

ALGEMENE WEGWIJZER BIJ CHEMOTHERAPIE

INHOUD

01	Inleiding	3
02	Chemotherapie via infuus	4
03	Chemotherapie in pilvorm	4
04	Algemene aandachtspunten	7
05	Voorzorgsmaatregelen bij chemotherapie	12
06	Enkele interessante websites	13
07	Wanneer moet ik contact opnemen met het ziekenhuis?	13
08	Welke bijwerkingen kan ik verwachten?	13
09	Bijwerkingen door het gebruik van corticoïden	36

01 INLEIDING

Een kankerdiagnose en starten met chemotherapie zijn ingrijpende gebeurtenissen voor jezelf en je naasten. Met deze gedetailleerde informatiebrochure willen we jou zo goed mogelijk ondersteunen tijdens je behandeling.

De behandeling van kanker is afhankelijk van verschillende factoren en passen we aan jouw individuele situatie aan. Met het multidisciplinair team bespreken we voor welke behandeling jij in aanmerking komt. Chemotherapie kan op zich staan als behandeling, maar kan ook worden gecombineerd met doelgerichte therapie, immunotherapie of radiotherapie. Het team kan ook beslissen om chemotherapie voor of na een operatie toe te dienen. In deze brochure spitsen we ons enkel toe op de behandeling met chemotherapie.

Chemotherapie is een behandeling met 'cytotoxische medicijnen', met als doel cellen te doden of de celdeling af te remmen. Meestal wordt die medicatie toegediend via een infuus, maar het kan ook in de vorm van een pil (peroraal). In beide gevallen verspreidt het medicijn zich in het hele lichaam, zodat het overal eventuele kankercellen kan bereiken en doden. In tegenstelling tot een operatie of bestraling die beide een lokaal effect hebben, is chemotherapie dus een algemene behandeling van het lichaam.

Chemotherapie

- remt de groei van de tumor en kan de tumor soms ook verkleinen;
- voorkomt de uitbreiding van de kanker en vernietigt de kwaadaardige cellen.

De chemotherapie zal helaas ook een aantal gezonde (sneldelende) cellen aantasten, wat bijwerkingen kan veroorzaken. Er bestaan veel verschillende soorten producten (cytostatica) met elk hun eigen specifieke bijwerkingen. Van je arts en/of verpleegkundige krijg je te horen welke van die bijwerkingen bij jouw behandeling concreet van toepassing zijn.

Naast deze uitgebreide algemene informatiebrochure, krijg je van ons ook een **beknopte behandel fiche** met **specifieke informatie over jouw behandeling**. De fiche beschrijft het verloop van de behandeling (inclusief behandel schema), somt de belangrijkste bijwerkingen op die je kan ervaren en die typisch zijn voor die therapie, en herinnert je aan enkele richtlijnen en afspraken.

JOUW BEHANDELING MET DOCETAXEL 3W

Dit geneesmiddel behoort tot de klasse cytotoxische medicijnen en kan de celdeling van kankercellen remmen. Het kan ook andere cellen aantasten, wat kan leiden tot bijwerkingen. Het is belangrijk dat je de arts en verpleegkundige in kennis stelt van alle andere medicijnen die je gebruikt, inclusief over-the-counter medicijnen en kruiden. Het is ook belangrijk dat je de arts in kennis stelt van alle andere ziekten die je hebt.

Verloop van de behandeling
Dag 1
Twee dagen voor elke behandeling ga je naar het dagziekenhuis voor een infuus van Docetaxel 3W. De arts zal de dosering van de behandeling vaststellen op basis van je lichaamsgewicht en je gezondheid. Het is belangrijk dat je de arts in kennis stelt van alle andere medicijnen die je gebruikt, inclusief over-the-counter medicijnen en kruiden. Het is ook belangrijk dat je de arts in kennis stelt van alle andere ziekten die je hebt.

Schema	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Behandeling	X		X		X		X		X		X	

De arts kan dit standaardschema aanpassen als dat nodig is.

Toediening in het ziekenhuis
Naast het chemotherapeutische middel krijg je nog andere medicatie om bijwerkingen te voorkomen.

Tijdspunt	Product	Werkwijze	Waar
1 uur voor start behandeling (eventueel thuis al in de reizen op advies van het medisch team)	Anti-emetica (Mekinact)	Tabletten	Thuis
Op dag 1, 2 uur na start	Docetaxel	Chemotherapie	Infuus
Op dag 1, 2 uur na start	Corticosteroïden	Tabletten	Thuis
Op dag 1, 2 uur na start	Spierontspanners	Tabletten	Thuis

Medische tests
We schrijven elke geneesmiddel voor dat je zelf moet innemen (meestal thuis, maar soms ook in het ziekenhuis) of die je toegediend krijgt door een therapeut (niet zelf innemen). We geven je de medicatie (of het voorschift) mee in het ziekenhuis.

Tijdspunt	Product	Werkwijze	Waar
12 uur en 6 uur VOOR	Corticosteroïden (Dexamethason 8 mg)	Tabletten	Thuis
12 uur, 24 uur en 36 uur NA	Corticosteroïden (Dexamethason 8 mg)	Tabletten	Thuis
24 tot 72 uur na de behandeling	Spierontspanners (Lorazepam)	Tabletten	Thuis

* De arts beslist of je deze injectie al dan niet moet krijgen. Als je geen geneesmiddel krijgt, moet er ten minste één dag na de eerste behandeling een standaardtest gebeuren. Dit kan via de huisarts.

UZ GENT

02 CHEMOTHERAPIE VIA INFUUS

De voorbereiding

Sommige producten kunnen we via een gewoon infuus in de arm toedienen, maar vaak moeten we een poortkatheter (PAC) of een perifere centrale katheter (PICC) plaatsen. Die plaatsing gebeurt vóór de eerste kuur in het Chirurgisch dagziekenhuis.

We vragen om voor de start van de chemotherapie een controlebezoek aan je tandarts te brengen. Door de behandeling kunnen de slijmvliezen in de mond beschadigd raken en kan je last krijgen van roodheid, een branderig gevoel of aften in de mond. Die controle is belangrijk om ontstekingen in de mond te voorkomen tijdens de chemotherapie en de nabehandeling.

Het behandelingschema

De dosis, de frequentie en de duur van de chemotherapie liggen vast in een schema. We dienen de chemotherapie toe in verschillende kuren (cycli). Bij sommige kuren gebeurt dat wekelijks zonder onderbreking, andere kuren hebben een rustperiode van telkens twee of drie weken.

03 CHEMOTHERAPIE IN PILVORM

Chemotherapie in pilvorm, ook wel perorale therapie genoemd, neem je gewoon thuis, of waar je op dat moment bent. Je komt enkel naar het ziekenhuis op consultatie, voor een klinische controle, een bloedafname, een voorschrift en/of een nieuwe voorraad medicatie.

Aangezien je de medicatie zelf inneemt, informeren we jou grondig over juiste dosis en tijdstip, over mogelijke bijwerkingen en belangrijke aandachtspunten.

De opvolging in het ziekenhuis

De eerste weken van de behandeling kom je frequent naar het ziekenhuis voor een klinische controle, een bloedafname en eventuele andere onderzoeken. Zo kan de arts de bijwerkingen goed opvolgen en de dosis van de medicatie eventueel aanpassen. Tussen de consultaties kan het gebeuren dat de verpleegkundig consulent/specialist (VC/VS) jou telefonisch contacteert om jouw vragen of bezorgdheden te bespreken. Als je die hebt, mag je uiteraard ook zelf telefonisch contact opnemen met de VC/VS.

Vanaf het begin van de therapie ontvang je mogelijk een digitale vragenlijst in je mailbox. Die vragenlijst kan je invullen via jouw UZ-portaal (mijn.uzgent.be). Dat vervangt je consultatie niet, maar biedt wel waardevolle ondersteuning bij je persoonlijke zorgproces. Jouw antwoorden laten ons toe sneller in te spelen op jouw behoeften en te zorgen voor een duurzame opvolging, naast de consultaties bij de arts en/of de verpleegkundig consulent/specialist (VC/VS).

Om de digitale vragenlijst te kunnen invullen, moet je e-mailadres geactiveerd zijn in ons ziekenhuis (dat betekent dat je bij je inschrijving je e-mailadres hebt doorgegeven). Heb je hierbij hulp nodig, dan kan je contact opnemen met de VC/VS. De VC/VS zal je ook vertellen of je een digitale vragenlijst ontvangt of niet.

Naarmate je behandeling vordert, bouwen we het aantal consultaties af. De verdere opvolging bespreken we dan met jou. Je huisarts ontvangt daarnaast een verslag van de behandelende ziekenhuisarts.

Laat het ons altijd weten als je nieuwe medicatie, vitamines of voedingssupplementen wil innemen. Aarzel niet om de VC/VS te contacteren als je vragen hebt of advies wil.

Inname-instructies

Probeer van bij het begin voor jezelf een goede routine te vinden. Het is belangrijk dat je de medicatie telkens rond hetzelfde tijdstip inneemt. Dat zorgt niet alleen voor een stabiele bloedspiegel, het verkleint ook de kans dat je de medicatie vergeet in te nemen. Een wekker zetten en een dagboekje of schema bijhouden kan hierbij helpen.

Op je behandel fiche staan de inname-instructies die bij jouw medicatie horen:

Eén of twee keer per dag?

	 of 	Als je de medicatie één keer per dag moet innemen, laat je 24 uur tussen twee innames. Tenzij anders vermeld, kan je in dat geval kiezen of je de medicatie telkens 's ochtends of 's avonds inneemt.
	 + 	Als je de medicatie twee keer per dag moet innemen, laat je 12 uur tussen twee innames. Dan neem je de medicatie dus 's ochtends én 's avonds.

Met of zonder voeding?

