

JOUW BEHANDELING MET TRABECTEDINE

INHOUD

01	Inleiding	3
02	Verloop van je behandeling met trabectedine	4
03	Bijwerkingen door trabectedine	5
04	Bijwerkingen door corticoïden	17
05	Wanneer moet ik contact opnemen met het ziekenhuis?	18

01 INLEIDING

Jouw chemotherapie bestaat uit een behandeling met één product, nl. trabectedine (Yondelis®). In deze brochure lees je hoe de chemotherapie verloopt, welke bijwerkingen je kan verwachten en wat je hieraan kan doen.

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.

Naast de chemotherapie krijg je ook nog andere geneesmiddelen toegediend, die de bijwerkingen zoveel mogelijk voorkomen.

Tijdens je behandeling staat een volledig team voor je klaar: artsen, verpleegkundigen, psychologen, sociaal werkers en diëtisten.

Heb je nog vragen over een bepaalde klacht, noteer ze achteraan in deze folder. Bij een volgende consultatie bespreken we jouw vragen samen.

Vertel je medisch oncoloog op de eerste consultatie zeker **welke andere geneesmiddelen je neemt**. Die kunnen de werking van de chemotherapie beïnvloeden. Vermeld ook middelen die je zonder voorschrift kan kopen, zoals aspirines, voedingssupplementen, homeopathische middelen of vitamines.

Tijdens en tot één week na de chemotherapie moet je enkele **voorzorgsmaatregelen** treffen om je omgeving te beschermen. Meer informatie vind je in de brochure 'Voorzorgsmaatregelen tijdens chemotherapie' (kijk op www.uzgent.be/folders-kankercentrum in de rubriek 'Chemotherapie').

02 VERLOOP VAN JE BEHANDELING MET TRABECTEDINE

Aanmelden

De behandeling vindt plaats op de verpleegafdeling Medische oncologie en Radiotherapie (ingang 50, route 609). Je hoeft vooraf **niet nuchter** te zijn. Een lichte maaltijd die dag is zelfs aangewezen om misselijkheid te voorkomen.

Bij je aankomst in het ziekenhuis moet je je eerst **aanmelden aan de aanmeldzuilen of aan de balie Aanmelden en inschrijven**. Kijk op www.uzgent.be/patiënt onder de rubriek 'Opname met overnachting' voor meer informatie. Ook bij alle volgende behandelingen moet je je daar aanmelden. Je kan hier kiezen voor een een- of tweepersoonskamer. Als je voor een eenpersoonskamer kiest, moet je mogelijk toch (een tijdje) op een tweepersoonskamer verblijven als alle eenpersoonskamers op dat moment bezet zijn.

Na de inschrijving ga je naar de receptie op de 4^{de} verdieping (ingang 50, route 609). Geef daar de papieren af die je meekreeg aan het aanmeldpunt.

Als je op de kamer komt, doen we eerst een bloedafname. Zo kunnen we nagaan of je bloedwaarden goed genoeg zijn om de chemotherapie te laten doorgaan. We kijken daarbij vooral naar het aantal witte bloedcellen (voornamelijk het aantal neutrofielen), rode bloedcellen en bloedplaatjes. We controleren ook je lever- en nierfunctie.

Je krijgt de kuur **om de 3 weken** toegediend. Je wordt daarvoor telkens **twee dagen opgenomen** op de verpleegafdeling Medische oncologie en Radiotherapie.

Toedieningsschema

24 uur en 12 uur voor jouw opname op de verpleegafdeling moet je 's ochtends **dexamethasone 4 mg** (= 2 capsules van 2 mg) innemen. Haal de medicatie vooraf bij de apotheker met een voorschrift van de arts.

Dag 1

	Product	Vorm	Werking	Tijdsduur
1	Palonosetron	Infuus	Tegen misselijkheid	30 sec.
2	Dexamethasone 20 mg	Infuus	Tegen misselijkheid	10 min. (30 min. voor trabectedine)
3	Trabectedine	Infuus	Chemotherapie	24 uur
4	Spoelvoelstof	Infuus	Leiding naspoelen	10 min.

