenemend gevoel van kortademigheid en een droge hoest.



Wanneer u een toenemend gevoel van kortademigheid ervaart, verwittig dan de arts.

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.

Concentratie- en geheugenstoornissen

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

Deze cognitieve problemen komen tot uiting als:

- Vergeetachtig zijn
- Zich moeilijk kunnen concentreren, momenten van afwezigheid
- Moeilijker kunnen plannen

WAAR KUNT U ZELF OP LETTEN?

- **U kan gebruik maken van hulpmiddelen zoals een agenda en dagplanner. Aandacht hebben voor orde en structuur kan heel wat ergernis en frustratie vermijden.**
- **Geef uw lichaam tijd om geleidelijk te herstellen. Neem niet te veel hooi op uw vork en doseer dus uw planning en uw taken.**
- **Relaxatieoefeningen, yoga of mindfulness kunnen hulp bieden. Ook wandelen in de natuur wordt als helend ervaren.**
- **Ook slaap- en vermoeidheidsklachten komen vaak voor tijdens en na de behandeling. Deze hebben uiteraard ook een invloed op de mate waarin aandacht voor activiteiten kan opgebracht worden.**

!

- Deze cognitieve klachten zijn bij de meeste mensen tijdelijk, ook al blijven ze langer aanwezig na behandeling.
- Indien uw klachten blijven wanneer u algemeen wel herstelt, neem dan contact op met uw verpleegkundig consulent, arts of psycholoog. Er kan dan nog nauwkeurig gekeken worden naar wat er aan de hand kan zijn, herstel na kanker is namelijk een complex proces waar veel invloeden een rol kunnen spelen.

04 BIJWERKINGEN DOOR HET GEBRUIK VAN CORTICOÏDEN

Tijdens uw behandeling krijgt u corticoïden voorgeschreven. Dit is een deel van uw behandeling. Neem deze medicatie dus zeker correct in, ook al hebt u last van onderstaande bijwerkingen. Corticoïden beginnen enkele uren na inname van een eerste tablet te werken. De medicatie bereikt zijn piek na enkele uren tot dagen en heeft een lange werkingsduur.

Het gebruik van corticoïden kan enkele bijwerkingen met zich meebrengen. Deze nevenwerkingen zijn meestal afhankelijk van de dosis en de duur van de behandeling. Ze verschillen van persoon tot persoon, zijn tijdelijk en verdwijnen weer bij afbouw of stopzetting van de medicatie. Naarmate de behandeling langer duurt en de dosis hoger is, komen er vaker bijwerkingen voor. Een aantal bijwerkingen treedt trouwens alleen op bij een langdurige behandeling.

Mogelijke bijwerkingen van corticoïden

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

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



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

05 ENKELE INTERESSANTE WEBSITES

- www.uzgent.be/kankercentrum
- www.kanker.be
- www.kanker.nl
- www.allesoverkanker.be

06 WANNEER MOET IK CONTACT OPNEMEN MET HET ZIEKENHUIS?

- Als u koorts heeft, vanaf 38°C of als u andere 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 in uw mond heeft.
- Als u aanhoudende diarree heeft.
- Als u pijn op de borst ervaart.