



Gids bij je behandeling met antihormoontherapie bij borstkanker

informatie voor patiënten



Starten met een antihormoontherapie is voor veel mensen ingrijpend. Met deze gids willen we je hierbij zo goed mogelijk ondersteunen.

De gids bestaat uit 3 onderdelen:



JE BEHANDELING

Hoe verloopt je behandeling?
Hoe en waar wordt de therapie toegediend? (zie p. 10)



JE DAGELIJKSE LEVEN TIJDENS JE BEHANDELING

Welke aspecten van je dagelijkse leven vragen tijdens je behandeling bijzondere aandacht? Wat mag wel en wat kan beter niet? (zie p. 18)



THUIS OMGAAN MET NEVENWERKINGEN

Hoe kun je nevenwerkingen voorkomen of aanpakken? Hoe gaan lotgenoten met deze nevenwerkingen om? Welke adviezen hebben je zorgverleners voor jou? (zie p. 28)

ANTI-KANKERTHERAPIE VANDAAG

Een behandeling bij kanker is altijd een behandeling op maat. De keuze van de behandeling is afhankelijk van verschillende factoren:

- ✓ Het type kanker
- ✓ De uitgebreidheid van de ziekte
- ✓ Het bestaan van andere ziekten
- ✓ Jouw algemene toestand
- ✓ ...

De behandeling van kanker kan bestaan uit een ingreep of operatie (chirurgie), bestraling (radiotherapie) of een behandeling op basis van **geneesmiddelen**. Deze brochure behandelt enkel de laatste categorie. Er zijn echter verschillende soorten geneesmiddelen beschikbaar voor de behandeling van kanker. Mogelijk heb je hierover al gelezen of gehoord.

Wil je daar graag meer over weten kijk dan zeker eens op onze website www.uzleuven.be/nl/borstkanker of vraag een brochure aan jouw arts of verpleegkundige.

Deze brochure gaat over antihormoontherapie bij borstkanker.

Antihormoontherapie kan gegeven worden met **verschillende doelen**.

- Als voorbereidende behandeling op een operatie. Daarbij wordt geprobeerd om de tumor te verkleinen om de operatie gemakkelijker te laten gaan of om de operatie uit te stellen.
- Na een borstkankeroperatie om de kans op latere uitzaaiingen te verminderen of bij vrouwen met uitgezaaide borstkanker om de tumor zo lang mogelijk onder controle te houden.
- Het wordt ook regelmatig gecombineerd met andere antikankerbehandelingen.

WAT IS ANTIHORMOONTHERAPIE?

Om te begrijpen hoe antihormoontherapie werkt, is het nuttig de werking van de **vrouwelijke hormonen** beter te begrijpen en hoe die hormonen een rol kunnen spelen bij borstkanker.

Hormonen zijn stoffen in ons lichaam met belangrijke functies. Het vrouwelijke hormoon, **oestrogeen**, zorgt bijvoorbeeld voor de groei van borstklierweefsel, de menstruatiecyclus, de gezondheid van het bot en nog andere processen.

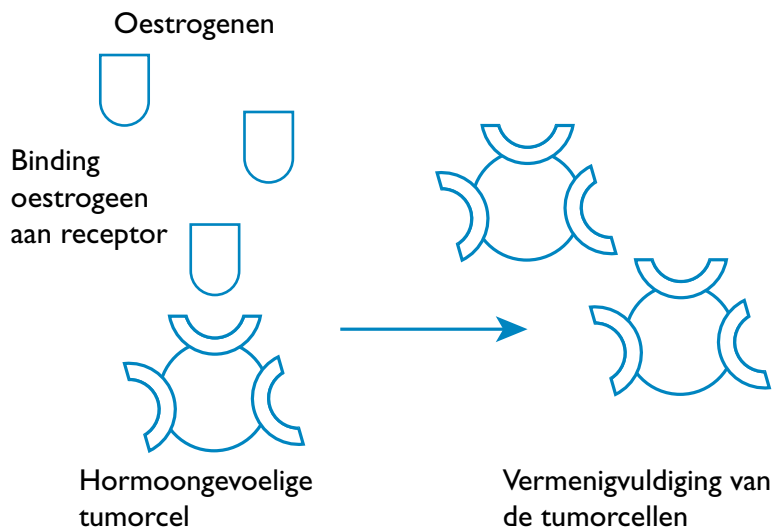
Bij vrouwen die nog **niet in de menopauze** zijn, is er een grote hoeveelheid oestrogenen aanwezig in het lichaam. Dat wordt grotendeels aangemaakt in **de eierstokken**. Een kleiner deel ontstaat in het vetweefsel door de omzetting van mannelijke hormonen in oestrogeen (onder invloed van het aromatase-eiwit).

Na de menopauze is er alleen aanmaak van oestrogeen in het vetweefsel en is de hoeveelheid oestrogenen in het lichaam laag.

Ook **mannen** maken een lage hoeveelheid oestrogeen aan in hun vetweefsel door de omzetting van mannelijk hormoon naar vrouwelijk hormoon.

Ongeveer 80% van de borstkankers zijn hormoongevoelig. Dat wil zeggen dat de borstkankercellen door hormonen geprikkeld worden om te delen of groeien. Op hormoongevoelige borstkankercellen zitten 'receptoren' (een soort antennes) die door oestrogeen geprikkeld worden. Daardoor kunnen de borstkankercellen gaan delen. In dat soort gevallen zal uw behandelend arts vaak een antihormoontherapie voorschrijven. Het doel is dat de zogenaamde 'receptoren' op de tumorcellen niet meer geprikkeld worden, waardoor de tumorcellen niet meer kunnen delen.

De invloed van oestrogeen op de hormoongevoelige tumorcel



Hormoongevoelig borstkanker

Antihormoontherapie wordt enkel voorgesteld als de tumor gevoelig is aan vrouwelijke hormonen. Bij hormoon-**on**gevoelige borstkanker heeft die behandeling geen zin.

Antihormoontherapie kan op **2 verschillende manieren werken**. Sommige antihormoonbehandelingen zorgen ervoor dat er geen oestrogeen meer wordt aangemaakt. Andere leggen de werking van oestrogeen stil. Op je therapiebijlage vind je terug hoe jouw therapie werkt.

WELKE ANTIHORMOONTHERAPIE WORDT JOU VOORGESTELD?

Jouw arts doet een **voorstel tot behandeling**. Er wordt daarbij rekening gehouden met verschillende factoren. Antihormoontherapie is dus een behandeling op maat. Jouw behandeling kan dan ook verschillen met die van je lotgenoten. De beslissing om te starten, verder te gaan of te stoppen met de medicatie, wordt uiteraard altijd samen met jou genomen.

In de beslissing over het **type medicatie** speelt de menopauzale status een rol. Je arts zal dus in overweging nemen of je in de menopauze bent of niet. Voor sommige vrouwen is dat moeilijk te beoordelen, zeker na of tijdens een oncologische behandeling. De **behandeling** (vooral chemotherapie en antihormoontherapie) **kan menopauze uitlokken** bij vrouwen die niet in de menopauze waren bij de diagnose van borstkanker. Het is moeilijk te voorspellen of dat tijdelijk of blijvend is. Er kan regelmatig een bloedafname gedaan worden om de hormoonspiegel te bepalen, al is dat wel een momentopname en kan de hormoonspiegel wisselen bij vrouwen in de overgang. Het kan dus moeilijk zijn om de menopauze met zekerheid vast te stellen na antikankertherapie bij vrouwen rond 40-50 jaar.

Je arts bespreekt met jou de best mogelijke behandeling(en). Heb je daarover vragen of wens je meer informatie? Spreek erover met je behandelende arts of zorgverleners.

ZORGVERLENING IN UZ LEUVEN – JE STAAT ER NIET ALLEEN VOOR

Tal van zorgverleners staan voor je klaar in het ziekenhuis. Het is mogelijk dat een zorgverlener (de arts bijvoorbeeld) je naar een van de andere zorgverleners verwijst, maar je kunt hun dienstverlening of begeleiding ook zelf vragen. Ook buiten het ziekenhuis staan zorgverleners voor je klaar, zoals je huisarts, je thuisverpleegkundige enzovoort.

ARTS



De arts is verantwoordelijk voor je behandeling en medische opvolging. Omwille van het universitaire karakter van het ziekenhuis, zal je tijdens je opname niet steevast je behandelende arts (geneesheer-specialist) maar ook (verschillende) assistenten ontmoeten. Een assistent is een afgestudeerde arts in opleiding tot specialist.

VERPLEEGKUNDIGE



De verpleegkundige staat in voor een aantal lichamelijke en technische zorgen: zo is (onder meer) het toedienen van je therapie haar taak. Bovenal is de verpleegkundige een spilfiguur gedurende je behandeling. De verpleegkundige is altijd beschikbaar en bereikbaar. Met allerlei vragen en zorgen kun je bij je verpleegkundige terecht. Zo nodig zal zij er een van de andere zorgverleners voor aanspreken.

SOCIAAL WERKER



De sociaal werker kan een hulp voor jou en/of je naasten betekenen bij zorgen rond bijvoorbeeld persoonlijke verwerking, opvoeding en relaties. Je kunt ook bij de sociaal werker terecht voor vragen in verband met praktische regelingen zoals vervoer, financiën, sociale voorzieningen, verzekeringen, werksituatie en ondersteuning en begeleiding in de thuissituatie.

TRAJECTBEGELEIDER



Een trajectbegeleider coördineert de ondersteuning die je nodig hebt voor of na een operatie voor borstkanker. Je kan bij deze zorgverlener terecht met verschillende vragen. De trajectbegeleider zorgt voor een antwoord of stuurt je door naar de collega die je kan verder helpen.

PSYCHOMOTORISCHE THERAPEUT



De diagnose en behandeling brengen heel wat stress en spanning mee, wat je ook lichamelijk ervaart. Door educatie, spreken over je lichaamsbeleving en via oefeningen (ontspanning, ademhaling ...) probeert de psychomotorische therapeut je te ondersteunen in deze moeilijke fase. Samen met jou bekijkt deze therapeut hoe je de oefeningen en tips in je dagelijkse leven kunt toepassen. Ook voor je familieleden kan ondersteuning geboden worden. Psychomotorische therapeuten: tel. 016 34 20 84

DIËTIST



Samen met de diëtist wordt gekeken naar de klachten en problemen die je rond voeding ervaart. Zo kan individueel advies op jouw maat gegeven worden.

PASTOR



De pastor kan jou of je naasten bijstaan tijdens je verblijf in het ziekenhuis. Er kunnen immers zo veel vragen en gevoelens in je opkomen waarmee je geen raad weet. De pastor kan een bondgenoot voor je zijn of een gesprekspartner voor allerlei levensvragen: zowel voor religieuze als voor andere zingevingsvragen. Je kunt ook op de pastor een beroep doen voor een gebed of voor een religieus ritueel. De pastorale dienst is 24 uur per dag beschikbaar en te bereiken via de verpleegkundige.

PSYCHOLOOG/SEKSUOLOOG



De psycholoog kan zowel jou als je naasten helpen en ondersteunen bij problemen rond verwerking, communicatie of beslissingen. Je kunt er ook terecht voor specifieke klachten zoals angst, verdriet of neerslachtigheid, problemen rond lichaamsbeleving en seksualiteit, problemen in de relatie of in het gezin, rond werkhervatting enzovoort.

KINESITHERAPEUT

Op voorschrift van de arts kan een kinesitherapeut bij je langskomen voor bewegingsoefeningen, ademhalingsoefeningen of een andere behandeling.



DEEL I: JE BEHANDELING

De specifieke informatie over je behandeling vind je terug in de bijlage van deze brochure. Daarop vind je de volgende items terug:

- ✓ Wat is de therapie?
- ✓ Hoe verloopt je therapie?
- ✓ Eventuele bijkomende richtlijnen en afspraken

“Ik heb wat moeten zoeken. Hoe ik mijn medicatie-inname eerst inplande, dat werkte gewoon niet: ik was zoveel bezig om met iedereen rekening te houden, maar dat bleek op den duur onhoudbaar. Ik heb de innametijd wat aangepast en nu voel ik mij beter.”