Dag 2 en 3

Dexamethasone **4 mg** 's ochtends (2 capsules van 2 mg)

Dag 4 en 5

Dexamethasone **2 mg** 's ochtends

03 BIJWERKINGEN DOOR TRABECTEDINE

De chemotherapie tast helaas ook een aantal sneldelende, gezonde cellen aan, waardoor bijwerkingen kunnen optreden. Vooral de sneldelende cellen van **het beenmerg, het bloed, het haar, de slijmvliezen van het maag-darmkanaal en de voortplantingsorganen zijn gevoelig voor chemotherapie**. Al die bijwerkingen kunnen we met een juiste behandeling tot een minimum beperken en soms zelfs helemaal onder controle houden.

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. De laatste jaren is er veel vooruitgang geboekt in de ontwikkeling van medicijnen om bijwerkingen te voorkomen of te behandelen. Denk maar aan antibraakmiddelen.

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.

Hieronder beschrijven we de mogelijke bijwerkingen en geven we jou tips om met die bijwerkingen om te gaan. Breng zeker je arts of verpleegkundige tijdig op de hoogte van eventuele bijwerkingen. Zij geven je graag advies om de klachten te verminderen of te behandelen. Je arts kan bijkomende medicatie voorschrijven als dat nodig is.

Volgende bijwerkingen kan je ervaren:

▲ Concentratie- en geheugenstoornissen	6
▲ Daling van het aantal bloedplaatjes (trombocytopenie)	7
▲ Daling van het aantal rode bloedcellen (anemie of bloedarmoede)	8
▲ Daling van het aantal witte bloedcellen (neutropenie)	9
▲ Misselijkheid en braken	11
▲ Reuk- en smaakveranderingen	13
▲ Invloed op seksualiteit en intimiteit	14
▲ Vermoeidheid	15
▲ Vruchtbaarheidsproblemen	16

Concentratie- en geheugenstoornissen

'Er is iets mis met mijn geheugen' of 'ik kan mij niet meer concentreren' zijn vaak voorkomende opmerkingen, tijdens en vooral na een behandeling voor kanker. Die klachten zijn bij de meeste mensen tijdelijk, ook al blijven ze langer aanwezig na de behandeling.

Cognitieve problemen uiten zich als volgt:

- ▲ vergeetachtig zijn
- ▲ zich moeilijker kunnen concentreren
- ▲ moeilijker kunnen plannen
- ▲ momenten van afwezigheid



Wat kan je zelf doen?

- ▲ 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.
- ▲ Zoek manieren om je hoofd leeg te maken. Wat is voor jou een aangename en ontspannende activiteit?
- ▲ Relaxatioefeningen, yoga of mindfulness kunnen helpen, net als wandelen in de natuur en rustig met de handen bezig zijn.
- ▲ Ook vermoeidheid is een vaak voorkomende klacht tijdens en na de behandeling. Dat heeft uiteraard ook een invloed op jouw 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.

Meer lezen

www.allesoverkanker.be/geheugen-en-concentratieproblemen-na-kanker

Daling van het aantal bloedplaatjes (trombocytopenie)

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

Wat kan je opmerken?

- ▲ Neusbloedingen duren langer.
- ▲ Je hebt blauwe plekken of rode/paarse, speldenknopgrote vlekjes 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 die tijdens de chemotherapie soms ook wegblijven).
- ▲ Je hebt last van spontane bloedingen.
- ▲ Je hebt aanhoudende of toenemende hoofdpijn.



TIPS

- ▲ Poets je tanden met een mediumzachte tandenborstel.
- ▲ Snuit je neus zachtjes.
- ▲ Draag handschoenen als je klust of tuiniert.
- ▲ Breng je tandarts op de hoogte dat je een behandeling met chemotherapie ondergaat.

LET OP

- ▲ Probeer verwondingen te vermijden: die kunnen een bloeding veroorzaken.
- ▲ Scheer je liever met een elektrisch apparaat dan met scheermesjes.



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

Daling van het aantal rode bloedcellen (bloedarmoede of anemie)

Je behandeling kan een daling van het aantal rode bloedcellen veroorzaken (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. Die behandeling kan bestaan uit een bloedtransfusie of een inspuiting met erythropoïetine (EPO). Dat product bevordert de aanmaak van rode bloedcellen.