	Mét voeding wil zeggen dat je de medicatie moet innemen bij de maaltijd tot maximaal een half uur na de maaltijd.
	Zonder voeding wil zeggen op een nuchtere maag. Dat betekent dat je vanaf twee uur voor de medicatie-inname niet mag eten. Na de inname wacht je nog één uur voor je een maaltijd nuttigt.
 of 	In sommige gevallen mag je kiezen of je de medicatie met of zonder voeding inneemt. Maar dat moet dan wel altijd op dezelfde manier gebeuren. Als je de medicatie soms met en soms zonder voeding inneemt, leidt dat tot wisselende concentraties van het medicijn in het bloed. Dat willen we uiteraard vermijden. Door het medicijn altijd op dezelfde manier in te nemen (altijd met of altijd zonder voedsel), blijven de bloedspiegels van het medicijn stabiel, en dat vergroot de kans op een effectieve én veilige behandeling.

Niet breken of kauwen

	Je mag de tabletten niet breken, tenzij anders besproken met jouw behandelend arts of ziekenhuis-apotheker. Kauw ook nooit op de medicatie, maar slik ze in één geheel in met water.
---	--

Wat als het misgaat?

- ▲ Wanneer je een dosis vergeten bent, sla je die over. Neem dan gewoon de medicatie in op het volgende geplande tijdstip. Neem nooit een tweede dosis om de vergeten dosis in te halen!
- ▲ Ook als je vlak na de inname braakt, neem je geen tweede dosis in.
- ▲ Als je te veel medicatie hebt ingenomen, neem dan contact op met het ziekenhuis.
- ▲ Als iemand anders jouw medicatie per ongeluk heeft ingenomen, bel dan onmiddellijk het Antigifcentrum: +32 70 245 245.

Mogelijke bijwerkingen

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 werkt. Als je veel last hebt van bijwerkingen, stop dan nooit op eigen initiatief met de medicatie. Neem altijd contact op met de arts of VC/VS. Soms kan de arts beslissen om de dosis aan te passen of de therapie tijdelijk te onderbreken.

Enkele richtlijnen

- ▲ Haal de medicatie pas uit de blister net voor de inname.
- ▲ Als je de medicatie klaarzet in een pillendoos, zorg er dan voor dat je de medicatie goed herkent of gebruik een aparte pillendoos speciaal voor jou.
- ▲ Raak de medicatie zo weinig mogelijk aan.
- ▲ Was na de inname je handen.
- ▲ Bewaar de medicatie buiten het bereik van kinderen op een veilige plaats.
- ▲ Bewaar de medicatie in de originele verpakking.
- ▲ Bewaar de medicatie op een koele plaats, uit het zonlicht. In sommige gevallen is het nodig de medicatie in de koelkast te bewaren.
- ▲ Overgebleven medicatie breng je altijd terug mee naar het ziekenhuis. Gooi die nooit in de vuilnisbak of spoel ze niet weg via de lavabo of het toilet!

04 ALGEMENE AANDACHTSPUNTEN



Algemene hygiëne

Tijdens de behandeling moet je een goede dagelijkse hygiëne onderhouden. Vooral hand- en mondhygiëne zijn belangrijk om infecties te vermijden. Poets je tanden bij voorkeur tweemaal per dag met een zachte tandenborstel, liefst na elke maaltijd en zeker voor het slapengaan. Je wast je handen het best verschillende keren per dag, vooral voor de maaltijd en na een toiletbezoek.



Fysieke beweging en sporten

Zowel de ziekte als de behandeling van kanker vraagt veel van je lichaam. Vaak gaat je uithoudingsvermogen achteruit, neemt je spierkracht af en ben je erg moe. Ook psychisch kan het zwaar zijn.

Het lijkt misschien logisch om veel rust te nemen tijdens of na de behandeling, maar bewegen is ook positief voor je lichaam en geest. Blijf daarom actief, bijvoorbeeld door te fietsen of te wandelen. De mate en het soort van fysieke beweging hangt af van je eigen mogelijkheden en fysieke toestand. Het hangt ook samen met wat je in het verleden gewoon was te doen.

Bewegen tijdens en na de behandeling helpt bij vermoeidheid en bevordert je levenskwaliteit en gemoedstoestand. Daarnaast helpt het ook om je uithoudingsvermogen en spierkracht te behouden tijdens de behandeling en weer op te bouwen na de behandeling.

Beweging kan ook de eetlust bevorderen. Om je spieren te onderhouden en op te bouwen helpt het om binnen het half uur tot een uur na het sporten melkeiwitten in te nemen. Drink bijvoorbeeld een glas chocomelk of eet een potje yoghurt.

Bovendien werd er bij enkele types kanker aangetoond dat fysieke activiteit na de diagnose een positief effect heeft op de kans op herval en vooral de levensverwachting. We motiveren je dan ook heel graag tot fysieke activiteit (zelfs al was je voordien niet sportief)!

Oncorevalidatie

Bij kanker is het niet altijd vanzelfsprekend om (opnieuw) fysieke activiteit op te bouwen. Het UZ Gent biedt daarom een revalidatieprogramma op maat aan onder begeleiding van een kinesitherapeut. Je kan het programma volgen tijdens of na je behandeling. Het bewegingsprogramma is aangepast aan jouw behoeften en capaciteiten.

Meer informatie vind je in jouw zorgmap (hoofdstuk 9 – bijkomende dienstverlening). Heb je interesse, neem dan contact op via kinesitherapie@uzgent.be.

Zwemmen

Tijdens de kankerbehandeling is het meestal toegestaan om te gaan zwemmen. Je kan sporten op je eigen tempo, terwijl je geen last hebt van zwaartekracht en je lichaam geen overmatige schokken te verwerken krijgt. In sommige omstandigheden is het echter (tijdelijk) af te raden. Na een operatieve ingreep of na het plaatsen van een poortkatheter mag je minstens zes weken niet zwemmen. Ook bij mensen met een zwaar verminderd afweersysteem (zoals na een stamceltransplantatie) raden we zwemmen af. Bij twijfel of vragen kan je altijd terecht bij de zorgverleners op de afdeling.



Door het hogere infectierisico moet je heel drukke of subtropische zwembaden vermijden.

Voeding

Voeding speelt een belangrijke ondersteunende rol in je behandeling. Een goede voedingstoestand zorgt ervoor dat je weerstand en conditie op peil blijven. Daardoor heb je minder last van bijwerkingen en recupereer je sneller. Zo doorsta je de behandeling beter.

Meer info vind je in de brochure 'Voeding bij kanker'. Je kan de folder online lezen op www.uzgent.be/folders-kankercentrum onder de rubriek 'Voeding'.

Interacties met de behandeling

Voedingsmiddelen, voedingssupplementen, vitaminepreparaten en andere medicatie kunnen interageren met een (kanker)behandeling. Geef daarom aan welke geneesmiddelen, voedingssupplementen of vitaminepreparaten je inneemt, omdat die mogelijk de opname en/of de werkzaamheid van sommige geneesmiddelen beïnvloeden.



Meld zeker aan je behandelende arts en ziekenhuisapotheker welke andere medicatie je inneemt, bij voorkeur met een medicatielijst, en geef ook altijd medicatiewijzigingen door.

Daarnaast kan wat je eet of drinkt soms invloed hebben op de behandeling. Pompelmoessap en sint-janskruid bijvoorbeeld kunnen bij relatief veel geneesmiddelen de werkzaamheid, de bijwerkingen en de toxiciteit beïnvloeden. Heb je vragen hierover, dan kan je altijd terecht voor advies bij je arts of apotheker.

Alcohol

Alcohol kan een invloed hebben op geneesmiddelen (chemotherapie, pijnstillers enz.) waardoor de werking verandert. In sommige gevallen versterkt alcohol de werking van de medicatie met een risico op orgaanschade of toename van bijwerkingen. In andere gevallen kan het effect van de medicatie door de alcohol juist verminderen. Hou daarom het alcoholgebruik zo beperkt mogelijk tijdens de behandeling.

Roken

Roken heeft altijd een negatief effect op de gezondheid. Soms denken mensen dat het te laat is om te stoppen met roken als ze de diagnose van kanker krijgen. Het tegendeel is waar: stoppen met roken heeft altijd zin, zelfs na een diagnose van kanker. Door te blijven roken tijdens de behandeling kan de effectiviteit van de behandeling verminderen en de kans op herval stijgen.

Omdat stoppen zonder hulp moeilijk is, biedt de dienst Longziekten rookstopbegeleiding aan. Je kan terecht bij een van de rookstopconsulenten op verwijzing van je arts. De consulenten helpen vooral patiënten die door ziekte baat hebben bij een intensief rookstopprogramma.

Bel 09 332 95 00 om een eerste afspraak in te plannen.

Wellness

Een bezoek aan een hygiënisch wellness-centrum, sauna of jacuzzi is op zich niet verboden en kan helpen om ontspanning te vinden. Vraag dat wel vooraf na bij je behandelende arts. Voor sommige patiënten is het niet aan te raden om extreme warmte op te zoeken (bv. bij lymfoedeem). Breng je massagetherapeut ook altijd op de hoogte van je gezondheidssituatie (bv. botuitzaaiingen met verhoogd risico op breuken, pijnproblematiek ...).



Alle kankerpatiënten die een behandeling krijgen in het UZ Gent (zowel opgenomen als ambulante patiënten) kunnen gebruik maken van het gratis aanbod van schoonheidsverzorging, massages en gebruik van een infraroodcabine. Dat kan helpen om wat te ontspannen tijdens een stressvolle behandelingsperiode. Je kan een afspraak maken via het Kankercentrum (tel. 09 332 55 25).

Aanbod massage

- ▲ Herbalanceringsmassages: bevorderen het welzijn en helpen om angstgevoelens te verminderen, slaapproblemen te verbeteren enz.
- ▲ Gelaatsverzorging: bestaat uit een zachte reiniging, een massage en een gezichtsmasker. Nadien brengen we lichte make-up aan.
- ▲ Voetmassage
- ▲ Handverzorging: nagels vijlen, pakking, verzorgende nagellak
- ▲ Make-upsessie: je krijgt advies over producten die voldoen aan jouw noden
- ▲ Voetverzorging door een podoloog (dit is wel betalend)
- ▲ Ontspanningssessie in een infraroodcabine (na akkoord van de behandelende arts)

De massages en verzorgingssessies interfereren niet met de behandeling en kunnen we dus op elk moment uitvoeren.