“Durf te experimenteren met tijden, zodat het niet je leven gaat beheersen.”

“Ik vind regelmaat inbouwen belangrijk: medicijnen 's morgens innemen en de rest van de dag geen stress meer om nog te onthouden en te moeten innemen.”

“Ik probeer zoveel als mogelijk mijn pillen op hetzelfde tijdstip in te nemen. Pas dus ook de planning van je activiteiten hierop aan, ook al is dat soms niet leuk.”

ALGEMENE RICHTLIJNEN VOOR EEN CORRECTE INNAME VAN TABLETTEN OF CAPSULES

Bij de start van je behandeling bespreken je zorgverleners met jou hoe je de medicatie-inname het best in je dagelijkse leven kan inbouwen. Ook is het handig te weten wat de aandachtspunten zijn en wat te doen als er zich een onverwachte situatie voordoet.

Je vindt deze specifieke informatie terug in de bijlage bij deze gids.



RICHTLIJNEN BIJ DE INNAME



- Je neemt de tabletten of capsules **telkens rond hetzelfde tijdstip** in. Dit zorgt ervoor dat de hoeveelheid in je bloed stabiel blijft. Daarnaast maakt regelmaat het voor jou gemakkelijker om er tijdig aan te denken je medicatie in te nemen.
- Om de opname van deze medicijnen te bevorderen, dien je sommige medicijnen op een **lege maag** of net **bij de maaltijd** in te nemen.



- Op een lege maag wil zeggen dat je 2 uur voor en 1 uur na de inname nuchter blijft. Hoe kan je dat aanpakken? Er zijn 2 mogelijkheden:



→ Je staat 's morgens op, neemt je medicijnen en wacht vervolgens 1 uur vooraleer je ontbijt.

→ Ofwel wacht je na het ontbijt/de maaltijd 2 uur vooraleer je je medicatie inneemt, vervolgens wacht je 1 uur vooraleer je opnieuw iets eet.



- Bij de maaltijd betekent tijdens de maaltijd of ten laatste 30 minuten na de maaltijd.

- Soms mag de medicatie zowel op een lege maag als met voedsel ingenomen worden. Je kan dan zelf kiezen. Belangrijk daarbij is, dat je de medicatie **steeds op dezelfde manier** inneemt: dat wil zeggen ofwel steeds op een lege maag, ofwel steeds met voedsel.

- De tabletten of capsules dien je altijd **in hun geheel in te slikken met een groot glas water**. Heb je moeilijkheden om te slikken, bespreek dat dan met je zorgverlener of apotheker. Niet alle geneesmiddelen mogen bijvoorbeeld geplet worden.



RICHTLIJNEN BIJ BEWARING EN MANIPULATIE



- Uit veiligheid haal je de medicatie het best vlak voor de inname uit de verpakking. Nadien was je altijd je handen. Wordt de medicatie voor je klaargezet door andere personen: gebruik dan een aparte pillendoos voor deze tabletten of capsules, zodat deze medicatie herkenbaar is.





- Je bewaart de medicatie het best in **de originele verpakking op kamertemperatuur** en op **een veilige plaats** buiten het bereik van kinderen. Soms moet de medicatie in de koelkast en/of afgeschermd van zonlicht bewaard worden. Je zorgverlener zal dat steeds met jou bespreken. Je vindt deze informatie ook terug op de therapiebijlage.
- Wanneer je **overgebleven medicatie** hebt, breng die dan terug mee naar het ziekenhuis. Spoel ze nooit weg via het toilet of de lavabo.

WAT ALS HET NIET LOOPT ZOALS GEPLAND?



We vertellen je graag wat te doen als een inname niet verlopen is zoals gepland.

- Als je moet **braken** vlak na de inname van je therapie hoef je die dosis niet te herhalen. Je neemt dan je volgende dosis in op het geplande tijdstip. Neem **nooit een dubbele dosis**.
- Wat als je een dosis bent **vergeten**? In de regel is het advies om de vergeten dosis over te slaan. Je neemt de volgende dosis op het volgende geplande tijdstip in. Bij sommige behandelingen kan je de vergeten dosis nog inhalen. In dat geval lees je het op de therapiebijlage. Neem alleszins **nooit een dubbele dosis** om de vergeten dosis in te halen.
Meld een vergeten dosis aan je zorgverleners bij een volgend contact.
- Als je een dosis **te veel** hebt ingenomen, neem je het best contact op met je behandelende arts.
- Als personen voor wie de therapie niet werd voorgeschreven per ongeluk de medicatie hebben ingenomen, moet je onmiddellijk het antigifcentrum (tel. 070 245 245) contacteren. Zij zullen je vragen wat er precies is gebeurd, wie de tabletten of capsules heeft ingenomen en wat de klachten zijn.

WELKE TIPS KUNNEN JE HELPEN OM DE THERAPIE VAN JE MEDICATIE CORRECT TE LATEN VERLOPEN?

Het is niet altijd vanzelfsprekend om de behandeling in te nemen zoals voorgeschreven. Mogelijk kunnen de volgende tips je helpen om een goede start te nemen en de inname van de behandeling zo goed mogelijk te laten verlopen.

Het kan gebeuren dat die routine moeilijk te vinden is of dat de inname van je behandeling niet verloopt zoals voorgeschreven en gepland. Bespreek het met je zorgverleners, zij kunnen met jou zoeken naar een mogelijke oplossing.

HOE KAN JE VOORKOMEN DAT JE EEN DOSIS VERGEET IN TE NEMEN?

Hiernaast vind je ook enkele tips van lotgenoten. Het is nuttig erover na te denken welke tips jou het beste zouden kunnen helpen.

- ✓ Het helpt om een vaste routine te brengen in het innemen dan de medicatie. Je medicatie koppelen aan een vast uur of een vaste activiteit (bijvoorbeeld altijd bij het opstaan, bij het ontbijt, het 7-uurjournaal ...).
- ✓ Je kan voor een reservevoorschrift of -medicatie doosje zorgen. Zo kom je nooit onverwacht zonder medicatie te vallen.
- ✓ Je kan een herinnering in je gsm/agenda zetten als je een nieuw voorschrift moet halen.
- ✓ Je kan een reservetablet meenemen (bijvoorbeeld op het werk, in je handtas ...).
- ✓ Je kan een pillendoosje gebruiken om je medicatie te ordenen, bij voorkeur eentje met dagen erop.
- ✓ Toch een inname vergeten? Bekijk de bijsluiter om te weten of je de dosis kan inhalen en probeer de volgende dag opnieuw verder te gaan met de routine.

“Het is een routine geworden. Elke dag om 8 uur neem ik mijn pilletje.”

“In begin kon ik het wel eens vergeten, nu ligt het voor de doos cornflakes. Dan kan ik het niet meer vergeten.”

“Ik gebruik altijd een pillendoosje. Ik moet kunnen controleren of het eruit genomen is, anders weet ik niet meer of ik het al genomen heb.”

“Ik heb hiervoor altijd een alarmklokje ingesteld op mijn gsm.”

“Zelf zorg ik dat ik altijd een ‘pil’ op zak heb, voor het geval ik later thuiskom dan gepland.”

“Ik zet elke morgen mijn klokradio om mijn medicatie op tijd in te nemen.”

“Ik vind het belangrijk een routine op te bouwen voor langere tijd: altijd op dezelfde tijd en plaats, zodat het een automatisme wordt.”

“Mijn medicatie neem ik iedere dag na het avondeten van 19 uur. Als ik dan niet thuis ben, heb ik ze altijd in mijn handtas bij mij, zodat ik ze niet vergeet in te nemen. Op die manier heeft het voor mij geen invloed op mijn dagelijks leven.”

“Ik heb gemerkt dat ik minder gespannen ben nu ik een zekere routine heb gevonden. Dat is voor mijn omgeving ook aangenamer.”

“Wanneer ik te veel bijwerkingen had, ben ik overgeschakeld naar een ander product. Dus weet dat er nog andere opties zijn dan de-gene die de eerste keer is voorge-schreven.”

“Ik bleef vechten tegen mijn neven-werkingen. Ik liep tegen mijn eigen grenzen aan. Maar sinds ik aan-vaard heb dat ze er nu eenmaal zijn, gaat het al een stuk beter. Nu ben ik meer gemotiveerd om ze aan te pakken en blijf ik me niet verzetten.”

“Het helpt mij om mezelf af en toe wat op te peppen: Kom op, doorzetten, niet opgeven, positief denken, morgen wordt een betere dag!”

“Ik voelde het niet aan als een therapie. Ik had geen nevenwerkin-gen en het leek een pilletje dat ik 's morgens nam en voor de rest ging mijn leven gewoon verder.”

ALS JE BANG BENT VOOR DE NEVENWERKINGEN OF JE HEBT VEEL LAST VAN DE NEVENWERKINGEN:

Een kleine groep vrouwen heeft veel last van de antihormoontherapie. Een kleine groep vrouwen heeft helemaal geen klachten. De meeste vrouwen ondervinden enkele klachten en vinden een manier om daarmee om te gaan.

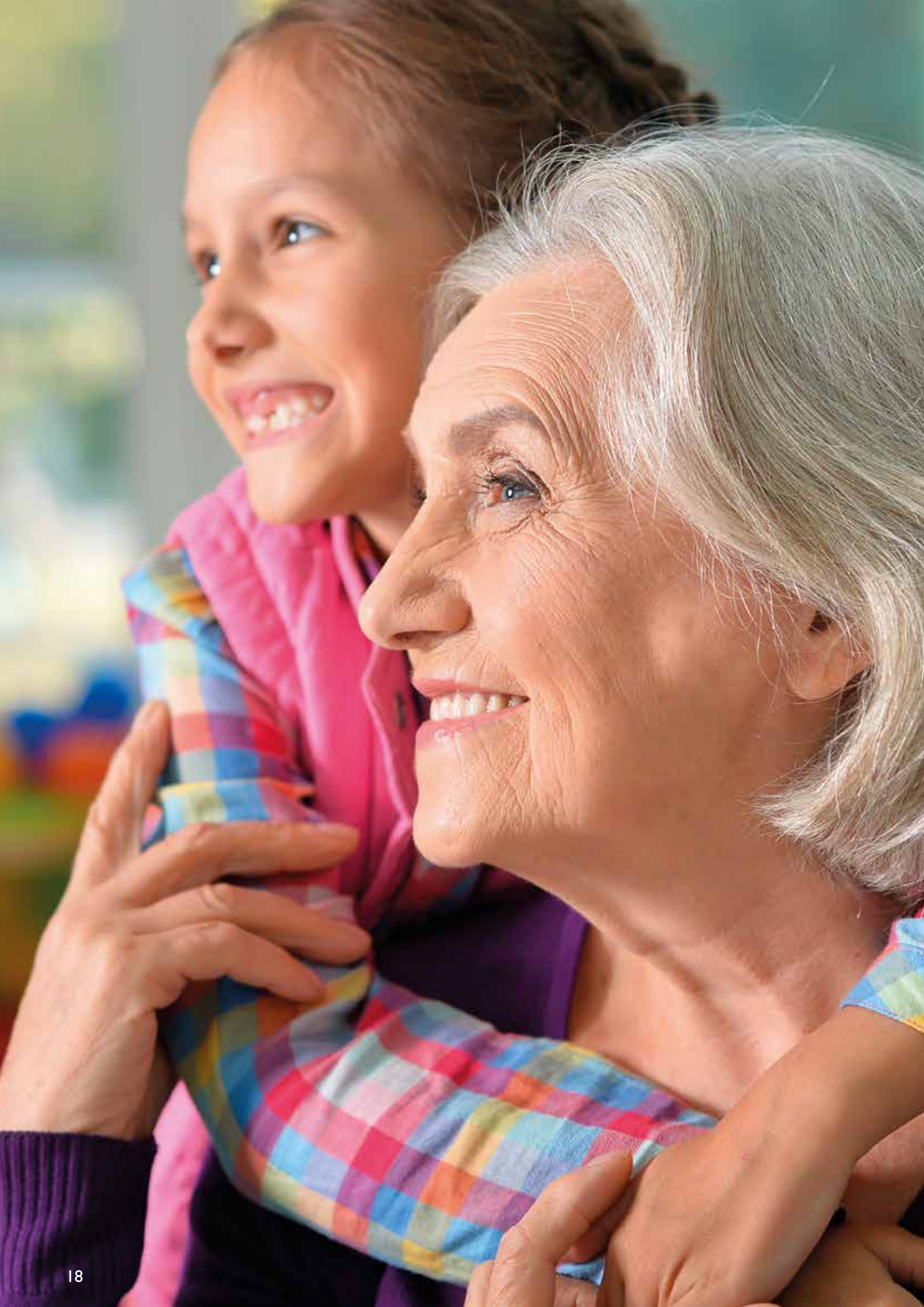
Dit zijn enkele tips:

- ✓ **Bespreek je ongerustheid en je angst met je zorgverleners. Sommige nevenwerkingen kan je voorkomen. Je leest er meer over op pagina 30.**
- ✓ **Ervaar je veel nevenwerkingen, bespreek ze dan zeker met je huis-arts of zorgverleners uit het ziekenhuis. Zij kunnen me jou op zoek gaan naar de beste aanpak. Verder in de gids vind je talloze tips om met je nevenwerkingen om te gaan. Je leest er meer over op pagina 32.**
- ✓ **Het lijkt soms dat de nevenwerkingen de positieve werking van de medicatie overschaduwden. Indien je overweegt om te stoppen met je therapie, bespreek dat dan altijd eerst met je arts. In sommige gevallen is er een mogelijkheid om over te schakelen naar een an-dere antihormoontherapie.**
- ✓ **Ook als je geen last ondervindt van de behandeling of de ziekte, is het belangrijk dat je de voorgeschreven dosis medicijnen blijft in-nemen.**
- ✓ **Ga je op vakantie, een weekendje weg, of verandert je dagelijks rit-me door andere factoren, denk dan na hoe je het innemen van de medicatie kan inplannen.**



“Ik voelde paniek door alle informatie die je krijgt van alle kanalen. Ik ben bewust op zoek gegaan naar positieve verhalen om daar rust in te vinden. En er zijn veel positieve verhalen.”

“Wees niet bang om alles te bespreken wat je voelt. Doe je niet sterker voor dan je bent.”



DEEL 2: JE DAGELIJKSE LEVEN TIJDENS JE BEHANDELING

Je stelt je misschien de vraag of je tijdens je behandeling een aantal dingen mag blijven doen zoals je dat gewoon bent. In dit deel van de brochure geven we je graag advies over wat je in je dagelijks leven veilig kan doen en over wat je beter anders aanpakt of beter niet doet tijdens je behandeling.

Op de volgende pagina's komen deze onderwerpen aan bod:



Voeding (zie p. 20)



Stoppen met roken
(zie p. 22)



Alcohol (zie p. 23)



Andere geneesmiddelen
(zie p. 24)



Seksualiteit en
zwangerschapspreventie
(zie p. 24)



Werk en andere activiteiten
(zie p. 25)



Erover spreken met je
omgeving (zie p. 26)



VOEDING



De diagnose van kanker verandert je leven. Het is belangrijk dat je een balans vindt tussen genieten van eten en ervoor zorgen dat je een gezond gewicht behoudt. Over jouw eet- en voedingspatroon **heb jij de controle**. Die controle kan je helpen om opnieuw houvast te krijgen in je leven. Uiteraard kan de start van een gezonde levensstijl moeilijk zijn. Maar een gezond gewicht is belangrijk, want de **vrouwelijke hormonen** worden aangemaakt in het **vetweefsel**.

“Het is niet leuk om bij te komen. Je maakt al een heel proces door en dan is het niet gemakkelijk om op je gewicht te letten.”

“Al mijn zussen zijn bijgekomen na de menopauze. Ik denk niet dat ik alleen bijkom door de behandeling.”

“Ik denk dat een dieet met strikte regels nooit werkt. Het is belangrijk dat je kan blijven genieten, maar dan op een verstandige manier. Daarom is het wel nuttig om deze tips in het achterhoofd te houden wanneer je boodschappen doet.”

“Vroeger gingen we gemakkelijk een ijsje eten in de stad, nu denk ik daar twee keer over na voor we dat gaan doen.”

“Ik voel mij niet voldaan als ik een mager product eet, ik vind het ook minder lekker. En dan ga je daar toch weer suiker bij doen. Voor mij persoonlijk werken volle producten beter.”

Onderstaande aanbevelingen van het Wereld Kanker Onderzoek Fonds en tips van onze diëtist kunnen je hierbij helpen. Aarzel niet om een hulpverlener aan te spreken als je hiermee worstelt.

✓ Streef naar een **gezond gewicht**.

Probeer te streven naar een gewicht binnen ‘gezonde grenzen’, dit wil zeggen een BMI tussen de 18,8 en 24,9. Je BMI kan je makkelijk online berekenen (bv. op www.gezondleven.be/themas/voeding/obesitas-en-overgewicht/body-mass-index-bmi).



✓ Ga aan tafel zitten als je eet, neem er de **tijd** voor en eet **bewust**.

Op die manier voel je beter of je verzadigd bent en eet je dus minder snel te veel.

✓ Eet **veel volkorenproducten, groenten, fruit en peulvruchten**.

Eet iedere dag minstens 30 gram voedingsvezels, 250 gram groenten en twee stukken fruit.

Vezelrijke voeding verzadigt beter. Kies daarom volkorenbrood, zilvervliesrijst, volkorenpasta en een ruime portie groenten en fruit.

✓ Eet **zo min mogelijk fastfood en ander voorbereekt voedsel** waar veel vet of suiker in zit.

Het beperken van die producten helpt je minder calorieën binnen te krijgen en je gewicht gezond te houden. Calorierijke voeding bevat meestal weinig vitamines en mineralen, en ze bevat veel ongezonde vetten en suikers. Vervang die producten door groenten en fruit.

✓ Neem **niet te veel tussendoortjes**.

Dit geldt zowel voor zoete als hartige tussendoortjes. Volle zuivelproducten bevatten meer vet dan de magere en halfvolle varianten, kies daarom voor producten als magere of halfvolle melk, pudding of yoghurt. Voeg zelf geen suiker toe.

Kies als tussendoortje bij voorkeur voedingsmiddelen die weinig calorieën leveren: snoepgroenten, fruit, magere zuivelproducten (zonder suiker), volkorenbrood, rauwkost.

✓ **Beperk** het eten van **rood en bewerkt vlees**.

Eet niet meer dan 350-500 gram rood vlees en bewerkt vlees (ham, salami, worst en andere fijne vleeswaren) per week.

✓ Drink dagelijks **minimaal 1,5 liter water** (of ongezoete dranken).

Drink **zo weinig mogelijk dranken met toegevoegde suiker**. Dranken met veel suiker zijn een belangrijke oorzaak van overgewicht. Voorbeelden zijn frisdranken, fruitdranken en (gezoete) vruchtensappen. **Alcohol bevat veel calorieën** en drink je best zo weinig mogelijk.



✓ Probeer **nooit een maaltijd over te slaan**.

Gebruik liever vier tot zelf zes kleine maaltijden per dag, in plaats van drie grote.

✓ Breng voldoende **afwisseling** in het menu door bijvoorbeeld een **weekmenu** op te stellen.

✓ Ga **één keer per week op de weegschaal** staan.

Je weegt je best iedere week op dezelfde dag en hetzelfde tijdstip. Als je blijft **aankomen of afvallen zonder verklaring, neem dan contact op** met jouw arts, trajectbegeleider of diëtist. Zij kunnen met jou bekijken of er een andere oorzaak is (bijvoorbeeld het ophouden van vocht).

✓ Gun jezelf **tijd**.

Ook al doe je je best door op je voeding te letten en meer te bewegen, toch kan het zijn dat je nog aankomt. Dat kan een vervelend effect van de behandeling zijn. Helaas helpt de aanpassing van je eet- en beweegpatroon niet altijd voldoende. Dat kan erg frustrerend zijn. Weet dat als je niet op je voeding en beweging zou letten, je gewichtstoename veel erger zou kunnen zijn.

✓ Gebruik **geen voedingssupplementen** voor de preventie van kanker. Probeer de voedingsstoffen die je nodig hebt uit voeding te halen door voldoende variatie in te bouwen.

✓ Vraag indien nodig **advies van een diëtiste**.

Voor adressen van diëtisten in jouw regio kan je de website van de Vlaamse Beroepsvereniging van Voedingsdeskundigen en Diëtisten raadplegen: www.vvvd.be. Ook binnen het ziekenhuis kan je terecht voor ondersteuning.

"Ik heb het gevoel dat suiker en alcohol een slechte invloed hebben op mijn stemming."

VOLDOENDE CALCIUM

Het is ook belangrijk om **voldoende calcium** in te nemen. De aanbevolen inname voor calcium ligt tussen 1.200 voor personen zonder risico op osteoporose en 2.000 milligram per dag voor personen met risico op osteoporose. Voor de inname van voldoende calcium wordt het volgende aangeraden.

- **Gezonde voeding:** dagelijks groene groenten, bruin brood en voldoende water. Dit zorgt voor ongeveer 300 mg aan calcium.
- Daarbij nog **3 tot 5 porties zuivelproducten** (elke portie zorgt voor 250 mg calcium), bijvoorbeeld
 - Een glas melk of calcium-verrijkte sojadrink
 - Een potje yoghurt, pudding ...
 - Een portie kaas (bijvoorbeeld één sneetje) zorgt dan weer voor een dubbele dosis calcium (ongeveer 500 mg calcium).

Kies bij voorkeur voor halfvolle of magere producten.

- Meer informatie kan je ook terugvinden in de UZ Leuven-brochure *Osteoporose en andere metabole botziekten* (www.uzleuven.be/brochure/700768).

Om ervoor te zorgen dat de calcium goed aan je botten hecht, heb je ook vitamine D nodig. Die haal je voornamelijk uit zonlicht. We raden dan ook aan je beweging buiten uit te voeren. Soms schrijven we ook botversterkers en vitamine D voor. Aarzel niet om aan jouw arts te vragen of je daarvoor in aanmerking komt.



STOPPEN MET ROKEN



Stoppen met roken is altijd een goede beslissing, zeker wanneer je antikankermiddelen krijgt. Je lichaam krijgt tijdens de therapie immers krachtige geneesmiddelen te verwerken. Door andere schadelijke stoffen zoals tabak te vermijden, voorkom je dat de effecten van de therapie kunnen worden beïnvloed.

“Na véél jaren roken ben ik er van vandaag op morgen mee gestopt.”

“Het stoppen viel me zwaar. Ik kon mij soms optrekken aan een sigaret als ik het moeilijk had. Ik was blij dat ik hulp kreeg bij het stoppen.”

Twijfel je nog om te stoppen met roken? Geen probleem, praat erover met je arts of verpleegkundige. Ook het moment van stoppen kun je met hen bespreken. Voor begeleiding kun je terecht op de rookstopraadpleging op het nummer 016 34 47 75.

ALCOHOL



Er is heel wat controverse over het gebruik van alcohol tijdens en na de behandeling van borstkanker. Het gebruik van alcohol kan tot heel wat algemene gezondheidsproblemen leiden, zoals:

- ✓ Problemen met de lever
- ✓ Verhoogd risico op verschillende kankers (aan de keel, slokdarm, lever, darm en maag)
- ✓ Licht verhoogd risico op het ontwikkelen van (nieuwe) borstkanker
- ✓ Meer last nevenwerkingen zoals warmteopwellingen, gewichtstoename of slaapproblemen

Alcohol bevat veel calorieën, waardoor je makkelijk kan bijkomen. Drink zo weinig mogelijk alcohol. Ook hier is het belangrijk om een **evenwicht** te vinden tussen wat goed is voor je lichaam en af en toe eens genieten. Kleine hoeveelheden (bijvoorbeeld enkele dagen per week, 1 consumptie per dag) kunnen in principe geen kwaad.