Mogelijk schrijft je arts **ijzertabletten** of een infuus met ijzer voor. Een behandeling met ijzertabletten **maakt de stoelgang zwart en kan voor constipatie zorgen**. Heb je last van constipatie, neem dan iets dat de stoelgang 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.



Als je bovenstaande klachten ervaart, moet je contact opnemen met je arts.

Meer lezen over bloedarmoede

www.allesoverkanker.be/bijwerkingen-chemotherapie-en-hoe-ermee-omgaan
> gedaald aantal bloedcellen

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. We noemen dit ook wel neutropenie.

Bij de meeste chemokuren zien we een daling van het aantal witte bloedcellen ongeveer **zeven tot twaalf dagen na de toediening**. Je kan hier zelf niets tegen beginnen. Volg tijdens de risicoperiode onderstaande adviezen 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.

Bij infectiegevaar kan de arts beslissen om **antibiotica** toe te dienen. Bij een te laag aantal witte bloedcellen kan de arts je laten opnemen in het ziekenhuis, omdat het infectiegevaar dan te groot is. Bij een ziekenhuisopname krijg je antibiotica via een infuus. Na een korte herstelperiode mag je terug naar huis.

Wat kan je ervaren?

- ▲ Koorts (meer dan 38°C), zweten, koude rillingen
- ▲ Diarree, buikpijn, pijn aan de sluitspier
- ▲ 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)
 - vaginale jeuk of toenemende/gekleurde vaginale afscheiding



ADVIES

- ▲ Meet je lichaamstemperatuur bij rillingen of als je je ziek voelt. Verwittig bij koorts (vanaf 38°C) het ziekenhuis of je huisarts!
- ▲ Voorkom wondjes en verzorg opgelopen wondjes zodat ze niet ontsteken.
- ▲ Zorg voor een proper verband rond je katheter.
- ▲ 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 grote groepen mensen of zieke mensen. Vermijd drukbevolkte plaatsen (markt, bioscoop, winkels, openbaar vervoer ...).
- ▲ Let op voor kinderen met typische kinderziektes. Je bent op dit moment vatbaarder om ook ziek te worden.
- ▲ Ga niet zwemmen.
- ▲ Vermijd contact met uitwerpselen van huisdieren.



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

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) onder de vorm van Neulasta® of Neupogen®. Bij andere kuren kan de arts om verschillende redenen beslissen die inspuiting niet of op een later tijdstip toe te dienen.

Bewaring van groeifactoren

Groeifactoren moet je altijd in de koelkast bewaren. Als de inspuiting thuis wordt toegediend, krijg je de medicatie mee op de afdeling. Je moet de medicatie dan in een koelzakje meenemen en bij aankomst thuis meteen in de koelkast leggen. De medicatie mag in geen geval opwarmen, aangezien dat de werking kan aantasten.

Mogelijke bijwerkingen

Na de inspuiting is het normaal dat je spierpijn of botpijn ervaart (in de rug, het bekken of het borstbeen) en dat je je wat griepiger voelt. Welke medicatie je in deze situatie mag innemen, moet je altijd vooraf bespreken met je arts. Neem geen medicatie zonder het advies van je behandelende arts in te winnen.

Meer lezen over neutropenie

- ▲ www.allesoverkanker.be/bijwerkingen-chemotherapie-en-hoe-ermee-omgaan
> gedaald aantal bloedcellen
- ▲ www.kanker.be/alles-over-kanker/bijwerkingen/infecties-koorts-en-witte-bloedcellen