Wanneer?

Elke patiënt kan zes verzorgingssessies of massages per jaar aanvragen. Je kan ze opnemen tijdens de behandeling en tot een half jaar na het einde van de actieve behandeling. De sessies duren 30 tot 60 minuten.

Infraroodcabine

Daarnaast kan je gebruik maken van een gratis sessie in de infraroodcabine, al dan niet gevolgd door een korte herbalanceringsmassage. Je hebt hiervoor enkel een geschreven goedkeuring nodig van de behandelende arts.

Wanneer mag je de infraroodcabine NIET gebruiken:

- ▲ bij koorts
- ▲ tijdens een bestralingsperiode en tot drie maanden erna
- ▲ bij significant lymfoedeem
- ▲ bij significante spataderen
- ▲ tijdens chemotherapie en tot zeven dagen erna
- ▲ als je in bronislatie bent (bv. MRSA, CPE ...)
- ▲ als je open wonden hebt

Zon



Bescherming tegen de zon is nodig voor iedereen, maar zeker voor mensen met een gevoelig huidtype en/of een verhoogd risico, zoals tijdens een behandeling met chemotherapie. Volgende maatregelen raden we aan:

- ▲ Vermijd hevige zon: twee uur vóór en twee uur na de middag staat de zon het hoogst en zijn de zonnestralen (UVB) het meest intens (in België tussen 12 en 16 uur).
- ▲ Draag beschermende kledij: hoed, petje, kledij met lange mouwen.
- ▲ Draag een zonnebril.
- ▲ Smeer zonnecrème.
- ▲ Zoek schaduw op.

Gebruik een zonnecrème met beschermingsfactor 50 die bescherming biedt tegen UVA- en UVB-stralen en die eventueel waterproof is. Kies hierbij vooral een vorm die je graag gebruikt (crème, melk, spray of olie). Nog enkele specifieke aandachtspunten bij het gebruik van zonnecrème:

- ▲ Koop elk seizoen een nieuwe verpakking; na opening is het product slechts enkele maanden werkzaam.
- ▲ Smeer je in 30 tot 60 min vóór je in de zon gaat.
- ▲ Gebruik een voldoende grote hoeveelheid.
- ▲ Herhaal het smeren iedere twee uur.
- ▲ Smeer je opnieuw in wanneer je in contact kwam met water.
- ▲ Vergeet ogen, lippen, oren, knieholtes en voeten niet.

Het gebruik van de zonnebank raden we altijd af.

Autorijden

Tijdens de chemotherapie is niet iedereen in staat om op een veilige manier een auto te besturen. Dat hangt af van verschillende factoren zoals de behandeling zelf, je algemene toestand, ondersteunende medicatie ... Bespreek dat met het medisch team. Bij de eerste toediening is het altijd raadzaam dat je je laat brengen en afhalen naar en van het ziekenhuis.

Het is vooraf moeilijk in te schatten hoe je lichaam op de therapie zal reageren. Als je geen problemen zoals duizeligheid, slaperigheid of misselijkheid ondervindt, kan je samen met je zorgverleners overleggen of je in staat bent om veilig met de auto te rijden.

Vaccinatie

De meeste vaccins kan je veilig krijgen tijdens je behandeling en beschermen je ook extra. Het moment van toediening kan belangrijk zijn. Bespreek dat met je behandelende arts.

Reizen

Reizen is meestal toegestaan, afhankelijk van je fysieke conditie. Vooraleer je boekt: bespreek met je verpleegkundig consulent of arts (of iemand van het behandelteam) wat mogelijk is wat betreft reizen en reisbestemmingen tijdens of vlak na je behandeltraject. Kijk vooraf ook of er goede zorgvoorzieningen zijn op je reisbestemming en neem een goede reisverzekering. Raadpleeg je ziekenfonds en vraag een Europese of internationale ziekteverzekeringskaart. Als je een uitkering ontvangt via je ziekenfonds, zal een adviserende arts toestemming moeten geven om naar het buitenland te reizen.

Neem zeker een medicatielijst mee en een kort medisch verslag, dat je kan vinden op het Collaboratief Zorgplatform (CoZo). Als de reisorganisator of verzekeraar bijkomende info of een medisch attest nodig heeft, kan je dat vragen aan je zorgverlener.

We raden aan om een annulatieverzekering af te sluiten. Je bevindt je namelijk in een onvoorspelbare periode tijdens je behandeling. Een bijwerking kan altijd optreden, waardoor je misschien je reisplannen zal moeten uitstellen.

De belangrijkste aandachtspunten op een rij



Bij koorts: bel ons of kom binnen via spoed (meer info op pag. 15).



Bij nieuwe of toegenomen klachten: bel ons.



Drink voldoende.
Eet gezond en gevarieerd.



Neem de voorgeschreven medicatie nauwgezet in. Vermijd ontstekingsremmers zoveel mogelijk. Meld het altijd als je nieuwe medicatie neemt.



Zorg voor evenwicht tussen beweging en rust.



Bescherm je huid tegen felle zon.



Let op je dagelijkse (mond)hygiëne en verzorg jezelf. Voorkom wondjes en infecties.



Neem beschermingsmaatregelen voor je familie en anderen.

05 VOORZORGSMATREGELEN BIJ CHEMOTHERAPIE

Het product waarmee we jou behandelen (= het cytostaticum) is na de toediening gedeeltelijk terug te vinden in je uitscheidingsproducten zoals urine, stoelgang, braaksel en andere. Daarom moeten jijzelf, je familieleden en de medewerkers van het ziekenhuis enkele beschermingsmaatregelen treffen bij het omgaan met die producten en de uitscheidingsproducten.



Binnen het UZ Gent gebruiken we het 'krabsymbool' om er de aandacht op te vestigen dat alle hulpverleners voorzorgsmaatregelen moeten nemen. Als een thuisverpleegkundige de komende dagen bij jou langskomt, moet je die informatie zeker doorgeven.

Wasinstructies

Als er persoonlijke kledij of lakens bevuild zijn door uitscheidingsproducten (braaksel, urine, stoelgang, bloed, wondvocht) of door het product van de chemotherapie zelf, dan raden we aan om die apart te wassen.

Gebruik **ALTIJD** wegwerphandschoenen als je bevulde kleding of lakens aanraakt.

Kledij of lakens die niet bevuild zijn met uitscheidingsproducten kan je gerust samen wassen met kledij van de andere gezinsleden.



Blijf die wasinstructies toepassen tot zeven dagen na de laatste toediening van de chemotherapie!

Beschermingsmaatregelen voor jou en je familie

We raden jou en je familie aan om onderstaande maatregelen op te volgen wanneer je thuis bent.

- ▲ Vermijd rechtstreeks contact met uitscheidingsproducten zoals urine, stoelgang, braaksel en wondvocht. Draag eventueel wegwerphandschoenen als je wel met uitscheidingsproducten in contact komt en was nadien je handen.
- ▲ Als je thuis twee toiletten hebt, gebruik dan zelf bij voorkeur één toilet en laat je familie een ander toilet gebruiken. Heb je slechts één toilet, dan is dat zeker geen probleem als je altijd zittend plast en het toilet twee keer doorspoelt met gesloten deksel.
- ▲ Mannen plassen altijd zittend om spatten te vermijden.
- ▲ Het is geen probleem om je geliefden (partner, kinderen, kleinkinderen ...) aan te raken. Je bent niet besmettelijk tijdens de behandeling!
- ▲ Er kunnen ook restanten van de chemotherapie aanwezig zijn in sperma of vaginaal vocht. Om de partner te beschermen, gebruik je het best een condoom bij het vrijen in de eerste zeven dagen na de toediening van chemotherapie.
- ▲ Als jij of iemand uit je omgeving toch contact heeft met je uitscheidingsproducten: geen paniek! Was na contact wel altijd goed je handen.

06 ENKELE INTERESSANTE WEBSITES

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

07 WANNEER MOET IK CONTACT OPNEMEN MET HET ZIEKENHUIS?

- ▲ Als je koorts hebt of als je andere tekenen van een infectie opmerkt.
- ▲ Als je niet of onvoldoende kan eten en/of drinken.
- ▲ Als je meer dan drie dagen braakt of als je meer dan drie keer per dag braakt.
- ▲ Als je tekenen van uitdroging vertoont (dorstgevoel, droge huid, weinig plassen).
- ▲ Als je op korte tijd veel vermagert.
- ▲ Als je last hebt van een opgezette buik.
- ▲ Als je pijn of bloedingen in je mond hebt.
- ▲ Als je aanhoudende diarree hebt.
- ▲ Als je pijn op de borst voelt.

08 WELKE BIJWERKINGEN KAN IK VERWACHTEN?

Chemotherapie werkt in op de sneldelende cellen om de kwaadaardige kankercellen te vernietigen. De chemotherapie tast helaas ook een aantal gezonde cellen aan, wat bijwerkingen kan veroorzaken. Vooral de cellen van **het beenmerg (en dus het bloed), de slijmvliezen van het maag-darmkanaal en de voortplantingsorganen zijn extra gevoelig voor chemotherapie**. Die bijwerkingen proberen we met de juiste behandelingen en adviezen tot een minimum te beperken en te controleren. De laatste jaren is er veel vooruitgang geboekt in de ontwikkeling van medicijnen die deze bijwerkingen voorkomen of behandelen. Denk bijvoorbeeld aan antibraakmiddelen.

Tijdens de behandeling kan je verschillende bijwerkingen ervaren, maar in welke mate die voorkomen is **individueel verschillend**. Laat verhalen van andere patiënten of van mensen uit je omgeving je vooral niet afschrikken. Jouw persoonlijke ervaringen kunnen heel anders zijn.

Er is geen relatie tussen het effect van de chemotherapie en de mate waarin je bijwerkingen ervaart. Als je weinig last hebt van bijwerkingen, betekent dat dus niet dat de behandeling minder goed zou werken. De meeste **bijwerkingen zijn tijdelijk** en verdwijnen of verminderen geleidelijk na het stoppen van de chemotherapie. Toch zijn er ook late effecten mogelijk na de kankerbehandeling.