Tips om minder alcohol te drinken

- ✓ Kies voor de alcoholvrije variant van bier, wijn en cocktails.
- ✓ Wissel alcoholische en alcoholvrije drankjes af.
- ✓ Neem kleine slokjes en zet je glas na elke slok neer. Zo doe je langer over je drankje.
- ✓ Leng alcoholische drankjes aan met water of frisdrank.
- ✓ Kies voor alcoholische drankjes met een laag alcoholpercentage.
- ✓ Houd een aantal avonden per week alcoholvrij. Kies dan bijvoorbeeld voor vers vruchtensap of koud water met een schijfje citroen.



“Vragen rond medicatie schrijf ik thuis altijd direct op en dan leg ik het zo voor in het ziekenhuis. Om het niet te vergeten.”

ANDERE GENEESMIDDELEN



Vertel jouw arts of zorgverleners welke geneesmiddelen en andere **preparaten** je op dagelijkse basis gebruikt. Neem je bijvoorbeeld maagzuurremmers of antibiotica, of neem je vitaminen, voedingssupplementen, homeopathische middelen of plantenextracten (bijvoorbeeld sint-janskruid)? Het is heel belangrijk dat je je arts daarover informeert. Ogenscheinlijk banale geneesmiddelen en alternatieve preparaten die je op eigen initiatief neemt, kunnen tijdens jouw behandeling af te raden zijn omdat **ze de werking van je behandeling beïnvloeden**. Sommige geneesmiddelen kunnen de werking van de oncologische behandeling versterken. Dan kan je meer last krijgen van nevenwerkingen. Andere kunnen de werking van de behandeling verzwakken.

Door de antihormoontherapie kan je menopauzale klachten krijgen zoals warmteopwellingen en concentratiestoornissen. Er wordt heel wat reclame gemaakt over producten die deze klachten kunnen verbeteren. Verschillende van die producten zijn vanwege je behandeling af te raden. Soms bevatten deze geneesmiddelen namelijk oestrogeen of een voorloper hiervan (fyto-oestrogeen). Hoewel er geen harde wetenschappelijke bewijzen voor zijn, zouden hoge concentraties de werking van jouw antihormoonbehandeling kunnen verminderen. **Alternatieven** die je kan gebruiken staan vermeld in het deel Nevenwerkingen aanpakken van deze gids.

Als je over andere medicatie **twijfelt**, neem je best **contact** op met jouw **huisarts**. Die heeft een volledig beeld over je gezondheid en medicatie.



SEKSUALITEIT EN ZWANGERSCHAPSPREVENTIE



Als je in de menopauze bent (en was vóór de behandeling), ben je niet vruchtbaar. Je hoeft dan geen voorbehoedsmiddelen te gebruiken om een zwangerschap te voorkomen. Bij wisselende seksuele contacten gebruik je het best een condoom om de kans op een seksueel overdraagbare ziekte te verkleinen.

Als je nog niet in de menopauze was vóór de behandeling, is het belangrijk een zwangerschap te voorkomen en een voorbehoedsmiddel te gebruiken. Door chemotherapie en/of antihormoontherapie kan jouw cyclus onregelmatig worden of vallen de bloedingen soms stil. Dat wil echter niet zeggen dat je in de menopauze bent. Je beschermt je dus best altijd tegen een

zwangerschap, want antihormoontherapie kan de zwangerschap en de ontwikkeling van het kindje verstoren. Bespreek een niet-hormonale anticonceptiemethode, bijvoorbeeld condoom of koperspiraal, met jouw arts of trajectbegeleider/verpleegkundige. Bespreek het zeker ook met je zorgverleners als je nog een kindwens hebt. We kunnen regelmatig een bloedafname doen om je hormoonspiegel te evalueren en te beoordelen of je in de menopauze bent. Die bloedafname geeft echter enkel een momentopname en hormoonspiegels kunnen nogal wisselend zijn in de periode rond de menopauze, zeker na chemotherapie of tijdens antihormoontherapie. Het is dus erg moeilijk om de menopauze met zekerheid vast te stellen na antikankertherapie bij vrouwen rond de menopauze.

Ook voor **mannen** is het belangrijk dat er een voorbehoedsmiddel gebruikt wordt. De antihormoontherapie zorgt er niet voor dat je onvruchtbaar bent.

De behandeling kan gevolgen hebben voor je **seksuele ervaring en seksleven**. Lees hierover meer op pagina 41.

WERK EN ANDERE ACTIVITEITEN



Of je jouw normale activiteiten kan verderzetten, hangt af van hoe je je voelt, de aard van je werk, de afspraken met je werkgever enzovoort.

Als je de antihormoontherapie neemt als **aanvulling op een operatie**, raden we aan om na de revalidatie zo veel als mogelijk je 'normale' leven opnieuw op te nemen.

Als je behandeld wordt met antihormoontherapie **ter voorbereiding van een operatie of bij uitzaaiingen**, is het belangrijk om te bekijken welke activiteiten voor jou belangrijk zijn. Als je je goed voelt, mag je gerust verdergaan met je werk, je hobby's en sportactiviteiten. Put jezelf niet uit en neem voordoende rust.

"Als het kon, was ik graag bezig: dat verzette mijn zinnen."

"Luister naar je lichaam."

"Maar dat is mijn nieuwe realiteit, dat is mijn nieuwe ik. Daar gaan we mee door. Die is misschien anders dan de vorige ik. Die heeft wat meer beperkingen, maar die is ook wat rijker geworden."

"In het begin had ik wat last van spierstijfheid. Maar ik ben begonnen wandelen en dat heeft me er echt bovenop geholpen."



EROVER SPREKEN MET JE OMGEVING



Antihormoontherapie is vaak een onzichtbare behandeling voor je omgeving. Het kan helpen dat je de werking en nevenwerkingen bespreekt met bijvoorbeeld je partner. Op die manier is je omgeving op de hoogte van hoe jij je voelt.

Voor de (klein)kinderen in je gezin is het beter dat het leven zoveel mogelijk zijn gangetje gaat. Naar school gaan, hobby's, sportactiviteiten, culturele activiteiten ... dat kan allemaal in de mate van het mogelijke gewoon verdergaan.

Het is normaal dat je als (groot)ouder je (klein)kinderen wil beschermen tegen moeilijke, pijnlijke ervaringen. Ervaring leert ons echter dat het beter is kinderen toch te betrekken en hen informatie te geven aangepast aan hun leeftijd. Je kan kort vertellen hoe jij je voelt en hoe je tegen de behandeling aankijkt en wat de behandeling inhoudt. Kinderen begrijpen dan beter hoe jij reageert of wat je doormaakt. Je kan je (klein)kinderen op een eenvoudige manier zeggen wat je graag hebt dat ze in deze situatie doen. Je kunt hen uitnodigen iets over hun eigen gevoelens te zeggen. Op die manier bied je hen een houvast. Tegelijkertijd geef je aan dat de eigen gevoelens normaal zijn.

Als het voor jou moeilijk is om hierover te praten met je (klein)kinderen, aarzel dan niet hulp of advies te vragen aan de sociaal werker, psycholoog of pastoraal werker in het ziekenhuis.

Op pagina 57 vind je aanvullend een lijst met nuttige leestips, voor jezelf of voor de (klein)kinderen.



“Wat mij geholpen heeft, is erover praten met mensen uit de onmiddellijke omgeving. Mijn ervaring was dat bijvoorbeeld collega’s, burens en vrienden dachten: ‘Och, een pilletje nemen is toch niet zo erg.’ Ik heb uitgelegd hoe ingrijpend de medicatie was op mijn dagelijks leven.”

“Mijn man praat over zijn werk, over de kinderen ... Ik had het gevoel dat hij er helemaal gerust in was wat er met mij gebeurde. Maar toen ik hem daarover aansprak, zei hij dat hij wel degelijk angstig was.”



DEEL 3: THUIS OMGAAN MET NEVENWERKINGEN

Tijdens je behandeling ben je vooral thuis. Met onze zorg en met deze brochure willen we steun betekenen en advies aanreiken wanneer je thuis nevenwerkingen van je behandeling ondervindt.

Antihormoontherapie kan nevenwerkingen veroorzaken. De meeste nevenwerkingen worden veroorzaakt door de reactie van je lichaam op de medicatie.

INLEIDING

Sommige mensen hebben veel last van bijwerkingen, anderen merken er bijna niet van. Laat je niet beïnvloeden door verhalen van anderen. Iedereen reageert anders op een bepaalde behandeling. Bovendien heeft de ernst van de bijwerkingen niets te maken met het effect van de behandeling. Als er veel bijwerkingen zijn, betekent dat niet dat de geneesmiddelen beter zouden werken. En als er geen bijwerkingen zijn, betekent dat dus niet dat de medicatie niet werkt.

De volgende strategieën helpen om je zo goed mogelijk tegen deze nevenwerkingen te wapenen:

- 1 Nevenwerkingen voorkomen
- 2 Nevenwerkingen thuis opvolgen
- 3 Nevenwerkingen tijdig melden en bespreken met zorgverleners
- 4 Nevenwerkingen zoveel mogelijk aanpakken



NEVENWERKINGEN VOORKOMEN

1

Bescherm jezelf tegen een aantal nevenwerkingen door:



Voldoende te bewegen,
pagina 44



Een goede emotionele
gezondheid, pagina 52



Een goede slaaphygiëne,
pagina 51



Gevarieerde voeding,
pagina 20



NEVENWERKINGEN THUIS OPVOLGEN

2

Door je klachten goed op te volgen, heb je sneller in de gaten wanneer een klacht lang aanhoudt of ernstig wordt. Het helpt je ook om in te schatten wanneer het zinvol of zelfs noodzakelijk is om je zorgverleners te raadplegen. Het opvolgen van je klachten helpt je bovendien om de nevenwerkingen die je thuis hebt ervaren, bij een volgend ziekenhuiscontact te bespreken met je arts en je verpleegkundige. Je kan je klachten opschrijven op een blad papier en dat meenemen naar je volgend contact in het ziekenhuis.

“Vraag meer uitleg over jouw anti-hormoontherapie bij je behandelend arts voor je mogelijke nevenwerkingen op de bijsluiter begint te lezen.”

“Iedereen reageert anders, het is niet alleen de antihormoontherapie die een effect heeft op je lijf en geeft, maar alles wat je meemaakt of hebt gemaakt.”

NEVENWERKINGEN TIJDIG MELDEN EN BESPREKEN

3



Je zorgverleners willen je ondersteunen bij je klachten. Aarzel dus niet om je nevenwerkingen met hen te bespreken.

In de bijlage van het specifieke geneesmiddel dat jou wordt voorgeschreven, vind je nog meer informatie in verband met specifieke nevenwerkingen.

Heb je ernstige klachten of ben je onzeker over de nevenwerkingen die je voelt, neem dan zeker contact op met je zorgverleners in het ziekenhuis of met je huisarts. Tijdig advies is van het grootste belang voor je klachten én voor je behandeling. Contactgegevens vind je hieronder.

“Spreek erover, zeker als iets niet duidelijk is. Je mag niet denken dat je het niet mag zeggen. Jij bent het die de dingen voelt en die het recht heeft om vragen te stellen. De hulpverleners hebben de plicht om de informatie op een verstaanbare, duidelijke manier uit te leggen.”

“Ik heb een week gewacht voor ik mijn medicatie heb genomen. Ik had zoveel bang van de nevenwerkingen. Het is zo een lange lijst. Maar uiteindelijk heb ik ze genomen en heb ik geen last gehad van nevenwerkingen.”

