



Seksualiteit na een allogene stamceltransplantatie

informatie voor patiënten

INLEIDING	3
GEVOLGEN VAN EEN STAMCELTRANSPLANTATIE OP SEKSUALITEIT	4
ENKELE TIPS	9
GESPREK MET EEN PSYCHOLOOG-SEKSUOLOOG	10
PRAKTISCHE GEGEVENS	11

Een stamceltransplantatie is voor de meeste patiënten en hun partner een ingrijpende gebeurtenis die heel wat veranderingen met zich meebrengt. Na de transplantatie volgt een intensieve herstelperiode met een duidelijke impact op het dagelijks functioneren.

Zo kan een stamceltransplantatie ook het seksueel functioneren (hoe het lichaam reageert op seksuele prikkels) en de seksualiteitsbeleving (wat u denkt over en/of voelt of beleeft wanneer u seks hebt) sterk beïnvloeden. De lichamelijke en psychologische nevenwerkingen van de behandeling vergen heel wat energie, waardoor de interesse in of de behoefte aan seksualiteit sterk verminderd kan zijn. Toch kunnen een intieme relatie met lichamelijk contact en deugddoende gesprekken met uw partner in deze periode extra belangrijk zijn voor het verdere herstel.

In deze brochure vindt u algemene informatie over de mogelijke impact van een stamceltransplantatie op het seksueel functioneren en de seksualiteitsbeleving. Hiermee willen we u en uw partner tonen dat we seksuele gezondheid na een stamceltransplantatie belangrijk vinden en dat we hier gerichter aandacht aan willen besteden.

GEVOLGEN VAN EEN STAMCELTRANSPLANTATIE OP SEKSUALITEIT

TERUG VRIJEN

Onderzoek heeft aangetoond dat veel patiënten zich na een stamceltransplantatie vaak te vermoeid voelen om te vrijen. Een minimum aan fitheid en welbevinden is nodig om vrijen opnieuw te overwegen. Ook de angst voor infectie is vaak aanwezig, waardoor het kan zijn dat u vrijen vermijdt. Daarnaast kunnen ook uiterlijke effecten van de behandeling ervoor zorgen dat men zich minder aantrekkelijk voelt waardoor er minder zin is om te vrijen en seksueel contact soms wordt vermeden.

Een stamceltransplantatie leidt tot specifieke hormonale veranderingen bij vrouwen en mannen.

Bij vrouwen kan een **vervroegde menopauze** en de neveneffecten hiervan (zoals vaginale droogheid en warmteopwellingen) een invloed hebben op het seksueel verlangen.

Bij mannen kan een daling van het hormoon **testosteron** een verminderd seksueel verlangen veroorzaken. De daling is vaak tijdelijk. Na een tot twee jaar is het testosterongehalte normaal weer zoals voorheen.

OPWINDING

Wanneer mensen seksueel actief zijn, lokken seksuele prikkels lichamelijke reacties uit. Deze lichamelijke reacties bestaan uit een

aantal **algemene** lichamelijke veranderingen, zoals een versnelde hartslag en een diepere ademhaling, en een aantal **genitale** veranderingen, namelijk een erectie en het vaginaal vochtig worden.

Om deze lichamelijke veranderingen vlot te laten verlopen, moet men over een aantal lichamelijke bouwstenen beschikken en moet er een bepaald niveau van fitheid zijn.

Los van deze lichamelijke opwinding is een mentale opwinding (zichzelf kunnen verliezen in het vrijen, zichzelf kunnen laten gaan, zorgeloos kunnen genieten zonder al te veel na te denken) eveneens erg belangrijk voor een fijne seksualiteitsbeleving. Het is voor veel patiënten en hun partners niet altijd gemakkelijk om zorgeloos te genieten van seksualiteit na een ingrijpende periode van ziek-zijn en behandeling. Pijn, angst voor afstoting, verwerkingsprocessen en levensvragen kunnen de mentale opwinding negatief beïnvloeden. Vroegtijdige diagnose en behandeling van die problemen zijn dus heel belangrijk voor een positieve evolutie. Soms kan een doorverwijzing naar een seksuoloog helpen om met die problemen om te gaan.