Informeer altijd je arts of verpleegkundige over de bijwerkingen die je ervaart. Zij geven je advies om de klachten te verminderen of te behandelen. Je arts schrijft bijkomende medicatie voor als dat nodig is. Het kan soms lastig zijn om je de klachten goed te herinneren als je op consultatie komt. Daarom is het goed om thuis je bijwerkingen in een schriftje te noteren.

In deze brochure beschrijven we de mogelijke bijwerkingen en geven we jou praktische richtlijnen om met de klachten om te gaan.

De **blauwe tekst met een !-icoontje** bevat tips die je kunnen helpen om de klacht te verminderen of geeft aan wat je beter vermijdt bij een bepaalde klacht.

De **rode tekst met een !-icoontje** vertelt je welke klachten je in de gaten moet houden en wanneer je een arts of het ziekenhuis moet verwittigen.

Volgende bijwerkingen kan je ervaren:

☐ Infuusreactie / allergische reactie	15
☐ Koorts	15
☐ Daling van het aantal witte bloedcellen (neutropenie)	16
☐ Daling van het aantal rode bloedcellen (bloedarmoede of anemie)	17
☐ Daling van het aantal bloedplaatjes (trombocytopenie)	18
☐ Verminderde eetlust	18
☐ Irritatie of ontsteking van het mondslijmvlies (mucositis)	19
☐ Misselijkheid en braken	21
☐ Haarverlies (alopecia)	22
☐ Haarverdunning	23
☐ Vermoeidheid	24
☐ Wijzigingen in het stoelgangpatroon	25
☐ Reuk- en smaakveranderingen	27
☐ Huidveranderingen	27
☐ Vochttopstapeling	28
☐ Spier- en gewrichtsklachten	29
☐ Tintelingen in de vingertoppen en tenen (polyneuropathie)	29
☐ Nagelveranderingen	30
☐ Verminderd gehoor / oorsuizen	31
☐ Verminderde nierfunctie	31
☐ Longproblemen	31
☐ Hartproblemen en krampende pijn op de borstkas	32
☐ Blaasproblemen	32
☐ Hand-voetsyndroom	33
☐ Rode verkleuring van de urine	33
☐ Invloed op seksualiteit en intimiteit	34
☐ Verminderde vruchtbaarheid	35
☐ Verminderde concentratie	35

Infuusreactie / allergische reactie

Chemotherapie veroorzaakt bij sommige mensen een allergische reactie. Die kans is het grootst tijdens de eerste toedieningen. Om de kans hierop zo klein mogelijk te maken, krijg je vóór de behandeling medicatie (corticosteroiden en/of een antihistaminicum) toegediend.

Wat kan je ervaren?

- ▲ Plots beginnen zweten, soms gepaard met koorts en rillingen
- ▲ Beklemmend gevoel, onrustig zijn
- ▲ Kortademigheid
- ▲ Huiduitslag, al dan niet met jeuk
- ▲ Duizeligheid
- ▲ Lage bloeddruk

De verpleegkundige houdt nauw toezicht bij de opstart van de eerste chemotherapie. Mocht je een van bovenstaande symptomen voelen, geef dan zeker een seintje aan de verpleegkundige. We kunnen de klachten snel en eenvoudig behandelen met medicatie.

Koorts

Door de behandeling kan koorts ontstaan (een stijging van de lichaamstemperatuur). Bij een eenmalige meting spreken we van koorts vanaf 38,3°C. Voer je twee opeenvolgende metingen uit binnen het uur of twee metingen binnen een periode van 12 uur, dan beschouwen we een lichaamstemperatuur van 38°C of meer als koorts.

Sommige patiënten voelen heel goed wanneer hun lichaamstemperatuur gestegen is en of ze veel of weinig koorts hebben. Anderen voelen dat niet. Bij koorts geeft je lichaam een signaal dat er een probleem is. Dat signaal moet je altijd serieus nemen.



Bij koorts moet je het ziekenhuis verwittigen en binnenkomen via spoed.

Wat kan je ervaren?

- ▲ Rugpijn, algemene spierpijn en/of gewrichtspijn
- ▲ Koude rillingen
- ▲ Warm aanvoelen
- ▲ Zweten



TIPS BIJ KOORTS

- ▲ Drink voldoende. Bij koorts heeft het lichaam extra vocht nodig, want door de koorts en het zweten verlies je meer vocht dan gewoonlijk.
- ▲ Controleer regelmatig je lichaamstemperatuur.
- ▲ Controleer je temperatuur voor je koortswerende middelen neemt (bv. paracetamol of ontstekingsremmers).

Daling van het aantal witte bloedcellen (neutropenie)

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

Bij de meeste chemokuren zien we een daling van het aantal witte bloedcellen ongeveer zeven tot veertien dagen na de toediening. Je kan hier zelf niets tegen beginnen. Volg tijdens de risicoperiode onderstaand advies en bescherm jezelf tegen infecties.

Voor de start van elke chemotoediening plannen we een bloedafname om die bijwerking op te volgen. De witte bloedcellen herstellen zich spontaan, maar als dat nog onvoldoende het geval is, stellen we de behandeling soms korte tijd uit. Zo krijgen je bloedcellen meer tijd om te herstellen.

Wat kan je ervaren?

- ▲ Koorts, zweten, koude rillingen
- ▲ Ziek of uitgeput gevoel, hoofdpijn
- ▲ Tekenen van een infectie:
 - keelpijn of afters in de mond, hoesten, een verstopte neus
 - branderig gevoel bij het plassen, slecht ruikende urine
 - roodheid, zwelling, ettervorming (lokale infectie)



ADVIES BIJ NEUTROPENIE

- ▲ Meet je lichaamstemperatuur bij rillingen of als je je ziek voelt.
- ▲ Verwittig bij koorts het ziekenhuis of je 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 je handen regelmatig, zeker voor het eten en na het toiletbezoek.
- ▲ Bespreek met je arts of je een griepvaccin nodig hebt en wanneer dat het best wordt toegediend.

LET OP

- ▲ Vermijd contact met zieke mensen.
- ▲ Let op voor kinderen met typische kinderziekten. Je bent op dit moment vatbaarder om ook ziek te worden.
- ▲ Vermijd contact met uitwerpselen van huisdieren.
- ▲ Controleer de houdbaarheidsdatum van voedingsmiddelen. Consumeer geen vervallen producten.

Toediening van groeifactoren bij te weinig witte bloedcellen

De witte bloedcellen zijn belangrijk omdat ze je lichaam helpen om infecties te bestrijden. Als het aantal witte bloedcellen te laag wordt door de chemotherapie en de kans op infecties toeneemt, kan je arts groeifactoren voorschrijven. Die medicatie stimuleert de aanmaak van de witte bloedcellen in je beenmerg. We dienen ze toe via een inspuiting.

Bij sommige kuren dienen we de inspuiting standaard toe op de dag na de (laatste) chemokuur (minimum 24 uur en maximaal 72 uur nadien). Bij andere kuren kan de arts om verschillende redenen beslissen die inspuiting niet of op een later tijdstip toe te dienen. De spuit krijg je op de afdeling mee naar huis bij je ontslag.

Bewaring van groeifactoren

Groeifactoren bewaren we voor langere perioden in de koelkast van de Apotheek in het ziekenhuis. Als je het geneesmiddel meeneemt, plaats je dat thuis niet terug in de koelkast, maar moet je het gedurende maximaal drie dagen bewaren op kamertemperatuur (max. 25°C). Op extreem warme dagen kan je wel een koelzakje of *cold pack* gebruiken voor het transport naar huis.

Mogelijke bijwerkingen

Na de inspuiting is het normaal dat je spierpijn of botpijn ervaart (vooral in de rug, het bekken of het borstbeen) en dat je je wat griepig voelt. Bij pijn mag je paracetamol (maximum 4 keer 1 gram per dag) gebruiken, tenzij je behandelende arts dat om andere redenen afraadt. Bij aanhoudende klachten neem je het best contact op met de afdeling.

Daling van het aantal rode bloedcellen (bloedarmoede of anemie)

Je behandeling kan een daling van het aantal rode bloedcellen met zich meebrengen (bloedarmoede of anemie). Rode bloedcellen zorgen voor het transport van zuurstof naar weefsels en organen. Een tekort aan rode bloedcellen kan vermoeidheid, duizeligheid of futloosheid veroorzaken. Dat is een tijdelijke bijwerking waar je zelf niets tegen kan beginnen. De aanmaak van rode bloedcellen herstelt zich spontaan.

In sommige gevallen beslist je arts dat een bijkomende behandeling nodig is om het tekort aan rode bloedcellen op te vangen. Dat kan bijvoorbeeld door een bloedtransfusie. Soms schrijft de arts ijzertabletten voor of de toediening van ijzer via een infuus. Een behandeling met ijzertabletten maakt de stoelgang zwart en kan voor constipatie zorgen. Ook een inspuiting met erytropoëtine (EPO) is in bepaalde gevallen mogelijk (rekening houdend met terugbetaling), wat de aanmaak van rode bloedcellen bevordert.

Wat kan je opmerken?

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

Daling van het aantal bloedplaatjes (trombocytopenie)

De bloedplaatjes zorgen voor de bloedstolling. Door chemotherapie kan het aantal bloedplaatjes verminderen waardoor je bloed minder snel stolt.

Wat kan je opmerken?

- ▲ Neusbloedingen duren langer.
- ▲ Je hebt (spontaan ontstane) blauwe plekken of rode/paarse, speldenknopgrote plekjes op de huid (petechiën of puntbloedinkjes).
- ▲ Je ontdekt bloed bij urineren of bloed in de stoelgang.
- ▲ Je ontdekt bloed bij het hoesten of braken.
- ▲ Je hebt last van bloedend tandvlees.
- ▲ Je hebt meer bloedverlies tijdens de menstruatie (al kan de menstruatie ook wegblijven tijdens de chemotherapie).
- ▲ Je hebt last van spontane bloedingen.