Trajectbegeleiding	<ul style="list-style-type: none"> • e-mail trajectbegeleiding: trajectbegeleiding.mbc@uzleuven.be • tel. 016 34 29 18 (sociaal werk) • tel. 016 34 29 29 (verpleegkundige) 	Ze kunnen samen met jou op zoek gaan naar manieren om de nevenwerkingen te verlichten.
Consultatie oncologie	tel. 016 34 66 70 (8.15-16.15 uur)	Ze kunnen een vervroegde controleafspraak maken als dit nodig is.
Sociaal werk	tel. 016 34 86 20	Ze kunnen emotionele ondersteuning bieden aan jou en/of je naasten. Ze kunnen ook ondersteunen bij praktische regelingen (bijvoorbeeld vervoer).
Contactpersoon	Noteer hier het nummer van jouw contactpersoon:	



NEVENWERKINGEN AANPAKKEN



Deze brochure bundelt talloze tips van professionele zorgverleners en lotgenoten. Lotgenoten vertellen hoe zij een klacht hebben ervaren, hoe ze ermee omgingen en wat hen hielp. Deze tips kunnen je helpen om klachten aan te pakken, of om een manier te vinden om ermee om te gaan. Raadpleeg deze tips als je thuis met nevenwerkingen geconfronteerd wordt.



“Het is gemakkelijk om de anti-hormoontherapie als boosdoener te zien en als dat helpt, dan moet je dat zeker doen, maar soms zorgt die boeman er ook voor dat het moeilijker wordt om je medicatie in te nemen. Persoonlijk zie ik de medicatie als mijn bondgenoot, degene die me helpt om die nieuwe realiteit, die nieuwe ik helemaal ten volle te worden.”

“Laat je niet bang maken door de gruwel verhalen die de ronde doen, maar wees er je wel bewust van dat het ingrijpend is op je leven. Probeer er niet mee te vechten.”

“Niet alle personen hebben dezelfde nevenwerking.”

“In het begin had ik wel wat nevenwerkingen, maar deze zijn gebeterd naargelang de tijd.”

WARMTEOPWELLINGEN	33
VAGINALE VERANDERINGEN	35
ERECTIEPROBLEMEN BIJ DE MAN	39
MINDER ZIN IN SEKS	41
GEWRICHTSKLACHTEN	43
GEWICHTSTOENAME	47
CONCENTRATIESTOORNISSEN	48
SLAPELOOSHEID	50
WISSELEND HUMEUR	52
BOTONTKALKING OF OSTEOPOROSE	54

Bijkomende zijn er enkele klachten die uitsluitend kunnen voorkomen bij bepaalde producten. Dat soort klachten worden aangehaald in de specifieke therapiebijlage.

WARMTEOPWELLINGEN

WAT KUN JE ONDERVINDEN?

Een warmteopwelling is een **plotse aanval van warmte**, waarbij voornamelijk het hoofd en de nek- en halsstreek rood kunnen worden. Ze worden ook vaak vapers genoemd. Ze kunnen gepaard gaan met zweten, eventueel hartkloppingen en angst-aanvallen. Deze hartkloppingen zijn onschuldig. Een vaper duurt meestal enkele minuten en verdwijnt even plots. Uitzonderlijk kan het tot een half uur aanhouden. Warmteopwellingen kunnen je op elk moment van de dag overvallen, ook 's nachts. Algemeen wordt aangenomen dat koffie (cafeïne), een te warme omgeving, alcohol, sterk gekruid voedsel, emoties, stress en angst de opwelling kunnen uitlokken. Dat kan echter verschillen van persoon tot persoon.



ADVIEZEN VAN PROFESSIONALS EN LOTGENOTEN

- ✓ Ga na welke zaken bij jou een warmteopwelling **veroorzaken**. Herken je niet onmiddellijk wat bij jou de uitlokkende factoren zijn, hou dan een dagboek bij gedurende enkele dagen. Noteer wat je gegeten en gedronken hebt, maar ook hoe je je voelde en wat de situatie was. Zo kan je alsnog een patroon herkennen. Wanneer je weet wat je uitlokkende factoren zijn, kan je bewust gaan kiezen: vermijden of niet. Wanneer je ze niet vermijdt, maar wel weet hoe het komt dat ze er zijn, is dat vaak ook al makkelijker om ermee om te gaan.
- ✓ Draag **onderkleding** die de huid laat ademen en zweet kan absorberen, bijvoorbeeld katoen. Het nadeel van katoen is dat het niet snel droogt. Microfibers daarentegen drogen heel snel, waardoor ook je bovenkledij droog blijft.
- ✓ Draag je kledij in **verschillende lagen** (bijvoorbeeld T-shirt, truitje, vestje), zodat je bij een warmteopwelling ongemerkt een laagje kan uittrekken.

“Ik heb nooit een warmteopwelling gehad, ook niet tijdens mijn menopauze.”

“Niet elke vaper is even fel. Zo kan je soms gewoon één of twee keer zuchten en het is al weer voorbij. Of door het gewoon al eens te benoemen dat het er is.”

“Ik heb vooral 's nachts last van warmteopwellingen. Het helpt om met mijn voeten op een koude vloer te staan of wat koel water over mijn polsen te laten lopen. In mijn blootje slapen helpt ook.”

“Voor mij werkt sporten en zo weinig mogelijk stress ervaren.”

“Kledij in laagjes dragen helpen me zeker, ik kan snel iets uittrekken. Ook de gedachte dat de warmteopwelling niet lang duurt en snel weer wegtrekt helpt me. Als het mogelijk is, ga ik even in een ander lokaal of even buiten en dan is het zo opgelost.”

“Ik kleed mij altijd in laagjes. Dan kan je gemakkelijk en discreet iets uitdoen. Want zo'n dikke pull, dat is toch een ander verhaal.”

“Als men ervoor open staat, helpt het zeker.”

“Ik ben gerustgesteld door het idee dat de warmteopwellingen erbij horen. Het is een beetje aftasten waar je je goed bij voelt (bv. yoga of mindfulness), maar er is zeker iets bij wat de klachten vermindert.”

- ✓ Neem een pakketje **vochtige doekjes** mee. Dit kan helpen om je hals en handen kort te verfrissen, als er geen toilet in de buurt is.

- ✓ Gebruik **katoenen lakens** als beddengoed en **verlucht de kamer** goed overdag.

- ✓ Probeer bij het opkomen van een warmteopwelling **altijd langzaam en diep te ademen vanuit de buik**. Adem bijvoorbeeld 2 seconden in en 4 seconden uit. Zo kan je jouw lichaam beter controleren. Ook yoga en meditatieoefeningen kunnen helpen. Binnen UZ Leuven kan je een afspraak maken met onze relaxatietherapeut. Maar kijk zeker ook eens op het internet naar:

- De app van Headspace®
- YouTube: bodyscan van Edel Maex
- YouTube: yoga van Erin Motz



- ✓ Overweeg de **inname van Serelys®**, een veilig plantaardig product op basis van pollen.

Er bestaat toch enig wetenschappelijk bewijs dat dit de opwellingen wat kan doen verminderen. Je neemt 1 keer per dag 2 tabletten samen in. Na één tot twee maanden kan je mogelijk een effect voelen. Als het niet werkt, stop je er het best mee. Dit product is vrij te verkrijgen bij de apotheek.

- ✓ Bespreek met je arts **andere opties**.

Er zijn verschillende andere geneesmiddelen die warmteopwellingen kunnen doen afnemen. Het gaat over erkende geneesmiddelen die op hun beurt ook nevenwerkingen kunnen veroorzaken (maaglast, droge mond ...), maar over het algemeen worden ze prima verdragen. Na één tot twee maanden kan je mogelijk een effect voelen. Als het niet werkt, stop je er het best mee.

- ✓ **Let op** met zogenaamde alternatieve geneesmiddelen en voedingssupplementen waarvoor veel **reclame** gemaakt wordt, maar geen enkel wetenschappelijk bewijs bestaat.

Meer info vind je in deel 2 van deze gids onder *Andere geneesmiddelen* (pagina 24).

BLIJF ER NIET MEE ZITTEN



Bij vragen of voor advies bij warmteopwellingen kan je terecht bij de zorgverleners in het ziekenhuis. Aarzel niet om er met hen over te spreken of hen te contacteren. Contactgegevens vind je op pagina 31.

VAGINALE VERANDERINGEN

WAT KUN JE ONDERVINDEN?

Een antihormoontherapie veroorzaakt een verandering in het natuurlijke hormonale evenwicht. Oestrogenen zorgen er onder andere voor dat het vaginale slijmvlies vochtig blijft. Door de therapie wordt de vagina meestal droger en het slijmvlies dunner. Een droge vagina kan irritatie geven bij beweging (bijvoorbeeld bij het wandelen of fietsen), kan pijn geven bij het vrijen en ook infecties (blaas- en schimmelinfecties) in de hand werken.

Een blaasontsteking kan je herkennen aan:

- Prikkend gevoel bij het plassen
- Vaak, kleine hoeveelheden moeten plassen
- Slecht ruikende urine

Een vaginale schimmelinfectie kan je herkennen aan:

- Meer vaginale uitscheiding
- Geurende uitscheiding
- Kleverige en niet doorzichtige uitscheiding
- Vaginale jeuk

“Ik merkte bij mezelf dat vaginale veranderingen niet statisch zijn, maar voortdurend veranderen.”



ADVIEZEN VAN PROFESSIONALS EN LOTGENOTEN

ALGEMENE HYGIËNISCHE INTIEME ADVIEZEN

- ✗ Draag katoenen ondergoed.
- ✗ Vermijd geurend toiletpapier en synthetische inlegkruisjes zo veel als mogelijk, of kies een alternatief zonder parfum.
- ✗ Vermijd spannende broeken.

“Ik heb weinig vaginale klachten, enkel wat irritatie. Nadat ik geen zeep meer gebruikte voor mijn intiem toilet, werd het na verloop van tijd beter.”

- ✗ Gebruik geen zepen voor je intiem toilet. Kies voor zuiver lauw water of een kleine hoeveelheid vloeistof speciaal voor intieme hygiëne, of voor ‘zeep zonder zeep’ (bijvoorbeeld Saforelle®, Zwitsal®).
- ✗ Scheer de haartjes die de vaginale ingang en clitoris beschermen, best niet weg. Schaamhaar is een natuurlijke barrière tegen vuiltjes.

EEN BLAASONTSTEKING KAN JE VOORKOMEN DOOR DE VOLGENDE MAATREGELEN:

- Drink minstens 1,5 tot 2 liter (water) per dag.
- Ga na het vrijen naar het toilet om te plassen.
- Probeer de tips die hieronder staan onder ‘vaginale droogte die continu last geeft’.



“Ik gebruik glijmiddel, maar ik vind het ook belangrijk om erover te praten met mijn partner.”

VAGINALE DROOGTE DIE ENKEL LAST GEEF BIJ BETREKKINGEN:

- ✓ Gebruik een **glijmiddel op water-, siliconen- of oliebasis** tijdens het vrijen om wrijving en irritatie te verminderen.
 - Glijmiddel op **waterbasis** is geschikt bij **matige vaginale droogte**. Bij een te dun vaginaal slijmvlies heeft dit middel de neiging om (te) snel op te drogen, waardoor je tijdens het vrijen opnieuw glijmiddel moet gebruiken. Deze producten zijn in de supermarkt, online of via de apotheek verkrijgbaar. Voorbeelden: Pjur Med Repair Glide®, Lubrilan®, KY-gel®.
 - Glijmiddel op **siliconenbasis** is aangewezen bij **sterke vaginale droogte**. Dit middel legt een (film)laagje en droogt niet op. Het nadeel is dat dit product vlekken geeft op kledij en best niet samen met een condoom gebruikt wordt. Deze producten zijn online of via de apotheek verkrijgbaar. Voorbeeld: Pjur Med Premium Glide®.
 - Glijmiddel op **oliebasis** legt, net als glijmiddel op siliconenbasis, een laagje. Ook deze middelen geven vlekken op kledij en kunnen condooms aantasten. Voorbeelden: amandelolie, kokosolie (dit laatste geeft wel meer risico op infecties).
- ✓ Breng voldoende glijmiddel aan op de geslachtsorganen van **je partner en jezelf**.