OPWINDING BIJ VROUWEN

Bij vrouwen zijn de vaginale gezondheid en het vochtig worden afhankelijk van de aanwezigheid van het hormoon oestrogeen. Na een stamceltransplantatie zou het kunnen dat u in de menopauze bent terechtgekomen, waardoor u een lager oestrogeenniveau heeft. Dit kan u altijd laten bepalen door een bloedafname. De hormonale verandering kan ervoor zorgen dat het vaginale slijmvlies kwetsbaar wordt en het vaginaal vochtig worden moeilijker gaat.

Tips bij vaginale droogte

- X **Glijmiddel:** dit brengt u aan tijdens seksueel contact aan de vingers of de penis om stroefheid of pijn bij aanraking te voorkomen. Glijmiddel is zonder voorschrift verkrijgbaar in de supermarkt of apotheek.
- X **Vaginale bevochtiger:** dit is beschikbaar in gels, ovules en crèmes zonder voorschrift bij de apotheek. Als u merkt dat u veel last heeft van vaginale droogheid is een bevochtiger aangewezen als verzorging. U brengt het product twee à drie keer per week vaginaal aan net voor het slapengaan.
- X **Hormoonsubstitutie:** als bovenstaande middelen niet voldoende zijn om het gevoel van droogte op te lossen, kan u aan uw behandelende arts of gynaecoloog vragen of een hormoonsubstituut voor u kan helpen.



Wanneer vaginale aanraking pijnlijk is, vermijd het dan en bespreek dit met uw arts. Dat is belangrijk om een eventuele infectie uit te sluiten en samen een gepaste medicamenteuze ondersteuning te vinden.

Wanneer genitale aanrakingen pijn doen, bestaat de kans dat u vrijen met pijn associeert in plaats van met een prettig gevoel. In dat geval kan er een negatieve cirkel ontstaan, waarbij de pijn of de herinnering eraan ervoor zorgt dat de zin en de lichamelijke en mentale opwinding daalt of zelfs verdwijnt. Zoals hierboven al aangegeven, is een vroegtijdige diagnose en behandeling van pijn bij genitale aanraking daarom erg belangrijk.

OPWINDING BIJ MANNEN

Uit onderzoek blijkt dat de meeste mannen tot twee jaar na een stamceltransplantatie minder gemakkelijk een erectie kunnen krijgen of behouden. Dit hoeft echter niet te betekenen dat dit voor u het geval is. Het kan het gevolg zijn van een tijdelijke daling van de aanmaak van mannelijke hormonen door de transplantatie. Mocht u zich hierover ongerust maken, spreek erover met uw arts.

Ook pijn, angst en afstotingsverschijnselen ter hoogte van de slijmvliezen (zoals jeuk, littekenvorming en de voorhuid minder gemakkelijk naar achter kunnen schuiven) kunnen de erectiecapaciteit negatief beïnvloeden. Een vroegtijdige diagnose en behandeling van die problemen is heel belangrijk voor een positieve evolutie. Soms kan een doorverwijzing naar een seksuoloog voor verdere begeleiding helpen om met deze problemen om te gaan.

Orgasme

In principe wordt de lichamelijke mogelijkheid tot het ervaren van een orgasme door een stamceltransplantatie niet aangetast. Problemen met verlangen, opwinding en de emotionele ervaring bij het vrijen kunnen echter een aanleiding zijn voor orgasme problemen.

Een beperkt aantal mannen geeft aan soms het gevoel te hebben vroeger klaar te komen dan voor de transplantatie. Als u zich daarover zorgen maakt, kunt u de arts daarover aanspreken en/of een gesprek aanvragen met een psycholoog-seksuoloog om de medicamenteuze en niet-medicamenteuze behandelmogelijkheden te bespreken.

Door de seksuele veranderingen na een stamceltransplantatie hebt u misschien tijd nodig om opnieuw zorgeloos van seks te kunnen genieten. De zoektocht naar wat aangenaam, prettig en bevredigend aanvoelt, is een proces waar u niet alleen voor hoeft te staan.

GRAFT VERSUS HOST

‘Graft versus host’ of afstoting is een reactie van de getransplanteerde cellen tegen de eigen cellen.

Bij sommige vrouwen leidt die reactie tot littekenvorming, waardoor een verharding van de vaginale slijmvliezen optreedt. Een vroegtijdige diagnose en behandeling van dit soort van verharding is belangrijk om de vagina flexibel en toegankelijk te houden.

