

EXTRACORPORELE BESTRALING

INHOUD

01	Inleiding	3
02	Wat is een extracorporele bestraling?	3
03	Hoe verloopt de opname in het ziekenhuis?	4
04	Wat gebeurt er tijdens de ingreep?	4
05	Wat kan ik verwachten na de ingreep?	4
06	Hoe zal ik functioneren na de ingreep?	5
07	Samengevat	5

01 INLEIDING

Deze brochure is bestemd voor mensen die een extracorporele bestraling zullen ondergaan. Ook andere betrokkenen, zoals familie en vrienden, vinden hierin nuttige informatie.

Het team van Onco-orthopedie en Medische oncologie staat altijd voor je klaar. **Blijf niet met vragen zitten. Stel ze gerust!**

Ook op de website van patiëntenvereniging Cum Cura kan je antwoorden vinden: www.cumcura.be.

02 WAT IS EEN EXTRACORPORELE BESTRALING?

Als een kwaadaardig gezwel zich in een bot bevindt, tussen twee gewrichten in, dan kan de tumor worden verwijderd en het bot **'gerecycleerd'**. Die techniek gebruiken we soms ook als een gewricht is aangetast waarvoor nog geen prothese voorhanden is. Hergebruik van het bot is mogelijk als we **de aanwezige tumor vernietigen met een hoge dosis straling**. Die bestraling gebeurt buiten het lichaam om schade aan de omliggende weefsels te vermijden en voeren we uit tijdens de ingreep. Na de bestraling **plaatsen we het bot terug** in de oorspronkelijke positie en zetten we het vast, meestal met platen en schroeven. Het bestraalde bot is nadien niet radioactief.

Hergebruik van je eigen bot heeft als voordeel dat er geen afstotingsreactie optreedt en dat de pasvorm perfect is.



Een belangrijk nadeel is een langdurige revalidatie, aangezien het bestraalde bot slechts langzaam vastgroeit en zeker de eerste maanden geen belasting kan verdragen. Van zodra het bot is ingegroeid, gedraagt het zich terug als normaal bot.

03 HOE VERLOOPT DE OPNAME IN HET ZIEKENHUIS?

De operatie gebeurt onder **algemene verdoving**. Familieleden kunnen je begeleiden tot aan het operatiecomplex, maar kunnen niet mee naar binnen. Zij kunnen wel hun contactgegevens achterlaten bij de verpleegkundigen van de chirurgische afdeling.

Na de ingreep brengen we jou naar de ontwaakzaal, of naar Intensieve zorg als je toestand dat vereist. Het telefoonnummer van de ontwaakzaal of de dienst Intensieve zorg vind je onder de contactgegevens in deze map. 's Avonds of de volgende dag brengen we jou terug naar je kamer.

04 WAT GEBEURT ER TIJDENS DE INGREEP?

In het operatiecomplex plaatsen we een **inфуus**, waarlangs we verdoving toedienen. Meestal plaatsen we ook een **blaassonde**.

We verwijderen eerst het aangetaste deel van het bot en brengen dit deel **steriel verpakt** naar het bestralingstoestel om het te bestralen. Dat duurt ongeveer een half uur. Ondertussen bereiden we het resterende bot voor, zodat we het bestraalde gedeelte hier terug aan kunnen vasthechten. Als alle tumorweefsel is verwijderd van het bestraalde bot, zetten we het bot vast in de oorspronkelijke positie, meestal met **platen en schroeven**.

Op het einde van de ingreep plaatsen we **drains** die het wondvocht afvoeren. We maken de wonde dicht en dekken die steriel af.

05 WAT KAN IK VERWACHTEN NA DE INGREEP?

Na de ingreep blijven de drains **minimaal 48 uur** zitten om opstapeling van wondvocht te vermijden. Om de kans op ontsteking te verminderen krijg je antibiotica toegediend via het inфуus, gedurende vijf dagen na de ingreep.

Je mag de eerste weken niet op het lidmaat steunen. Na ingrepen aan de onderste ledematen moet je krukken of een looprek gebruiken. Bij je ontslag krijg je de nodige documenten voor de nazorg en een afspraak bij de arts mee.

De hechtingen blijven **2 tot 3 weken** zitten en worden tijdens de volgende consultatie door de poliverpleegkundige verwijderd.

06 HOE ZAL IK FUNCTIONEREN NA DE INGREEP?

Dat is **afhankelijk van de plaats** van de ingreep en het **type operatie** dat bij jou nodig is om de tumor te verwijderen. We bespreken dat uitgebreid met jou tijdens de consultatie voorafgaand aan de ingreep.

07 SAMENGEVAT

- Bij een extracorporele bestraling verwijderen we het aangetaste bot **tijdens een operatie** om het te **bestralen** en nog in dezelfde operatie **terug te plaatsen**.
- Voordeel: geen afstoting en je eigen pasvorm
- Nadeel: langdurige revalidatie
- Het functioneren na de ingreep is volledig **afhankelijk van**:
 - de **plaats** waar het gezwel zich bevond
 - de **mate** waarin er spieren, bloedvaten en zenuwen mee werden verwijderd

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

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

VRAGEN? NOTEER ZE HIER