Toediening van groeifactoren bij te weinig bloedplaatjes

Als het aantal bloedplaatjes te laag wordt en de kans op bloedingen toeneemt, kan je arts uitzonderlijk groeifactoren voorschrijven.



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

Verminderde eetlust

Door de ziekte en de behandeling kan je minder zin in eten krijgen. Dat kan een gevolg zijn van een veranderde smaak of omdat kauwen en slikken lastiger worden, bijvoorbeeld door ontstekingen in je mond (mucositis). Daarnaast kan de ziekte ook je stofwisseling beïnvloeden, waardoor je sneller een verzadigd gevoel krijgt.

Je vindt tal van tips in de folder 'Energierijke voeding'. Je kan de folder online lezen op www.uzgent.be/folders-kankercentrum onder de rubriek 'Voeding'.

Irritatie of ontsteking van het mondslijmvlies (mucositis)

Chemotherapie kan ontsteking van het mondslijmvlies (mucositis) veroorzaken, met een rode, gezwollen en aangetaste mond en tong tot gevolg. Die ontsteking is tijdelijk, maar mogelijk erg pijnlijk. Het tandvlees, de tong en de lippen kunnen extra gevoelig zijn, vooral bij het eten, drinken en spreken. Bovendien kan het de smaakcellen aantasten, wat tot smaakveranderingen kan leiden.

Een goede mondhygiëne is belangrijk om mondproblemen te voorkomen en te behandelen. Breng voor de start van je behandeling **een bezoek aan de tandarts**. Vertel je tandarts dat je met chemotherapie start en laat je gebit grondig nakijken. Dat kan problemen voorkomen tijdens de verdere behandeling. Laat geen ingrepen door de tandarts uitvoeren tijdens de behandelingsperiode zonder overleg met de oncoloog.

Wat kan je opmerken?

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



TIPS VOOR EEN GOEDE MONDHYGIËNE

- ▲ Poets je tanden minstens twee keer per dag.
- ▲ Poets je tanden altijd met een mediumzachte tandenborstel.
- ▲ Poets twee minuten lang met kleine draaiende bewegingen.
- ▲ Spoel je mond regelmatig met water. Dat voorkomt uitdroging van de slijmvliesen en zorgt voor een zuivere mond.
- ▲ Preventief een mondspoelmiddel gebruiken doe je beter niet.
- ▲ Hou je lippen vochtig met een lippenbalsem.

TIPS VOOR EEN GOEDE HYGIËNE VAN JE GEBITSPROTHESE

- ▲ Spoel de prothese na elke maaltijd af onder stromend water.
- ▲ Reinig je 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 je mond. Zo krijgt je mondslijmvlies wat rust.
- ▲ Bewaar je gebitsprothese altijd op een droge plaats en reinig ze voor je ze weer in je mond steekt.
- ▲ Bij aften of ontstekingen laat je de prothese het best uit en neem je contact op met je arts.

ADVIES BIJ IRRITATIE OF LETSELS IN DE MOND

- ▲ De pijnlijke zones in je mond kunnen we verhelpen met een laserbehandeling. Neem contact op met de verpleegkundige bij pijn of open wondjes in je mond.
- ▲ Drink voldoende water (min. 1,5 l per dag).
- ▲ Gebruik een kort afgeknipt rietje om te drinken.
- ▲ Zuigen op een ijsblokje kan soms de pijn verzachten bij letsels.
- ▲ Bij irritatie of aften in de mond kan je wel een mondspoelmiddel gebruiken. Vraag aan je arts welk middel geschikt is.



Controleer regelmatig je tong, de wangen, je verhemelte, de zone onder je tong en de binnenzijde van je lippen. Je kan bij de verpleegkundige terecht voor een laserbehandeling als je pijn hebt. Meer info vind je in de brochure 'Lasertherapie' op www.uzgent.be/folders-kankercentrum.

Voedingsadvies bij mucositis

	Goede keuze	Te vermijden
Graad 1 Milde symptomen	Geen interventie nodig	
Graad 2 Matige pijn	Algemeen: kies voor zachte voeding • Broodmaaltijd: • brood zonder korst • brood doppen • ontbijtgranen laten weken in melk • sandwich/fantasiebrood/wentelteefjes/pannenkoek • Warme maaltijd: • vis, ei, vleesvervangers of gemalen vlees i.p.v. vlees • saus, room of gesmolten boter toevoegen • gestoofde groenten i.p.v. rauwe groenten • puree of stampot i.p.v. aardappelen of pastagerechten • laat eventueel de maaltijd afkoelen • (IJs)koude dranken • Roomijs • Gebruik eventueel orale bijvoeding, in overleg met je arts of diëtist	• Harde, zure, pikante en erg zoute voedingsmiddelen • Koolzuurhoudende dranken • Alcohol • Vruchtensappen
Graad 3 Ernstige pijn	Algemeen: kies voor gepureerde voeding • Broodmaaltijd: brood vervangen door brood-, fruit-, vanille-, rijst-, griesmeel-, Brinta®- of havermoutpap • Warme maaltijd: maaltijdsoep (gebonden soep met toevoeging van vetstof, aardappelen/vermicelli, vlees/vis/peulvruchten, room/kaas ...) of gemixte voeding • Dessert: yoghurt, platte kaas, (rijst)pudding, chocomousse, tiramisu, milkshake, roomijs, blikfruit • Melkdranken • Gebruik eventueel orale bijvoeding, in overleg met je arts of diëtist	Zoals bij graad 2 Vermijd ook hete dranken en voedingsmiddelen
Graad 4 Wondjes en bloedingen	Eten en drinken niet mogelijk. Raadpleeg je arts of diëtist.	

Misselijkheid en braken

Het kan dat je als reactie op de behandeling misselijk bent of moet braken. Veel mensen hebben schrik voor deze bijwerking. We proberen misselijkheid en braken zoveel mogelijk te onderdrukken met geneesmiddelen. De klachten kunnen sterk verschillen, zelfs bij mensen die hetzelfde product toegediend krijgen.

De bijwerking kan optreden vanaf de avond na de chemotherapietoediening. De duur van de misselijkheid varieert van persoon tot persoon en naargelang het product dat je krijgt toegediend. Tijdens het inlopen van de chemotherapie komt misselijkheid nauwelijks voor.

Bespreek de bijwerking met de arts en de verpleegkundige. Zij kunnen je helpen door de antibraakmedicatie aan te passen.

Wat kan je ervaren?

- ▲ Geen of een verminderde eetlust (soms uitgelokt door smaak- en/of geurveranderingen)
- ▲ Oprispingen
- ▲ Braakneigingen
- ▲ Een zwaar of opgeblazen gevoel in de maag
- ▲ Je kan ook al misselijk zijn bij aankomst in het ziekenhuis, dus vóór de toediening van chemotherapie. Dat noemen we anticipatoir braken en vergt een specifieke aanpak. Vermeld dus duidelijk het moment waarop je misselijk bent geworden.



ALGEMEEN ADVIES

- ▲ Bij hevige klachten: neem je voorgeschreven medicatie nauwgezet in om de misselijkheid te verhelpen of voorkomen.
- ▲ Bij minimale klachten: neem medicatie van zodra je de misselijkheid voelt opkomen. Wacht niet te lang.
- ▲ Eet waar je zin in hebt. Dwing jezelf niet om te eten.
- ▲ Stop met eten als de misselijkheid erger wordt en probeer het later opnieuw.

VOEDINGSTIPS BIJ MISSELIJKHEID EN BRAKEN

- ▲ Drink minimaal 1,5 liter vocht, verdeeld tussen de maaltijden. Kies bij voorkeur voor melk- of sportdranken, frisdrank en vruchtensap.
- ▲ Kies voor kleine frequente maaltijden (5 à 6 per dag).
- ▲ Eet waar je zin in hebt.
- ▲ Gemberthee kan helpen tegen de misselijkheid.
- ▲ Kies voor vloeibare en lepelbare voedingsmiddelen.
- ▲ Eet vooral koude maaltijden.
- ▲ Probeer eens een beschuit met smeerbaar beleg.

LET OP

- ▲ Vermijd storende etensgeuren.
- ▲ Vermijd een lege maag.
- ▲ Ga niet te snel liggen na de maaltijd.

Haarverlies (alopecia)

Chemotherapie veroorzaakt dikwijls haaruitval, omdat het ingrijpt op de deling van sneldelevende cellen. Dat tast niet enkel de tumorcellen aan, maar jammer genoeg ook sneldelevende gezonde cellen. Soms verdunt het haar enkel, maar bij een aantal behandelingen treedt volledig haarverlies op. Dat komt meestal voor in de **tweede of derde week na de eerste chemokuur**. Sommige mensen voelen pijn in de hoofdhuid rond de periode van het haarverlies. Op het einde van de chemotherapie kan je ook je wenkbrauwen, wimpers, oksel- en schaamhaar (gedeeltelijk) verliezen. Die bijwerking is bij de meerderheid tijdelijk.

Vooraf je haar kort laten knippen is niet nodig. Ga wel tijdig naar een speciaalzaak voor een pruik als je dat wenst, bij voorkeur nog voor het haarverlies optreedt. Zo kunnen ze de pruik het best afstemmen op je huidige kapsel. Vraag bij de start van de chemotherapie een attest voor een pruik aan je arts en bezorg dat aan je ziekenfonds.

Heel wat patiënten vinden het verliezen van hun haar mentaal heel zwaar. De confrontatie met haar dat op je kussen achterblijft of haren in je haarborstel is lastig, zelfs al ben je hierop voorbereid. Het is een bijwerking die de ziekte plots ook heel zichtbaar maakt voor jezelf en je naasten.

Na de laatste chemokuur groeit het haar snel terug. Na drie tot zes maanden heb je weer een haardos van een paar centimeter. Soms kan de kleur of de structuur van je haren wat veranderen.