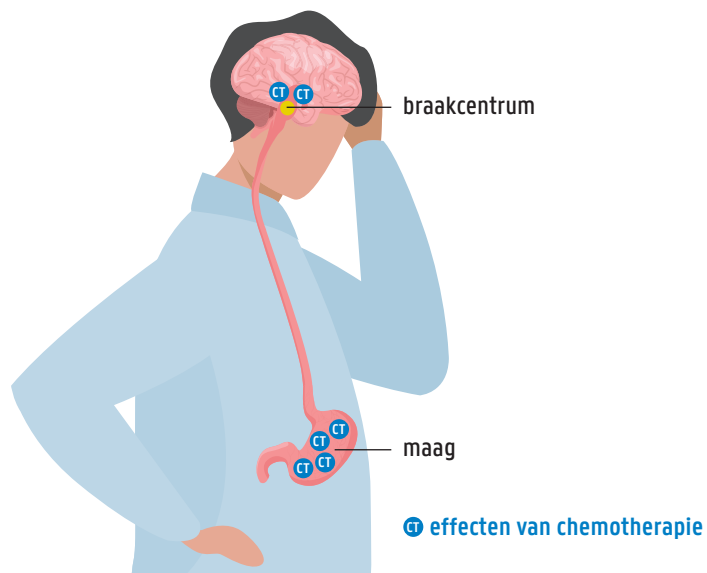
Misselijkheid en braken

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 verschillen sterk van persoon tot persoon, ook bij mensen die hetzelfde product toegediend krijgen. Bespreek die bijwerking met de arts en de verpleegkundige. Zij kunnen je helpen door eventueel de antibraakmedicatie aan te passen.

De bijwerking kan optreden vanaf de avond na de toediening tot drie à vier dagen daarna. Sommige mensen zijn langer misselijk. Tijdens de toediening van de chemotherapie komt misselijkheid nauwelijks voor.

Chemotherapie kan op twee manieren misselijkheid en braken veroorzaken. De geneesmiddelen werken in op de cellen van je maag en op de cellen in je hersenen. Daarom krijg je verschillende soorten antibraakmiddelen, die inwerken op de twee soorten cellen.



Wat kan je ervaren?

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



VOEDINGSTIPS

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

Algemeen ADVIES

- ▲ Neem je voorgeschreven medicatie stipt in. Zo kan je misselijkheid voorkomen.
- ▲ Zorg voor een goede mond- en tandhygiëne.
- ▲ Eet traag en kauw goed.
- ▲ Eet waar je zin in hebt.
- ▲ Eet wanneer de misselijkheid het minst erg is.
- ▲ Stop met eten als de misselijkheid erger wordt en probeer het op een later tijdstip opnieuw.
- ▲ Je kan altijd hulp vragen aan de oncodiëtist.
- ▲ Zorg voor voldoende frisse lucht.

TIPS bij braken

- ▲ Bij braakneigingen of gevoel van braken adem je het best langzaam en diep in via de neus. Dat kan de klachten verminderen.
- ▲ Bij braken spoel je je mond met koud water. Wacht één tot twee uur met eten.
- ▲ Zorg voor afleiding: relaxatieoefeningen kunnen ook helpen tegen misselijkheid.
- ▲ Zorg voor voldoende frisse lucht.

LET OP

- ▲ Drink niet vlak voor of na de maaltijd. Drink pas 30 minuten tot één uur na de maaltijd.
- ▲ Probeer storende geuren die de misselijkheid kunnen verergeren te vermijden: etensgeuren, kruiden, specerijen, parfums, schoonmaakmiddelen, bloemengeuren ...
- ▲ Ga niet onmiddellijk na de maaltijd liggen: een halfzittende houding is beter.
- ▲ Dwing jezelf niet om te eten.



Meld deze klacht altijd aan je arts en vraag naar bijkomende medicatie.

Als je 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.

Heb je nog vragen over deze bijwerking, neem dan contact op met onze diëtisten. Meer informatie vind je op www.uzgent.be/kankercentrum.

Meer lezen over misselijkheid en braken

- ▲ www.kanker.be/alles-over-kanker/bijwerkingen/misselijkheid
- ▲ www.allesoverkanker.be/leven-met-kanker/misselijkheid
- ▲ www.voedingenkankerinfo.nl/wat-kan-ik-het-beste-eten-en-drinken-als-ik-misselijk-ben

Reuk- en smaakveranderingen

Chemotherapie en radiotherapie kunnen 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 moet je goed blijven eten om je herstel te bevorderen.