VAGINALE DROOGTE DIE CONTINU LAST GEEFT: VAGINALE BEVOCHTIGER BIJ VAGINALE DROOGTE OF DROOGTE TUSSEN DE SCHAAMLIPPEN

- **Dagelijks** inbrengen of aanbrengen gedurende de **eerste 7-10 dagen**. Nadien kan je **afbouwen** naar 1 tot 3 keer per week. Heb je voornamelijk last tussen de schaamlippen (uitwendig) dan kan je de bevochtiger op deze zone smeren. Heb je voornamelijk last binnenin, dan breng je de bevochtiger in zoals voorschreven op de verpakking.
- Breng de bevochtiger 's **avonds** aan, na het avondtoilet en net voor het slapengaan. Dit om een 'lekkend gevoel' te vermijden en hechting tegen de vaginawanden te bevorderen.
- Enkele **voorbeelden**: MucoGYNE[®], Vagisan[®], Cicatridine[®], Mithra Intim[®], Premeno Duo[®], Intimhae Nutrisante Gel[®], Replens[®] of kokosolie. Met uitzondering van de twee laatste zijn alle producten te vinden in de apotheek. Jouw arts kan ook een voorschrift maken voor een magistrale bereiding die goedkoper is. Replens[®] kan je makkelijk en veilig online bestellen, net als de andere producten. Kokosolie vind je in ieder warenhuis, maar dat is iets moeilijker in te brengen. Je kan er zelf ovules van maken om ze in te brengen (meer info daarover kan je krijgen bij trajectbegeleiding of de seksuoloog).
- Nieuw onderzoek heeft aangetoond dat het gebruik van een glijmiddel met een bevochtiger **even efficiënt** kan zijn om vaginale droogte te behandelen als een crème die vrouwelijke hormonen bevat.
- Wanneer de bovenstaande tips onvoldoende helpen, kan je **andere opties bespreken met je arts**. Voorbeelden zijn vaginale ovules die een zeer lage dosis vrouwelijke hormonen bevatten, of de Mona Lisa Touch[®]. Dit laatste is een toestel dat de wand van je vagina lasert. Het is pijnloos en de eerste resultaten zijn veelbelovend. De techniek wordt nog verder uitgetest.

Als je last hebt van meer uitscheiding kan je een beschermende en helende crème smeren tussen of op de schaamlippen, zoals Deumanvan[®] of Bepanthol[®] beschermende babyzalf of kokosolie. Als je last heb van irritatie tussen of van de schaamlippen, kan je de eerder genoemde bevochtigers uitwendig smeren. Bij branderigheid kan er een zalf voorgeschreven worden door je arts. Neem zeker contact op voor een voorschrift.

BLIJF ER NIET MEE ZITTEN



Bij vragen of voor advies bij vaginale problemen kan je terecht bij de zorgverleners in het ziekenhuis. Aarzel niet om er met hen over te spreken of hen te contacteren. Ze kunnen zo nodig ook doorverwijzen naar onze eksuologen. Contactgegevens vind je op pagina 31.

ERECTIESTOORNISSEN BIJ MANNEN

WAT KUN JE ONDERVINDEN?

Erectiestoornissen kunnen verschillende oorzaken hebben:

- ✓ Gevoelens rond borstkanker en een mogelijks veranderd lichaam door de behandeling
- ✓ Antihormoontherapie door een veranderde hormoonspiegel
- ✓ Vermoeidheid

ADVIEZEN VAN PROFESSIONALS EN LOTGENOTEN

Lees zeker de tips onder:

- Emotionele gezondheid: pagina 52
- Minder zin in seks: pagina 41



ENKELE ALGEMENE TIPS:

- ✓ Over seksualiteit **mag en kan** gepraat worden. De **hulpverleners** zijn getraind om je daarin te ondersteunen. Aarzel niet om hen te contacteren als je vragen of problemen ondervindt.
- ✓ Zorg voor **voldoende opwinding**. Het is belangrijk dat je een ontspannen sfeer creëert.
- ✓ Een **penispomp** (type vacuümpomp) kan deel uitmaken van het voorspel. Je schuift dan een koker over de penis. Door deze vacuüm te pompen komt er extra bloed in de penis. Je kan er dan een ring omheen schuiven. Doordat de bloeddoorstroming beperkt wordt, kan je penis koud aanvoelen. Je mag de ring maximum 30 minuten ter plaatste laten.

- ✓ Bespreek de mogelijke medicamenteuze opties (erectiepil of penisinjecties) met je hulpverlener.
- ✓ Meer informatie kan je vinden via www.kanker.be/pati-ntenhulp/intimiteit-en-seksualiteit.



BLIJF ER NIET MEE ZITTEN



Bij vragen of voor advies rond erectiestoornissen kan je terecht bij de zorgverleners in het ziekenhuis. Aarzel niet om er met hen over te spreken of hen te contacteren. Ze kunnen zo nodig ook doorverwijzen naar onze seksuologen. Contactgegevens vind je op pagina 31.

MINDER ZIN IN SEKS

WAT KUN JE ONDERVINDEN?



Minder zin in seks kan verschillende oorzaken hebben:

- Gevoelens rond de verwerking van de diagnose en behandeling van borstkanker
- Een mogelijk veranderd lichaam door de behandeling
- Pijnlijk of moeilijk seksueel contact door een drogere vagina of erectiestoornissen, waardoor het plezier wegebt
- Warmteopwellingen, maar bijvoorbeeld ook door het gebruik van medicatie om de vapers tegen te gaan
- Vermoeidheid

Sommige vrouwen die tamoxifen nemen, kunnen dan weer meer zin in seks ervaren.

“De afnemende zin in seks is zeer persoonlijk, in onze relatie was er al een langere tijd minder lichamelijk contact.”

“De zin in seks en/of het gebrek aan voldoende vochtig zijn, heeft vaak niets te maken met je zin in seks of de mate van opwinding. Je lichaam reageert gewoon anders op prikkels en ik vind het belangrijk dat mijn partner dat ook weet. Op die manier twijfelt mijn partner niet aan de seks en krijg ik ook weer meer vertrouwen in mijn lichaam en in het vrijen.”

“Ik heb niet minder zin in seks, maar het is anders. Ik zeg niet dat het minder goed is, maar je beleeft het op een andere manier.”

Veel praten met je partner is de boodschap.”

“Het is heel individueel hoe jij en je partner ermee omgaan.”

“Het is niet slecht dat het anders is. Het kan ook verrijkend zijn, je gaat opzoek naar andere dingen.”

“Mijn partner was bang om opnieuw intiem te zijn met mij, omdat ik kanker heb gehad. We hebben dit samen kunnen bespreken.”

“Het is inderdaad anders om te vrijen met of zonder antihormoontherapie. Mijn libido is niet gewoon minder, het is anders. Ik heb nog steeds enorm veel zin om te vrijen, maar ik denk dat het ook komt omdat ik anders kijk naar de seksuele beleving. Het gaat om intimiteit, elkaar verwennen, genieten ... niet alleen maar om het klaarkomen. Dat mag niet het enige doel zijn.”

“Het duurt bij mij langer om klaar te komen, maar het kan nog altijd.”

ADVIEZEN VAN PROFESSIONALS EN LOTGENOTEN

Lees zeker de tips onder:

- Vaginale veranderingen: pagina 35
- Erectiestoornissen: pagina 39
- Warmteopwellingen: pagina 33
- Emotionele gezondheid: pagina 52



ENKELE ALGEMENE TIPS:

- Over seksualiteit mag en kan gepraat worden. De hulpverleners zijn getraind om je daarin te ondersteunen. Aarzel niet om hen te contacteren als je vragen of problemen ondervindt.
- Geef jezelf en ook je partner de nodige tijd om te leren omgaan met de veranderingen in je lichaam. Probeer er samen over te praten. Het is normaal dat je als koppel een zekere voorkeur in seksualiteitsbeleving hebt ontwikkeld. Soms kan die nu onaangenaam, ongemakkelijk of pijnlijk zijn. Een nieuwe manier ontdekken vraagt niet alleen tijd, maar ook oefening. Durf aan elkaar een aantal vragen te stellen: “wat vind je leuk, waar heb je zin in, wat doet pijn ...”.
- Als seksualiteit pijnlijk is of wordt doordat je verkramppt, kan een begeleiding door een **bekkenbodemtherapeute** zinvol zijn (kinesitherapeut).
- Zorg voor een **goede voorbereiding**: ontspannen sfeer, voldoende voorspel.
- Er zijn **verschillende manieren** om seksualiteit te **belev**en (strelen, erotisch zoenen, contact met de mond of met de hand, penetratie ...). Kies een manier die voor jullie kan en prettig aanvoelt.
- Meer informatie kan je terugvinden via www.kanker.be/pati-ntenhulp/intimiteit-en-seksualiteit.



BLIJF ER NIET MEE ZITTEN

Bij vragen of voor advies rond seksualiteit en intimiteit kan je terecht bij de zorgverleners in het ziekenhuis. Aarzel niet om er met hen over te spreken of hen te contacteren. Ze kunnen zo nodig ook doorverwijzen naar onze seksuologen. Contactgegevens vind je op pagina 31.



GEWRICHTSKLACHTEN

WAT KUN JE ONDERVINDEN?

Gewrichtsklachten komen regelmatig voor. Ze ontstaan niet door beschadiging van het gewricht, maar door vocht dat zich rond de pezen opstapelt. De pijn verbetert dan meestal ook na het bewegen van het gewricht. 's Morgens of na een lange periode zonder beweging zijn de pijnen vaak het ergst. Naast gewrichtsklachten kunnen er ook soms spierkrampen optreden, meestal in de kuiten.



“Ik had eerst meer last van gewrichtsklachten, maar daarna ben ik overstapt naar een andere behandeling en was het beter.”

“Bewegen helpt inderdaad, maar het neemt niet altijd alle klachten weg.”

“Ik dacht eerst dat ik reuma kreeg, maar het was het pilletje.”

ADVIEZEN VAN PROFESSIONALS EN LOTGENOTEN

Lees zeker de tips onder:

- Voeding (zie pagina 20): vermijd overgewicht, zodat jouw gewrichten niet overbelast raken.
- Emotionele gezondheid zie pagina 52: de manier waarop je naar klachten kijkt, bepalen vaak de intensiteit. Door cognitieve therapie of gedragstherapie, leer je op een andere manier naar je klachten kijken, waardoor je ze beter gaat verdragen. Je kan contact opnemen met een psycholoog gespecialiseerd in gedragstherapie.

“'s Morgens uit mijn bed springen zoals ik als kind deed, is niet meer mogelijk.”

“Voor mij komen die gewrichtsklachten ook voor als ik even heb stilgezeten, bijvoorbeeld een film kijken, een tijdje aan het bureau zitten ... Zelfs bij het schillen van aardappelen omdat ik dan lang eenzelfde houding hebt aangenomen.”

“Ik voel me altijd beter als ik bewegen heb, vooral minder stijf.”

TIPS ROND BEWEGEN:

Bewegen geeft aanzienlijk minder pijn omdat er zich dan minder vocht ophoopt rond de pezen. Daarnaast helpt voldoende bewegen je om je conditie op peil te houden, je gewicht stabiel te houden en je spieren te versterken. Bovendien zorgt het ook voor afleiding.