ALGEMENE TIPS BIJ HAARUITVAL

- ▲ Kam of borstel je haar niet te veel en gebruik een zachte borstel of kam met ver uit elkaar staande tanden. Begin altijd onderaan te kammen en eindig bovenaan.
- ▲ Vermijd kleurshampoos, bleekproducten, krulspelden, haarspray en elektrische haardrogers gedurende de behandeling.
- ▲ Gebruik niet te veel shampoo en was je haar om de vier tot zeven dagen.

ADVIES VÓÓR DE HAARUITVAL – PRUIK

- ▲ Het ziekenfonds voorziet een tegemoetkoming, net als sommige hospitalisatieverzekeringen. Vraag na waar je recht op hebt, eventueel via de Sociale dienst.
- ▲ Je kan kiezen voor een pruik, een mutsje of sjaaltjes. Kies vooral waar jij je het best bij voelt.
- ▲ Laat je goed informeren over de soorten pruiken, hun prijs en het onderhoud. Er bestaan grote prijsverschillen.

ADVIES TIJDENS DE HAARUITVAL

- ▲ Leg een handdoek op je hoofdkussen. Als je opstaat kan je de handdoek dichtvouwen en alle haartjes in één keer verwijderen.

ADVIES NA DE HAARUITVAL

- ▲ Na het uitvallen van je haar is je hoofdhuid gevoelig en droog. Verzorg je hoofdhuid met een milde olie of crème.
- ▲ Draag bij koud weer je pruik, een muts of een sjaaltje. Via het hoofd verliezen we heel wat lichaamswarmte.
- ▲ Als je haren terug groeien en je wil ze kleuren, gebruik dan de eerste keer een kleurshampoo met natuurlijke producten. Daarna mag je de gewone producten weer gebruiken.
- ▲ Tijdens de chemotherapie kan er een soort donshaar verschijnen. Je verwijdert dit donshaar beter om je haar mooi en snel terug te laten groeien.

Hoofdhuidkoeling



Bij sommige types chemotherapie, en afhankelijk van de dosering, kunnen we het haar proberen te behouden met hoofdhuidkoeling.

Dat betekent dat we de hoofdhuid naar een temperatuur van 15 tot 25°C brengen. Daardoor vermindert de doorbloeding in de haarwortels, zodat de concentratie en de werking van de cytostatica in die cellen afneemt en haaruitval mogelijk voorkomen wordt. Hoofdhuidkoeling biedt echter nooit de garantie dat het haar behouden blijft.

We bieden de behandeling vrijblijvend en gratis aan. Onderzoek heeft aangetoond dat hoofdhuidkoeling geen nadelige invloed heeft op het verloop van de ziekte. Er kan tijdens de toediening van de chemotherapeutische middelen wel ongemak optreden als gevolg van de koeling.

Haarverduunning

Afhankelijk van de soort en de dosis chemotherapie is het mogelijk dat je haar uitdunt. Dat begint meestal twee tot drie weken na de start van de therapie. Het haar kan opnieuw beginnen te groeien ongeveer zes weken na het einde van de therapie.



ADVIES BIJ HAARVERDUNNING

- ▲ Vermijd veelvuldig kammen en borstelen. Gebruik een zachte borstel of kam met wijde tanden.
- ▲ Vermijd overvloedig gebruik van shampoo. Gebruik bij voorkeur shampoo met een neutrale pH (bv. babyshampoo).
- ▲ Was je haar om de vier tot zeven dagen, maar niet meer.
- ▲ Vermijd haarverf, kleurshampoo, bleekproducten, permanent, krulspelden, haarlak, een haardroger en haarspelden. Die maken je haar namelijk erg broos.

Vermoeidheid

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

Hoe kan ik omgaan met de vermoeidheid?

Streef naar een **goed evenwicht tussen (licht) bewegen en rusten**. Enkel als je je echt ziek of uitgeput voelt, mag je jezelf niet dwingen. Lukt het wel, dan raden we aan om zoveel mogelijk in beweging te blijven. Dat hoeft niet altijd intensief te zijn: wandelen of fietsen bijvoorbeeld, de (klein)kinderen afhalen van school, boodschappen te voet doen, de auto wat verder parkeren en het laatste eindje wandelen, de trap nemen in plaats van de lift ... Het kan allemaal helpen om je uithouding en kracht op peil te houden tijdens de behandeling. Studies tonen aan dat wie blijft bewegen minder last heeft van vermoeidheid tijdens en na het afronden van de behandeling.



TIPS

- Probeer je normale levenspatroon zoveel mogelijk te behouden.
- Plan je activiteiten en voer ze op je eigen tempo uit. Geef voorrang aan de activiteiten die werkelijk nodig zijn die dag en die je graag doet.
- Las korte rustpauzes in als je daar nood aan hebt, maar slaap overdag niet te lang.
- Vraag gerust hulp aan anderen.
- Zorg voor een evenwichtige voeding en drink voldoende.
- Maak korte wandelingen en doe lichte activiteiten.
- Zorg voor een goede nachtrust.
- Als je de slaap niet kan vatten, blijf dan niet in bed liggen. Sta op en ga iets drinken of doe kort iets waardoor je ontspant.
- Als je moeite blijft hebben met slapen, bespreek dat zeker met de arts en de verpleegkundige.
- Doe vooral de dingen die jou energie geven en laat wat veel energie vraagt.

Vraag via onze Sociale dienst informatie over thuishulp. Thuishulpmedewerkers ondersteunen je tijdelijk bij huishoudelijke taken, boodschappen doen, koken enz. Of kies voor kant-en-klare diepvriesmaaltijden of maaltijden aan huis. Je arts of verpleegkundige kunnen je met de sociaal werker in contact brengen. Meer info vind je ook op www.uzgent.be.



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

Wijzigingen in het stoelgangpatroon

Diarree

Diarree is een dunne, waterige ontlasting die vaker voorkomt dan je gewoon bent. Van zodra je last hebt van diarree, meld je dat aan de verpleegkundige of arts. Bij diarree moet je **voldoende drinken** (2 tot 3 liter per dag).

Soms zijn geneesmiddelen nodig om de diarree onder controle te krijgen. Contacteer je arts en/of verpleegkundige bij diarree en verwittig meteen het ziekenhuis als een bestaande diarree verergert.

Wat kan je opmerken?

- ▲ Zachte tot vloeibare stoelgang, verlies van stoelgang
- ▲ Buikpijn, krampen
- ▲ Slijm of bloed in de stoelgang
- ▲ Als gevolg van (langdurige) diarree:
 - tekenen van uitdroging (dorstgevoel, een droge mond, een droge of gerimpelde huid, donkere urine)
 - gewichtsverlies



ADVIES BIJ DIARREE

- ▲ Weeg jezelf één keer per week om je gewicht op te volgen.
- ▲ Hou een dagboek met stoelgangfrequentie bij.
- ▲ 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 barrièrecreme aan (bv. Avène Cicalfate, Cavilon™, Aldanex™ of Proshield Plus) rond de sluitspier om de huid te beschermen.
- ▲ Kijk regelmatig of je urine niet te donker is, want dat kan op uitdroging wijzen.
- ▲ Bespreek met je arts of je medicatie mag nemen bij diarree.
- ▲ Voor meer gedetailleerde informatie kan je terecht bij de oncodiëtist.

VOEDINGSADVIES BIJ DIARREE

- ▲ Neem voldoende zout in (bij ernstige diarree: meer dan 10 gram per dag = 2 koffielepels). Wanneer je diarree hebt, verlies je veel zout via de stoelgang. Voeg extra zout toe aan de warme maaltijd, drink eens een kom instantsoep en kies voor zoutrijk beleg op de boterham of eet enkele zoute koekjes (bv. Tuc®) tussendoor. Een flesje isotone sportdrank (bv. Aquarius®, AA Drink Isotone®) brengt ook extra zout aan.
- ▲ Drink voldoende (min. 1,5 liter per dag, bij voorkeur 2 tot 3 liter).
- ▲ Kies voornamelijk voor oplosbare vezels zoals wit of lichtbruin (geroosterd) brood, witte pasta of rijst, havermout, brinta, cornflakes, witte beschuiten, studentenkoek, rijpe banaan, blikfruit of gestoofd fruit.
- ▲ Overweeg het gebruik van psylliumvezels zonder een extra glas vocht erna.
- ▲ Kies voor kleine frequente maaltijden.
- ▲ Schakel over op lactosevrije melkproducten of sojaproducten als klachten van diarree erger worden na inname van melkproducten. Doorgaans worden zure melkproducten (bv. yoghurt, platte kaas en karnemelk) wel goed verdragen.

LET OP

- ▲ Vermijd sterke kruiden en specerijen, zoals chilipeper, curry en look.
- ▲ Vermijd alcohol en cafeïne, drink niet te veel vruchtensap met pulp en bruisende dranken.
- ▲ Vermijd onoplosbare vezels zoals volkorenbrood, volkoren beschuiten, volkorenpasta, bruine rijst, rauwe groenten, kolen (met uitzondering van bloemkool, broccoli en romanesco), draderige sperziebonen, doperwtten, maïs, champignons, asperges, selder, noten, gedroogd fruit en peulvruchten.
- ▲ Vermijd zoetstoffen (voornamelijk polyolen zoals maltitol, sorbitol en xylitol).
- ▲ Probiotica gebruiken heeft geen nut.

Obstipatie of constipatie

We spreken van constipatie als je minder dan drie keer per week stoelgang maakt en als de stoelgang hard, droog en eventueel pijnlijk is. Als je last hebt van obstipatie, signaleer dat dan aan je arts en/of verpleegkundige. Je mag hiervoor één tot drie zakjes Movicol® per dag nemen. Los het poeder op in een glas water. Roer goed en drink het meteen op. Drink daarna een tweede glas water. Zo heb je genoeg vocht in je darmen en werkt dit medicijn beter.

Wat kan je opmerken?

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



TIPS BIJ OBSTIPATIE

- ▲ Beweeg voldoende, want beweging bevordert de darmwerking.
- ▲ Stel bij aandrang een toiletbezoek niet uit. Neem voldoende tijd voor de ontlasting. Neem een gehurkte houding aan en gebruik eventueel een voetensteun.
- ▲ Neem geen geneesmiddelen in op eigen initiatief, want sommige geneesmiddelen kunnen constipatie veroorzaken.