Bij mannen kan de afstotingsreactie leiden tot jeuk, littekenvorming, verkleuring, pijn en het moeilijk naar achter kunnen schuiven van de voorhuid.

Het kan dus belangrijk zijn om een meer uitgebreid gesprek hierover te hebben met uw behandelende arts. Die kan u een lokale behandeling voorstellen en u eventueel doorverwijzen voor een meer specifieke behandeling.

ENKELE TIPS

Wanneer het seksueel functioneren en/of de seksualiteitsbeleving na een stamceltransplantatie verstoord is, kunnen koppels na de herstelfase niet altijd zomaar de 'seksuele draad' weer oppikken. Het is vaak een hele uitdaging om met deze veranderingen om te gaan. Velen vragen zich af of het ooit nog zal lukken. Er zijn verschillende redenen waarom mensen terug starten. Sommigen uit verlangen, sommigen uit nieuwsgierigheid, anderen uit angst om hun partner te verliezen.

Sommige koppels kiezen ervoor het hoofdstuk seksualiteit in hun leven (tijdelijk) af te sluiten. Anderen gaan actief op zoek naar een nieuwe manier om hun intimiteit naar elkaar toe te tonen. Hoe meer verandering nodig is, hoe moeilijker de aanpassing meestal verloopt. Mensen zijn nu eenmaal gehecht aan hun gewoonten en vinden verandering vaak moeilijk.

Naast geslachtsgemeenschap bestaat er een brede waaier aan alternatieve handelingen om van elkaar te genieten. Er moet wel voldoende openheid zijn in uw relatie om als partner uw eigen tempo en wensen kenbaar te maken. Staar u niet blind op wat er niet meer is, maar focus op wat er nog kan. Rekening houden met elkaar helpt om weer tot een goede seksuele relatie te komen.

Over het algemeen herstelt de seksuele functie zich goed na een stamceltransplantatie en slagen veel koppels er in om seksualiteit terug een plaats te geven in hun leven. Het is echter ook mogelijk dat ze deze drempel niet kunnen overwinnen. Alleenstaanden durven vaak ook geen nieuwe relatie aangaan uit angst en onzekerheid op seksueel vlak. Als u zich hierin herkent, kan begeleiding door een seksuoloog zinvol zijn.

GESPREK MET EEN PSYCHOLOOG-SEKSUOLOOG

Ervaart u relationele of seksuele zorgen na uw stamceltransplantatie en wenst u hierover te praten? Breng dit gerust ter sprake bij uw arts, sociaal werker, psychologe, verpleegkundig specialist of verpleegkundige. Zij kunnen u zo nodig in contact brengen met een psycholoog-seksuoloog.

U kunt ook, indien nodig en gewenst, doorverwezen worden naar meer specifieke consultaties:

- ✗ Vrouwen met pijn bij het vrijen kunnen terecht bij de raadpleging 'Seksuele problemen en de vrouw' op de dienst gynaecologie van UZ Leuven (consultatie bij een gynaecoloog en seksuoloog).
- ✗ Mannen met erectieproblemen, problemen met klaarkomen of pijn bij het vrijen kunnen we doorverwijzen naar de raadpleging 'Seksuele dysfuncties' op de dienst urologie van UZ Leuven.

U kunt voor deze raadplegingen ook altijd zelf een afspraak maken via de contactgegevens op de volgende pagina.

NUTTIGE WEBSITES:

www.allesoverkanker.be/zoeken/seksualiteit

www.bmtinonet.org/after/sexuality

PRAKTISCHE GEGEVENS

Psycholoog-seksuoloog hematologie

Hannah De Messemaeker

(gesprek mogelijk tijdens uw opname, dagzaalbezoek of op afspraak)

e-mail hannah.demessemaeker@uzleuven.be

tel. 016 34 35 55

Verpleegkundig specialist stamceltransplantatie

Kathy Goris

tel. 016 34 27 87

e-mail kathy.goris@uzleuven.be

Dienst gynaecologie, raadpleging 'Seksuele problemen en de vrouw'

tel. 016 34 47 50

Dienst urologie, raadpleging 'Seksuele dysfuncties'

tel. 016 34 66 85

© april 2021 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 de dienst hematologie in samenwerking met de dienst communicatie.

U vindt deze brochure ook op www.uzleuven.be/brochure/700697.

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