De klachten zijn eigen aan de behandeling en verdwijnen geleidelijk na stopzetting ervan. Soms kunnen ook mond- en tandproblemen de klachten veroorzaken. **Ga dus voor de start van de chemotherapie naar je tandarts voor een algemene controle.**



TIPS BIJ REUK- EN SMAAKVERANDERINGEN

- ▲ Een goede mondhygiëne is belangrijk. Poets na iedere maaltijd je tanden of reinig dagelijks je tandprothese.
- ▲ Spoel voor en na de maaltijd je mond met water.
- ▲ Kauwen op een snoepje of suikervrije kauwgom kan de vieze smaak verminderen.
- ▲ Soms verdwijnt een vieze smaak even door iets met een sterke of pikante smaak te eten, bv. basilicum, rozemarijn, oregano, dragon, munt, curry, citroen ... Saus toevoegen kan ook (bv. zoetzure saus).
Opgelet: doe dat niet bij gevoelig of ontstoken mondslijmvlies.
- ▲ Bij sommige mensen veroorzaken sterk smakende voedingsmiddelen ook meer smaakafwijkingen.
- ▲ Drink minimum 1,5 liter per dag: water, bouillon, soep, melk, thee en vruchtensappen (geen citrus).
Kies voor dranken die energie leveren, zeker als je gewicht verliest.
- ▲ Producten waarvan je echt een afkeer hebt gekregen, kan je beter weglaten. Vaak zijn dat gerechten met een sterke geur zoals gebraden of 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, groente, vlees/vis) je niet meer smaken, kan je de warme maaltijd vervangen door een broodmaaltijd met hartig beleg, een melkdrink en fruit.
- ▲ Probeer een alternatief te zoeken voor voedingsmiddelen of gerechten waar je een afkeer voor kreeg.
Bv. warme chocolademelk in plaats van koffie, of warm vlees in plaats van koud vlees, vleesbeleg of vis.
- ▲ Als gekookte groenten je niet smaken, probeer dan een rauwkostsalade of drink een extra glas groente- of vruchtensap.
- ▲ Cosmetica, bloemen, tabaksrook en schoonmaakmiddelen roepen vaak aversie op.
- ▲ Kies eventueel maaltijden met sterke smaken, maar eet niets tegen je zin.
- ▲ Breng afwisseling in de textuur van je 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 kan je extra suiker, zout en kruiden gebruiken.
- ▲ Zorg voor voldoende frisse lucht tijdens het koken als je last hebt van reukveranderingen.
- ▲ Voor meer gedetailleerde informatie kan je terecht bij de oncodiëtist.

LET OP

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

 **Meer lezen over reuk- en smaakveranderingen**

www.kanker.be/alles-over-kanker/bijwerkingen/smaak

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 je 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.

Tijdens de behandeling word je beter niet zwanger. De behandeling kan schadelijk zijn voor de baby.



TIPS

- ▲ Persoonlijke hygiëne blijft heel belangrijk, ook bij het knuffelen en vrijen.
- ▲ Aandacht besteden aan je uiterlijk kan een positieve invloed hebben op je zelfvertrouwen.
- ▲ Probeer met je partner te blijven praten over intimiteit en seksualiteit. Geef aan welke handelingen je wel of niet aankan of fijn vindt.
- ▲ Een centrale katheter of verbanden zijn meestal geen belemmering om te knuffelen of te vrijen.
- ▲ Bij een te laag aantal bloedplaatjes en bij drogere slijmvliezen raden we een glijmiddel (op waterbasis) aan.
- ▲ Bespreek orgasme- en erectieproblemen met je behandelende arts of verpleegkundige. Zij kunnen je helpen of eventueel doorverwijzen.
- ▲ Ook medicatie kan een invloed hebben op je seksuele beleving. Bespreek dat met je apotheker of behandelende arts.

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/kankercentrum.

Meer lezen over kanker en seksualiteit

- ▲ www.allesoverkanker.be/definities/wat-is-de-impact-van-chemotherapie-op-je-seksleven
- ▲ www.kanker.be/alles-over-kanker/jongeren-en-kanker/bijwerkingen/kanker-en-seksualiteit

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 een sterke impact hebben op je dagelijkse of sociale activiteiten. Het is dan ook geen banale klacht.

Hoe kan ik omgaan met 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.

In het UZ Gent organiseren we voor jou en je familie **infosessies** over 'vermoeidheid en kanker'. Vraag hierover meer informatie aan de verpleegkundige of aan het secretariaat van het Kankercentrum (tel. 09 332 55 25).