Wat bedoelen we met ‘actief zijn’? Over het algemeen is het advies om dagelijks 30 minuten licht tot matig fysiek actief te zijn. Als dat voor jou te veel is, kan je kiezen om drie keer per dag telkens tien minuten actief te zijn. Elke dag bewegen heb je nodig om je conditie te verbeteren of zelfs op peil te houden. Actief zijn kan op verschillende manieren. Het belangrijkste daarbij is je beweging of activiteiten af te stemmen op jouw mogelijkheden. Voor de ene betekent dat licht huishoudelijk werk (bijvoorbeeld tafel dekken of afruimen) of in huis rondwandelen tijdens het telefoneren. De andere gaat wat in de tuin werken, wat poetsen of strijken, een fietsrit of wandeling maken.



Regelmatig intensiever bewegen is ook belangrijk, als je ziekte het toelaat. Dat wordt ook geadviseerd voor het herstel na een operatie voor borstkanker. De volgende richtlijnen van de Wereldgezondheidsorganisatie worden aangeraden:

✓ **Minstens 2,5 uur per week matig intensief sporten.**

Bijvoorbeeld een stevige wandeling zonder dat je buiten adem bent of tuinieren. Dat mag je opbouwen tot 5 uur per week voor een maximaal effect. Zo kan je proberen een half uurtje per dag te gaan wandelen.

✓ Of je kan ook minstens **1 uur en een kwartier intensief sporten.**

Daarbij voel je dat je lichaam harder werkt en je ademhaling sneller gaat. Zo kan je gaan snelwandelen, joggen, fietsen of zwemmen. Je past de activiteit aan je conditie aan en kiest best iets wat je leuk vindt.



✓ Dit combineer je **minstens 2 keer per week met spierversterkende oefeningen.**

Zo kan je wat buikspieroefeningen doen, enkele keren door de knieën gaan ('squat' of 'lunge') en weer rechtkomen of met een licht gewichtje, bijvoorbeeld een flesje water, je armen versterigen. Je kan ook ondersteuning vinden in een fitness of sportgroep bij jou in de buurt.



squat-oefening

lunges-oefening



Ik heb een revalidatieprogramma gevolgd: echt een aanrader!”



“Bewegen in de natuur heeft mij enorm geholpen.”

“Door de klachten hou ik soms mijn lichaam verkeerd. Dan helpt het om een keer langs de osteopaat te gaan.”

Veel mensen vinden sporten in groep aangenamer. Je kan je aansluiten bij een lokale sportvereniging. Bovendien hebben verschillende borstcentra of oncologische centra een revalidatieprogramma. In UZ Leuven kan je meedoen aan KanActief (www.uzleuven.be/kanactief) of kan je je aansluiten bij KanActief plus (www.kanactiefplus.be). Kijk zeker ook eens op de website van een ziekenhuis in jouw buurt of op de volgende website www.allesoverkanker.be/oncorevalidatie.



WIST JE DAT?

Wanneer je buiten beweegt in het zonlicht, neemt je lichaam ook vitamine D op, wat belangrijk is bij de opname van calcium in je botten. Bovendien kan bewegen helpen om je evenwicht te bewaren of te verbeteren, waardoor je minder risico hebt om te vallen.

ANDERE ALGEMENE TIPS ZIJN:

- Met een **warmwaterzak** of een **kersenpitkussen** kan je plaatselijk het pijnlijke gewricht verwarmen.
- Maak je gewrichten los als je een periode van rust hebt gehad: draai met de enkels en knijp in een stressbal.
- Nieuw onderzoek focust zich onder andere op het gebruik van **acupunctuur** als ondersteunende behandeling.
- Contacteer zeker je **hulpverlener**. Er zijn verschillende anti-hormoonbehandelingen mogelijk en die geven niet allemaal dezelfde nevenwerkingen. Een aanpassing van de behandeling kan de klachten vaak doen verminderen.

BLIJF ER NIET MEE ZITTEN



Bij vragen of voor advies rond gewrichtsklachten kan je terecht bij de zorgverleners in het ziekenhuis. Aarzel niet om er met hen over te spreken of hen te contacteren. Contactgegevens vind je op pagina 31.

GEWICHTSTOENAME

WAT KUN JE ONDERVINDEN?

Algemeen wordt aangenomen dat antihormoontherapie een gewichtstoename van twee tot drie kilogram kan veroorzaken. Dat is te vergelijken met de toename tijdens een natuurlijke menopauze. Er vinden heel wat veranderingen plaats in het lichaam, waardoor het lichaamsgewicht kan toenemen. Mogelijk zorgt de antihormoontherapie voor onbedoelde gewichtstoename, door bijvoorbeeld een toegenomen eetlust en een veranderde lichaams-samenstelling. Doordat vetcellen minder energie verbruiken dan spieren, heb je minder energie nodig (en dus ook minder calorieën). Daarnaast kan de antihormoontherapie ervoor zorgen dat de stofwisseling trager wordt, wat ook betekent dat jouw lichaam minder energie nodig heeft. We zien vaak ook dat door eventuele nevenwerkingen van de behandeling, zoals vermoeidheid of smaakverandering, je leefstijl kan veranderen. Zo kan het zijn dat je minder beweegt of dat jouw eetpatroon verandert, maar ook gevoelens van stress, verdriet en spanning kunnen zorgen voor een toename van de eetlust.

ADVIEZEN VAN PROFESSIONALS EN LOTGENOTEN

Bekijk zeker de tips onder:

- **Bewegen (zie pagina 44):** door te bewegen verbruik je niet alleen calorieën, maar maak je ook spieren aan. Spieren verbranden extra calorieën.
- **Voeding (zie pagina 20)**
- **Emotionele gezondheid (zie pagina 52):** wanneer je hevige emoties ervaart, is de kans groter dat je meer gaat eten.

BLIJF ER NIET MEE ZITTEN



Bij vragen of voor advies rond gewichtstoename kan je terecht bij de zorgverleners in het ziekenhuis. Aarzel niet om er met hen over te spreken of hen te contacteren, ze kunnen je ook doorverwijzen naar een diëtist. Contactgegevens vind je op pagina 31.

“Het is niet gemakkelijk om hier een lijn in te trekken. Ik viel namelijk af.”

“Je maakt een heel proces door en je lichaam verandert. Dat heb ik heel hard gemerkt.”

“Ik probeer veel te bewegen. Ik heb een revalidatieprogramma gevolgd, een echte aanrader! Ik heb een gewichtstoename van ongeveer 3kg, heel moeilijk om het terug naar mijn vroegere gewicht te krijgen.”

“Ik heb vooral gezond proberen te eten.”

CONCENTRATIESTOORNISSEN

“Ik ben al wat op leeftijd en ik heb vergeet vaak namen. Mijn omgeving zegt dan: “Ja, je wordt al een dagje ouder.” Maar bij mij is dat echt wel anders. We leggen ons er soms wat te snel bij neer dat het van de ouderdom zou komen.”

“Ik ben gaan eten met een vriendin. Er gebeurde van alles rond ons en ik moest me erg concentreren op het gesprek. Dat had ik vroeger nooit.”

“Als er veel prikkels zijn merk ik dat ik die moeilijk buitengesloten krijg. Het wordt ook alsnog moeilijker om twee taken tegelijk te doen. Dan moet ik zeggen: Stop, eerst afwerken.”

“Als ik vermoeid ben, heb ik meer last om me te concentreren.”

“Soms moet ik vragen of iemand iets wil herhalen wat die net gezegd heeft. Dat is niet uit desinteresse, maar omdat mijn focus even ergens anders was.”

“Vergeeten wat je ook al weer komt doen in de keuken.”

WAT KUN JE ONDERVINDEN?

Vrouwen melden regelmatig dat ze last hebben van concentratieproblemen na of tijdens de behandeling van borstkanker. Veel vrouwen en mannen ervaren dit op een verschillende manier, enkele voorbeelden zijn:

- Vergeten wat je in de keuken ging halen
- Moeilijk namen onthouden
- Het gevoel hebben dat je trager denkt
- Moeilijker op bepaalde woorden komen

Ook personen die geen antihormoontherapie, bestraling en chemotherapie kregen, melden die klachten. Dat doet vermoeden dat het niet alleen de behandeling is die deze klacht veroorzaakt, maar voornamelijk ook de stress en de gevoelens die de diagnose en behandeling met zich meebrengen.



ADVIEZEN VAN PROFESSIONALS EN LOTGENOTEN

Om je te kunnen concentreren, is het belangrijk dat je je zowel lichamelijk als emotioneel goed voelt. Kijk dus ook eens naar:

- Bewegen (pagina 44)
- Je emotionele gezondheid (pagina 52)

Wat je ook kan proberen:

- ✓ Train je geheugen dagelijks door bijvoorbeeld een kruiswoordraadsel of puzzel op te lossen.
- ✓ Lees heel bewust een boek: wanneer je afgeleid bent, begin de zin of pagina opnieuw te lezen.
- ✓ Vermijd multitasking, werk taken één per één af.
- ✓ Maak lijstjes.
- ✓ Cognitieve therapie door een psychologe kan je helpen om op een andere manier naar deze klacht te kijken en je focus te leren verleggen.
- ✓ Aandacht- en geheugentrainingen zouden kunnen ondersteunen.
- ✓ Volgens recente studies zou mindfulnessstraining kunnen ondersteunen. Verschillende mutualiteiten bieden dergelijke training aan.

BLIJF ER NIET MEE ZITTEN



Bij vragen of voor advies rond concentratiestoornissen kan je terecht bij de zorgverleners in het ziekenhuis. Aarzel niet om er met hen over te spreken of hen te contacteren. Ze kunnen zo nodig ook doorverwijzen naar onze psychologen. Contactgegevens vind je op pagina 31.

SLAPELOOSHEID

"Mij helpt het om 's avonds mijn vaste routine uit te voeren om goed in slaapt te vallen. Elke dag hetzelfde, zodat mijn lichaam weet dat ik moet slapen."

"Ik probeer zo min mogelijk overdag te slapen en dan gaat het beter om in slaap te vallen."

WAT KUN JE ONDERVINDEN?



Onder slapeloosheid verstaan we verschillende vormen van 'niet goed slapen', enkele voorbeelden zijn:

- Moeilijk kunnen inslapen
- Vaak wakker worden en wakker blijven
- 's Morgens vroeg wakker worden
- Veranderd slaappatroon: bijvoorbeeld overdag slapen

De klacht kan verschillende oorzaken hebben, zoals:

- Nachtelijke warmteopwellingen
- Piekeren, negatieve gevoelens en stress
- Pijn, bijvoorbeeld pijnlijke gewrichten
- Overdag slapen

ADVIEZEN VAN PROFESSIONALS EN LOTGENOTEN



Een goede slaaphygiëne kan ervoor zorgen dat je voldoende slaap hebt. Dat heb je nodig om je gedurende de dag energiek te kunnen voelen. De volgende tips kunnen helpen om beter te slapen.

- **Beweeg** overdag regelmatig (zie bewegen pagina 44), want beweging vermindert stress en geeft een aangename vermoeidheid.
- Slaap/rust **niet te lang overdag**; dutjes die langer dan 30 minuten duren, kunnen je slaappatroon 's nachts verstoren. Vooral 's nachts slapen zorgt voor energie en lichamenlijk herstel.
- **Vermijd** 's avonds **zware maaltijden** en beperk alcohol, koffie en sigaretten.
- Probeer **regelmaat** te brengen in je slaappatroon: ga zoveel mogelijk op hetzelfde tijdstip slapen met een vast avondritueel en sta telkens ongeveer op hetzelfde uur op.
- Als je na 20 minuten de slaap niet kan vatten, sta je even op en **doe** je **iets anders** (bijvoorbeeld een boek lezen) tot je weer de neiging hebt om in slaap te vallen.
- Gebruik je **slaapkamer** en dus ook je bed enkel om te **slapen** (of om seks te hebben).
Een boek lezen, muziek luisteren of TV kijken doe je best op een andere plaats, je lichaam gaat anders het verband leggen tussen je bed en deze activiteiten (waardoor het kan zijn dat je minder goed gaat slapen).
- Bespreek slaapmedicatie altijd met jouw behandelend arts of huisarts.
- Meer informatie over slapeloosheid kan je vinden via www.uzleuven.be/insomnia.