VOEDINGSADVIES BIJ OBSTIPATIE

- ▲ Drink voldoende: minimaal 1,5 liter per dag.
- ▲ Eet voldoende onoplosbare vezels zoals volkorenbrood, volkoren beschuiten, volkoren pasta, bruine rijst, rauwe groenten, kolen, sperziebonen, doperwten, maïs, champignons, asperges, selder, noten, gedroogd fruit en peulvruchten. Streef naar een vezelinname van minimum 30 gram per dag.
- ▲ Overweeg het gebruik van psylliumvezels met een extra glas vocht erna.
- ▲ Gebruik voldoende vet bij de broodmaaltijd en de warme maaltijd (bv. per persoon een eetlepel vetstof bij de bereiding van de warme maaltijd, een mespunt vetstof op elke boterham).
- ▲ Neem een vetrijk en royaal ontbijt (bv. granola met volle yoghurt, volkorenbrood met vetstof en kaas).

Reuk- en smaakveranderingen

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



TIPS

- ▲ Laat de maaltijd bereiden door iemand anders als dat mogelijk is.
- ▲ Zorg voor een verzorgd gebit en een goede mondhygiëne.
- ▲ Voor meer gedetailleerde informatie kan je terecht bij de oncodiëtist.

Meer info vind je in de folder 'Koken bij veranderde smaakbeleving'. Je kan de folder online lezen op www.uzgent.be/folders-kankercentrum onder de rubriek 'Voeding'.

Huidveranderingen

Droge huid

Chemotherapie kan een invloed hebben op je huid. Veel mensen krijgen last van een droge, schilferige huid die soms ook jeukt. Onderstaande tips helpen je om een droge huid te voorkomen of behandelen.

Opgelet: als je daarnaast ook radiotherapie krijgt, geldt ander advies. Vraag in dat geval raad aan je arts of verpleegkundig consulent.



TIPS BIJ EEN DROGE HUID

- ▲ Wrijf je huid in met een crème zodra je last hebt van een droge huid. Een droge huid veroorzaakt sneller jeuk.
- ▲ Kies een vette, hydraterende crème die je dagelijks mag gebruiken.
- ▲ Gebruik een neutrale, niet-geparfumeerde crème en douchegel.
- ▲ Neem een douche in plaats van een bad. In bad verweekt je huid meer. Zo wordt ze sneller droog.
- ▲ Als je last hebt van jeuk, vraag dan een jeukstillend geneesmiddel aan je arts of apotheker.

Huiduitslag

Je behandeling kan een acne-achtige huiduitslag veroorzaken, vooral in het gezicht, op de borst, de rug en de ledematen. Na de acne-achtige huiduitslag kunnen er bruine vlekjes ontstaan: pigmentvlekjes. Blootstelling aan zonlicht verhoogt die kans. In zeldzame gevallen kan een plotse huiduitslag wijzen op allergie voor de chemotherapie of voor medicatie die we tijdens de kuur toedienen.



TIPS BIJ HUIDUITSLAG

- ▲ Kies een hydraterende crème waarmee je dagelijks de huid mag inwrijven. Voorkom een droge huid.
- ▲ Gebruik een neutrale, niet-geparfumeerde zeep zonder alcohol.

Huidverkleuring

Door sommige chemoprodukten kan de huid verkleuren. We spreken in dat geval van hyperpigmentatie. Bepaalde delen van de huid worden dan donkerder van kleur, waardoor er een of meerdere vlekken ontstaan. Ook littekens kunnen een bruine verkleuring vertonen. Hyperpigmentatie kan in de loop van de tijd weer verminderen en is verder niet ernstig.



TIPS BIJ HUIDVERKLEURING

- ▲ Vermijd krabben aan je huid. Open krabletsels kunnen een bruine huidverkleuring nalaten.
- ▲ Bescherm je huid tegen de zon, vanaf de start van de behandeling tot zes maanden erna. Gebruik een goede zonnecrème (beschermingsfactor 50) en zorg dat je huid niet verbrandt.
- ▲ Verzorg je littekens. Gebruik eventueel een crème die de wondgenezing bevordert.
- ▲ Wil je de vlekken verbergen, dan kan je een camouflerende crème gebruiken.

Vochttopstapeling (oedeem)

Door de chemotherapie kan je mogelijk vocht ophouden. Het vocht zet zich vast op plaatsen buiten de bloedbaan waar normaal geen of weinig vocht aanwezig is. Die bijwerking is tijdelijk. Het vocht zal meestal spontaan verminderen tussen twee behandelingen in of op het einde van de chemotherapie.

Wat kan je opmerken?

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



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

Spier- en gewrichtsklachten

Als gevolg van de behandeling kan je pijn krijgen in de spieren, gewrichten of botten. Dat kan een impact hebben op je mobiliteit. Blijf wel voldoende bewegen.



Als de klachten in de dagen na de behandeling niet afnemen of zelfs erger worden, verwittig dan je arts.

Tintelingen in de vingertoppen en tenen (polyneuropathie)

Je behandeling kan de zenuwcellen in de vingertoppen en tenen aantasten, wat tintelingen of een 'slapend' gevoel kan geven. Vaak ondervinden mensen dat soort klachten pas na enkele chemotoedieningen. De bijwerking kan nog lange tijd aanwezig blijven na de chemotherapie en is soms blijvend. Je kan hier zelf weinig aan doen. Het is vaak afwachten hoe de klachten evolueren. Als je pijnklachten hebt, meld dat dan zeker aan de arts, zodat die eventueel medicatie kan opstarten.

Wat kan je opmerken?

- ▲ Je hebt tintelingen en een 'slapend' gevoel aan de vingertoppen en de tenen.
- ▲ Je hebt minder kracht.
- ▲ Je kan minder goed fijne bewegingen uitvoeren zoals knopen sluiten of een pen vasthouden.
- ▲ Je voelt een drukkende pijn in de voetzool.
- ▲ Je voelt pijn als je koude voorwerpen vasthoudt of in een koude omgeving komt.



TIPS BIJ POLYNEUROPATHIE

- ▲ Draag gemakkelijk, niet-knellend schoeisel. Soms helpt het om je voeten wat hoger te leggen als je zit of ligt.
- ▲ Vraag hulp van anderen om knopen dicht te maken of andere fijne handelingen uit te voeren.
- ▲ Verzorg je handen en voeten goed.
- ▲ Draag handschoenen om je handen tegen koude te beschermen.

LET OP

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



Breng je arts zeker op de hoogte van deze bijwerking. Vermeld zowel de duur als de mate waarin de tintelingen voorkomen.

Nagelveranderingen



Veel patiënten merken dat hun nagels tijdens de behandeling veranderen. Dat gaat van verkleuren en brozer worden tot afbrokkelen, splitsen en zelfs loskomen van het nagelbed. De klachten kunnen nog maanden na de stopzetting van de chemotherapie aanhouden.



PREVENTIEVE TIPS

- ▲ Bescherm je nagels door ze te hydrateren met een **voedende crème**.
- ▲ Breng regelmatig een **nagelversteviger** of **voedende nagellak** aan tijdens de behandeling (zowel aan je vinger- als teennagels) en blijf dat doen zolang je nagels broos zijn. Je kan hiervoor terecht bij je apotheker, maar ook in verschillende supermarkten. Vraag altijd na hoe je die moet gebruiken; de toepassing verschilt van product tot product. De nagelversteviger is ook verkrijgbaar in een kleurloze versie.
- ▲ **Koeling** van de vingertoppen en tenen met ijshandschoenen en -slippers kan nagelproblemen helpen voorkomen, al biedt dat geen garanties. Bij de start van de behandeling legt de verpleegkundige je uit hoe je die moet gebruiken. Draag om hygiënische redenen altijd katoenen handschoentjes en voetovertrekken, die je krijgt op de afdeling.



ALGEMEEN ADVIES

- ▲ Verzorg je nagels goed en voorkom vuile nagels.
- ▲ Hou je nagels kort.
- ▲ Draag gemakkelijke schoenen.
- ▲ Hou wondjes aan het nagelbed goed in de gaten.

LET OP

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



Raadpleeg je arts als je aanhoudende pijn of open wondjes hebt aan de nagels of de nagelbedden.

Verminderd gehoor / oorsuizen

Je gehoor kan verminderen of je kan last krijgen van oorsuizen. Je kan hier zelf niets tegen beginnen, maar meld het zeker aan je arts of verpleegkundige. We kunnen de klachten objectief vaststellen met een speciaal onderzoek (audiometrie) om verdere opvolging mogelijk te maken.

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



TIPS BIJ VERMINDERD GEHOOR / OORSUIZEN

- ▲ Vertel mensen dat je minder goed hoort. Ze kunnen hier dan rekening mee houden.
- ▲ Probeer gesprekken te voeren met één persoon of in een beperkt gezelschap.
- ▲ Vermijd achtergrondgeluid tijdens een gesprek (bv. verkeer, radio, tv ...)
- ▲ Hou oogcontact tijdens het gesprek.

Verminderde nierfunctie

Je behandeling kan een invloed hebben op de werking van de nieren. Producten van sommige types chemotherapie worden uitgescheiden via de nieren. Voor iedere chemokuur controleren we de werking van je nieren met een bloedafname. De arts informeert je altijd over je nierfunctie, want van die bijwerking merk je zelf doorgaans heel weinig.



Drink voldoende: minimum 1,5 tot 2 liter per dag. Ontstekingsremmers (NSAID's) raden we in sommige situaties af. Bespreek dat zeker met je arts.

Longproblemen

Sommige soorten chemotherapie kunnen ademhalingsproblemen veroorzaken, vanaf kort na de toediening tot enkele weken later. De meest voorkomende symptomen zijn een toenemend gevoel van kortademigheid en een droge hoest.

Wat kan je opmerken?