Je kan ook **mindfulness-sessies** volgen. Die therapie heeft haar nut aangetoond bij de aanpak van vermoeidheid. Voor meer informatie kan je terecht bij psycholoog Ingrid Jacobs (ingrid.jacobs@uzgent.be of tel. 09 332 54 08).

Vraag via onze Sociale dienst informatie over **thuishulp**. Thuishulpmedewerkers ondersteunen je tijdelijk bij huishoudelijke taken, boodschappen doen enz. Je arts of verpleegkundige kunnen je met de sociaal werker in contact brengen. Meer info vind je ook op www.uzgent.be.

Revalidatie na de behandeling

Na de behandeling is het niet altijd vanzelfsprekend om opnieuw fysieke activiteit op te bouwen. Het UZ Gent biedt daarom het **revalidatieprogramma EU'REKA** aan. Van zodra je behandeling is afgerond, kan je deelnemen aan het traject. Het is geen probleem als je nog een onderhoudsbehandeling of anti-hormonale behandeling krijgt. Je hebt enkel de toestemming van je behandelende arts nodig. Meer informatie vind je in de folder 'EU'REKA: Een revalidatieprogramma voor mensen bij kanker'. Je kan de folder digitaal raadplegen op www.uzgent.be/folders-kankercentrum in de rubriek 'Ondersteuning, welzijn en revalidatie'.



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

Meer lezen over vermoeidheid

- ▲ www.allesoverkanker.be/vermoeidheid-bij-kanker
- ▲ www.kanker.be/alles-over-kanker/bijwerkingen/vermoeidheid
- ▲ www.kanker.be/fysieke-activiteit-bij-na-kanker

Je vindt ook concrete tips in de informatiebrochure van Kom op tegen Kanker '**Vermoeidheid bij en na kanker**'.

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, 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.



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.
- ▲ Bespreek problemen of een eventuele kinderwens met je arts of verpleegkundige.

Meer lezen over vruchtbaarheidsproblemen

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.

04 BIJWERKINGEN DOOR CORTICOÏDEN

Tijdens of na je behandeling kan de arts corticoïden voorschrijven. Dat is een belangrijk deel van je behandeling. Neem die medicatie dus zeker correct in, ook al heb je last van onderstaande bijwerkingen. 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 het lichaam.

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.

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.

Eventueel kan je arts beslissen om calcium, vitamine D, medicatie ter bescherming van de maag ... voor te schrijven om onderstaande bijwerkingen te verminderen. Vraag hiernaar bij de start van de behandeling met corticoïden.

Volgende bijwerkingen kan je ervaren:

- ▲ Een toename van de eetlust en het gewicht
- ▲ Maaglast, gevoel van een zware maag
- ▲ Smaakveranderingen (slechte, bittere smaak)
- ▲ Moeilijker kunnen inslapen, een opgejaagd gevoel
- ▲ Een veranderd humeur
- ▲ Vochttopstapeling in de benen en het aangezicht
- ▲ Warmteopwellingen en opvliegers
- ▲ Verhoogde bloeddruk
- ▲ Ontregelde suikerspiegel
- ▲ Een dunnere en fragielere huid, met een verhoogde kans op blauwe plekken en wondjes
- ▲ Brozere botten en osteoporose bij langdurig gebruik



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

05 WANNEER MOET IK CONTACT OPNEMEN MET HET ZIEKENHUIS?

- ▲ Bij koorts vanaf 38°C.
- ▲ Als je 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 een pijnlijke en gezwollen maag hebt.
- ▲ Bij tekenen van uitdroging (dorstgevoel, droge huid, weinig plassen).
- ▲ Als je op korte tijd veel vermagert.
- ▲ Bij pijn of bloedingen in je mond.
- ▲ Bij koorts die gepaard gaat met mondklachten.
- ▲ Als je last hebt van pijn tijdens de ontlasting en je stoelgang hard is.
- ▲ Bij aanhoudende diarree.
- ▲ Als je last hebt van een opgezette buik.
- ▲ Als je buikpijn of buikkrampen hebt.
- ▲ Als je pijn op de borst ervaart.

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'.