Slapeloosheid is vaak verbonden met andere klachten. Probeer de tips uit die in andere hoofdstukken staan:

- Bewegen (pagina 44): door regelmatig te bewegen ga je een gezonde lichamenlijke vermoeidheid ervaren.
- Emotionele gezondheid (pagina 52)
- Warmteopwellingen (pagina 33)
- Gewrichtsklachten (pagina 43)

BLIJF ER NIET MEE ZITTEN



Bij vragen of voor advies bij slapeloosheid kan je terecht bij de zorgverleners in het ziekenhuis. Aarzel niet om er met hen over te spreken of hen te contacteren. Ze kunnen zo nodig ook doorverwijzen naar onze psychologen. Contactgegevens vind je op pagina 31.

WISSELEND HUMEUR

“Bij mezelf is het wisselende humeur en het snel geïrriteerd zijn, opgekomen sinds het begin van de therapie.”

“Het fysieke is één ding, maar je moet leren omgaan met hoe je eruitziet en hoe je je voelt. Daarnaast krijgen de relaties rondom je het vaak zwaar te verduren. Want als je je slecht voelt, voelen de mensen in je nauwste kring dat het hardst.”



“Bij mij zijn die stemmingswisselingen niet verbeterd, maar ik besef dat ik ze heb. Dat was voor mij belangrijk. Ik besef dat ik goede en slechte dagen heb.”

“Soms is het ook een kwestie van aanvaarden dat je leven er nu anders uitziet en er dan het beste van maken. Dat is niet je erbij neerleggen, maar echt aanvaarden. Zolang je alles terug hetzelfde wil als vroeger, ben je aan het vechten en loop je tegen je grenzen aan.”

“Als ik naar een sportwedstrijd van mijn jongste ga kijken, is het daar enorm druk. Er zijn veel luide geluiden en supporters. Ik ben er niet zo lang geweest, maar toen ik buiten kwam werd ik erg misselijk. Ik had even nood aan rust en stilte.”

WAT KUN JE ONDERVINDEN?

Patiënten, maar ook hun partners, ervaren soms een schommelend humeur. Dat treedt voornamelijk op tijdens de eerste maanden van de behandeling. We vermoeden dat dit enerzijds komt door je lichaam dat zich aan een nieuwe situatie aanpast, maar anderzijds ook de gevoelens die vaak aanwezig zijn na of tijdens de behandeling voor borstkanker.

Vrouwen en mannen geven aan dat ze:

- Soms plots, zonder aanleiding moeten huilen.
- Prikkelbaar zijn.
- Sneller boos worden.

ADVIEZEN VAN PROFESSIONALS EN LOTGENOTEN



Een goede emotionele gezondheid is belangrijk, maar niet altijd gemakkelijk. De diagnose van kanker, maar zeker ook de behandeling voor borstkanker kunnen verschillende emoties met zich meebrengen zoals angst, veranderd lichaamsbeeld, verminderd gevoel van eigenwaarde, boosheid, piekergedachten. Die gevoelens hebben niet alleen een effect op je dagelijkse leven, maar kunnen ook verschillende nevenwerkingen uitlokken of verergeren.

💡 ENKELE TIPS:

- Let op voldoende **zelfzorg**. Plan dagelijks een activiteit in die jij leuk vindt en je energie geeft.
- Zorg voor een **open communicatie** met je partner, gezin en vrienden.
Zij kunnen je enkel ondersteunen als ze op de hoogte zijn van jouw gevoelens.
- **Yoga en mindfulness** kunnen helpen om sterker in je schoenen te staan.
- Schakel **hulp** in als je blijft piekeren.
De hulpverleners in het ziekenhuis blijven beschikbaar, contacteer dus je contactpersoon. Ondersteuning door een relaxatietherapeut (psychomotorisch therapeut), sociaal werker, pastor, psycholoog of seksuoloog is zeker mogelijk binnen ons centrum. Meestal helpen enkele gesprekken om je op weg te helpen.
- Contact met een **lotgenotengroep** is ook mogelijk, voor de regio Leuven kan dat via: www.borstkankervie.be. Ben je een man en heb je nood aan een gesprek, dan kan dit via: www.borstkankerman.be. Alle Vlaamse lotgenotengroepen kan je terugvinden op www.allesoverkanker.be/lotgenotengroepen#voor-mensen-met-borstkanker.



“Voor mezelf helpt het om me even uit de situatie terug te trekken – als dat enigszins mogelijk is – en op een rustig plekje tot rust te komen.”



Je emotionele gezondheid kan effecten hebben op andere klachten. Probeer ook de tips uit die in andere hoofdstukken staan:

- Slaappatroon (pagina 51)
- Erover spreken met je omgeving (pagina 26)

BLIJF ER NIET MEE ZITTEN



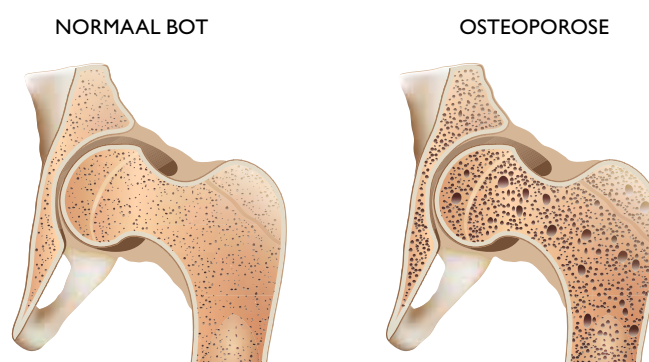
Bij vragen of voor advies rond je humeur kan je terecht bij de zorgverleners in het ziekenhuis. Aarzel niet om er met hen over te spreken of hen te contacteren. Ze kunnen zo nodig ook doorverwijzen naar onze psychologen. Contactgegevens vind je op pagina 31.

“Ik heb een goede begeleiding ervaren door de psychologe die ter beschikking werd gesteld.”

BOTONTKALKING OF OSTEOPOROSE

WAT KUN JE ONDERVINDEN?

Oestrogeen zorgt ervoor dat je botten sterk blijven. Door het remmen van de aanmaak van oestrogenen kunnen/zullen je botten brozer worden. Je voelt het niet als je botten brozer worden door het ouder worden of door antihormoontherapie. Maar brozere botten hebben het risico om te breken (meestal heup of wervel). De volgende adviezen zijn belangrijk om botontkalking tegen te gaan: het is immers veel beter en gemakkelijker om een fractuur te voorkomen dan te behandelen.



ADVIEZEN VAN PROFESSIONALS EN LOTGENOTEN

LEES ZEKER DE TIPS HIERONDER:

- ✓ Vraag naar de brochure rond osteoporose. Je kan ze ook online terugvinden op www.uzleuven.be/brochure/700768.
- ✓ **Bewegen (zie pagina 44):** overdag buiten bewegen zorgt voor de aanmaak van vitamine D. Die vitamine is noodzakelijk om calcium aan je botten te doen hechten. Door je spieren op te bouwen of onderhouden worden je botten bovendien beter ondersteund en is er meer bescherming bij een val. Daarnaast zorgt bewegen voor een beter evenwicht, zodat je minder risico loopt om te vallen.

- ✓ **Voeding (zie pagina 20):** twee aspecten zijn belangrijk. Je voeding moet voldoende calcium aanleveren en daarnaast is het belangrijk dat je voeding evenwichtig is. Ook onder- en overgewicht kunnen botontkalking in de hand werken
- ✓ **Stoppen met roken (zie pagina 22):** rokers hebben een hoger risico op botontkalking.

WAT KAN DE ARTS NOG VOORSTELLEN?

- Je krijgt mogelijk een botversterker voorgesteld. Dat kan een wekelijkse pil (bijvoorbeeld alendronaat) of een infuus om de 6 maanden zijn. Meer informatie over die behandeling vind je in de brochure 'Osteoporose en andere metabole botziekten'.
- Bij de start van die behandeling en nadien om de 5 jaar zal je uitgenodigd worden voor een botmetingonderzoek. Dat is een meting met röntgenstralen van de botmassa en het mineraalgehalte van de botten. Het onderzoek duurt ongeveer tien minuten (inclusief een goede positie aannemen op de tafel).



BLIJF ER NIET MEE ZITTEN



Bij vragen of voor advies rond botontkalking kan je terecht bij de zorgverleners in het ziekenhuis. Aarzel niet om er met hen over te spreken of hen te contacteren. Contactgegevens vind je op pagina 31.



LKI-INFOSESSIES

Het Leuvens kankerinstituut organiseert rond tal van thema's gratis **informatie- en ontmoetingssessies voor patiënten en hun naasten.**

Je vindt meer info via:

- www.uzleuven.be/lki/infosessies
- tel. 016 34 58 38
- je zorgverleners

Al deze infosessies zijn kosteloos maar inschrijven is verplicht.

Dit zijn onderwerpen die aan bod komen:

- Vermoeidheid: iets aan te doen?
- De kracht van slaap bij kanker
- Leven met kanker, hoe doe je dat? Ervaringen delen met lotgenoten
- Omgaan met angst voor herval
- Alles over voeding na een kankerbehandeling
- Werkhervatting na kanker
- Geheugen - en concentratieproblemen bij kanker
- *En nog vele andere thema's*



OP ZOEK NAAR MEER INFORMATIE?

- **www.allesoverkanker.be**
Website van Kom op tegen Kanker met algemene info over kanker, informatie rond voorzieningen voor patiënten, publicaties. Hier vind je ook een lijst met interessante literatuur in verband met kanker en omgaan met kanker. Ga naar 'Patiënten', klik onderaan op 'Boeken'. Daar staat een lijst met boeken over kanker, ingedeeld op thema.
- **www.kanker.be**
Website van de Stichting Tegen Kanker met algemene info over kanker en informatie rond ondersteunende diensten voor patiënten
- **Enkele websites om er met kinderen over te praten:**
 - ✓ www.allesoverkanker.be/als-u-als-ouder-ziek-wordt-met-kinderen-praten-over-kanker
 - ✓ www.kankerspoken.nl
 - ✓ www.allesoverkanker.be/boeken#spring-naar-voor-kinderen
- **www.borstkanker.net**
Heel specifieke informatie over borstkanker en de gevolgen

- www.zelfhulp.be
Een site met alle mogelijke zelfhulpgroepen
- www.uzleuven.be/lki
De website van het Leuvens kankerinstituut
- www.uzleuven.be/lufc
De website van het Leuvens fertiliteitscentrum



WELKE TIP OF WELK ADVIES WIL JIJ NOG MET LOTGENOTEN DELEN?

NOTEER HET HIER EN BEZORG DEZE PAGINA AAN JE ZORG-VERLENERS OF MAIL NAAR trajectbegeleiding.mbc@uzleuven.be.

NEVENWERKING:

.....

Wat heeft jou geholpen of wat zou je met lotgenoten willen delen?

NEVENWERKING:

.....

Wat heeft jou geholpen of wat zou je met lotgenoten willen delen?

NEVENWERKING:

.....

Wat heeft jou geholpen of wat zou je met lotgenoten willen delen?



© oktober 2020 UZ Leuven

Overname van deze tekst en illustraties is enkel mogelijk na toestemming van de dienst communicatie UZ Leuven.

Ontwerp en realisatie

Deze tekst werd opgesteld door het multidisciplinair borstcentrum (MBC) in samenwerking met de dienst communicatie.

U vindt deze brochure ook op www.uzleuven.be/brochure/701241.

Opmerkingen of suggesties bij deze brochure kunt u bezorgen via communicatie@uzleuven.be.

Verantwoordelijke uitgever
UZ Leuven
Herestraat 49
3000 Leuven
tel. 016 33 22 11
www.uzleuven.be

 mynexuzhealth



Raadpleeg uw medisch dossier
via www.mynexuzhealth.be
of download de app