- | | |
|--|--|
| ▲ Droge, prikkelende hoest | ▲ Kortademigheid na een inspanning |
| ▲ Hoesten zonder opgeven van slijm | ▲ Snelle ademhaling |
| ▲ Benauwd gevoel | ▲ Koorts (bijvoorbeeld bij een longontsteking) |
| ▲ Piepende ademhaling, pijn bij inademen | |



Als je last hebt van een aanhoudende of toenemende hoest of kortademigheid, neem dan contact op met je arts.

Hartproblemen en krampende pijn op de borstkas

De behandeling die je krijgt kan een invloed hebben op je hart. De spiercellen kunnen beschadigd raken waardoor de werking van de hartspier afneemt en de pompkracht vermindert.

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

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



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

Blaasproblemen

Een hemorragische cystitis is een ontsteking van de urineblaas waarbij het slijmvlies dat de binnenzijde van de urineblaas bedekt gaat bloeden. Die bijwerking is zeldzaam.

Bij bepaalde soorten chemotherapie krijg je preventief en systematisch medicatie toegediend via het infuus, die je blaas de nodige bescherming biedt. De verpleegkundige controleert ook tijdens de chemotherapie of je bloed in de urine hebt (hematurie). Omdat dat soms onzichtbaar aanwezig is, moet je hiervoor in een potje plassen, dat de verpleegkundige dan analyseert met een speciaal stickje. Als het onderzoek aantoont dat er zich inderdaad bloed in de urine bevindt, kunnen we de dosis ondersteunende medicatie aanpassen.

Hand-voetsyndroom

Sommige types chemotherapie kunnen een pijnlijke roodheid en zwelling veroorzaken aan je handpalmen en voetzolen. We noemen dat ook wel het hand-voetsyndroom. Dat treedt bij bepaalde chemotherapieën duidelijk meer op dan bij andere.

Meestal zijn de symptomen mild en verdwijnen ze binnen één tot twee weken na stopzetting van de behandeling. Soms zijn de symptomen ernstiger en kan het hand-voetsyndroom evolueren naar een heel uitgesproken droge huid met afschilfering of blaarvorming.

Je behandelende arts kan een lokaal werkende crème voorschrijven. Soms moeten we de chemotherapie verminderen of onderbreken.



TIPS

- ▲ Gebruik een hydraterende en verzachtende crème, zeker als je handen en voeten droog zijn.
- ▲ Verzorg altijd je nagels en vermijd vorming van kloofjes.
- ▲ Ontsmet kloven onmiddellijk.
- ▲ Koel je handen of voeten af door o.a. ijsbadjes: dat kan de symptomen verzachten.
- ▲ Draag loszittende, comfortabele kleding en schoenen.

LET OP

- ▲ Stel je huid niet bloot aan heet water.
- ▲ Voorkom druk op de handpalmen en voetzolen.
- ▲ Probeer hitte en zonnebrand te vermijden.
- ▲ Voorkom kwetsuren: draag handschoenen voor klusjes in de tuin, bescherm drukpunten op de handen en voeten, gebruik gereedschap in wisselende posities bij repetitief werk ...

Rode verkleuring van de urine

Bepaalde soorten chemotherapie hebben een rode kleur. Schrik dus niet als je urine en/of traanvocht de uren na de toediening wat rood verkleurt. Dat is volkomen normaal en verdwijnt spontaan.

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 sommige medicijnen kunnen een invloed hebben op de zin om te vrijen of het intiem zijn. Wat er verandert verschilt van persoon tot persoon. Het is goed mogelijk dat je je seksleven nu minder belangrijk vindt door andere zorgen over de ziekte of de behandeling. Voor anderen kan seksualiteit en intimiteit net heel veel betekenen in deze periode. Probeer eventuele veranderingen of problemen bespreekbaar te maken met je partner of zorgverleners.

Fysieke problemen

Je ziekte of behandeling kan op verschillende manieren een impact hebben op seksualiteit en intimiteit. Door fysieke problemen als een verminderde algemene conditie of vermoeidheid, kan je kortademig zijn tijdens het vrijen. Sommige patiënten bereiken moeilijk een orgasme of ervaren een lagere intensiteit ervan.

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

Psychologische problemen

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

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

Anticonceptie

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

Problemen met seksualiteit, zowel op lichamelijk als op emotioneel vlak, kan je bespreken met de arts, verpleegkundige of psycholoog. Als je dat wil, kan je ook terecht bij de seksuoloog van het ziekenhuis (tel. 09 332 60 23). Of stel je vragen via kanker_en_seksualiteit@uzgent.be. Meer info vind je op www.uzgent.be/folders-kankercentrum, onder de rubriek 'Ondersteuning, welzijn en revalidatie'.

Verminderde vruchtbaarheid

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 het kan ook gezonde cellen aantasten, zoals de eicellen en zaadcellen. De uiteindelijke schade is afhankelijk van de dosis en het type chemotherapie dat je krijgt. Als je een kinderwens hebt, moet je hier zeker voor de start van je behandeling met je arts over spreken. Die verwijst je dan door naar de afdeling Reproductieve geneeskunde.



ADVIES

- ▲ Overleg met je arts welke consequenties de behandeling heeft voor je vruchtbaarheid.
- ▲ Een zwangerschap tijdens de behandeling raden we af omdat die schadelijk kan zijn voor de baby. Hou er rekening mee dat je nog vruchtbaar kan zijn tijdens en na je behandeling. Gebruik daarom passende voorbehoedsmiddelen in overleg met je behandelende arts.
- ▲ Bespreek problemen of een eventuele kinderwens met je arts of verpleegkundige.

Meer uitgebreide informatie over (on)vruchtbaarheid bij kanker vind je in de informatiebrochures 'Vruchtbaarheid bij vrouwelijke patiënten met kanker' en 'Effect van oncologische therapie op de mannelijke vruchtbaarheid' op www.uzgent.be/folders-kankercentrum.

Verminderde concentratie

'Er is iets mis met mijn geheugen' of 'ik kan mij niet meer concentreren' zijn vaak voorkomende opmerkingen, tijdens en vooral na een behandeling tegen kanker. Cognitieve problemen kunnen op verschillende manieren tot uiting komen: vergeetachtig zijn, concentratieverlies, moeilijker kunnen plannen ... Die klachten zijn bij de meeste mensen tijdelijk, ook al blijven ze langer aanwezig na de behandeling.



TIPS

- ▲ Gebruik hulpmiddelen zoals een agenda en dagplanner. Aandacht hebben voor orde en structuur kan heel wat ergernis en frustratie vermijden.
- ▲ Geef je lichaam tijd om geleidelijk te herstellen. Neem niet te veel hooi op je vork en doseer dus je taken.
- ▲ Relaxatioefeningen, yoga of mindfulness kunnen helpen.
- ▲ Slaap- en vermoeidheidsklachten komen vaak voor tijdens en na de behandeling. Die hebben uiteraard ook een invloed op je concentratievermogen.



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

09 BIJWERKINGEN DOOR HET GEBRUIK VAN CORTICOÏDEN

Tijdens je behandeling krijg je mogelijk corticoïden voorgeschreven. Dat is een belangrijk deel van je behandeling. Neem die medicatie dus zeker correct in, ook al heb je last van onderstaande bijwerkingen.

Tenzij je arts het anders voorschrijft, **neem je de medicatie het best 's morgens vroeg in**. Corticoïden beginnen enkele uren na inname van een eerste tablet te werken.

Corticoïden kunnen enkele bijwerkingen met zich meebrengen. Die zijn meestal **afhankelijk van de dosis en de duur van de behandeling**. Ze verschillen van persoon tot persoon, zijn tijdelijk en verdwijnen weer bij afbouw of stopzetting van de medicatie. Naarmate de behandeling langer duurt en de dosis hoger is, komen er vaker bijwerkingen voor. Een aantal bijwerkingen treden trouwens alleen op bij een langdurige behandeling.

Je mag **nooit plots stoppen met de inname van corticoïden**. Doe dat altijd in samenspraak met je behandelende arts en volgens **een afbouwschema**. Zo vermijd je mogelijke ontwenningreacties van je lichaam.

Mogelijke bijwerkingen van corticoïden:

- ▲ Moeilijker kunnen inslapen
- ▲ Opgejaagd gevoel
- ▲ Ontregelde suikerspiegel
- ▲ Verhoogde bloeddruk
- ▲ Toename van de eetlust en het gewicht
- ▲ Vochttopstapeling
- ▲ Roodheid in het gelaat
- ▲ Gevoel van zware maag

Mogelijke bijwerkingen bij hoge dosissen en/of langdurig gebruik:

- ▲ Algemene spierzwakte
- ▲ Toename van de eetlust en het gewicht
- ▲ Moeilijker inslapen
- ▲ Opgejaagd gevoel
- ▲ Veranderd humeur
- ▲ Warmteopwellingen en opvliegers
- ▲ Verhoogde bloeddruk
- ▲ Ontregelde suikerspiegel
- ▲ Brozer worden van botten (osteoporose)
- ▲ Dunnere, meer fragiele huid
- ▲ Huidstriemen (striae) door de plotse vochttopstapeling of gewichtstoename
- ▲ Sterkere haargroei, vooral lichaamsbeharing (bij langdurig gebruik)
- ▲ Vochttopstapeling in de benen en het aangezicht; bij sommige mensen leidt dat tot een 'vollemaansgezicht', waarbij vocht zich vooral in de wangen opstapelt, waardoor je een ietwat opgeblazen gezicht krijgt

Je arts kan geneesmiddelen als calcium, vitamine D, medicatie ter bescherming van de maag ... voorschrijven. Soms adviseert de arts extra controles van de bloeddruk of suikerspiegel om bovenstaande bijwerkingen te verminderen of vroegtijdig op te sporen. Vraag hiernaar bij de start van de behandeling met corticoïden.



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

Wil je deze folder of andere documentatie over jouw behandeling digitaal bekijken?

Je vindt alle info op www.uzgent.be/folders-kankercentrum onder de rubriek 'Chemotherapie'.

VRAGEN? NOTEER ZE HIER