ijssel land
ziekenhuis

# Hormoontherapie bij borstkanker


**Contactgegevens:**
**Polikliniek oncologie**
**(010) 258 3823**
**(route 96)**

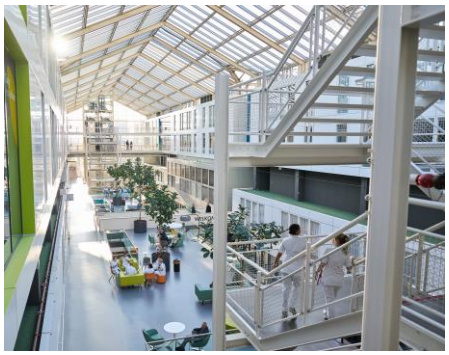
Prins Constantijnweg 2
2906 ZC  Capelle aan den IJssel

ijsselland ziekenhuis

# Contactgegevens
# verpleegkundig specialisten
# gespecialiseerd verpleegkundigen
# 010 258 3115



Manon Kop



Team Oncologie

## Oncologen



dr. L. Poppe



drs. A.A. van Gemeren



drs. M.B. Vastbinder

**Wij houden uw contactpersoon op de hoogte van uw behandeling en herstel. Familie en vrienden verwijzen wij – in verband met uw privacy – naar uw contactpersoon.**

**Soort hormoontherapie:**

**Naam + eventuele meisjesnaam:**

**Geboortedatum:**

**Behandelend specialist:**

**Huisarts:**

**Telefoonnummer huisarts:**

**Apotheek:**

**Telefoonnummer apotheek:**

**Eventuele allergieën:**

*Bij verlies wordt de vinder vriendelijk verzocht contact op te nemen met bovengenoemd persoon of met het IJsselland Ziekenhuis tel: 010 - 258 3115*

# Inleiding

U krijgt deze Patiënten Informatiemap omdat u en uw behandelend arts onlangs hebben besloten tot een behandeling met hormoontherapie.
Omdat u in een korte periode veel informatie krijgt, geven we u ook deze map. Zo kunt u de informatie thuis, op uw gemak, nogmaals nalezen.

Wij adviseren u deze map als volgt te gebruiken:

- Vul uw persoonlijke gegevens in deze behandelwijzer in.
- Lees zelf de informatie, maar geef deze ook aan uw naasten.
- Neem deze behandelwijzer mee bij ieder ziekenhuisbezoek.
- Laat de behandelwijzer aan iedere hulpverlener zien met wie u tijdens de behandeling te maken krijgt.
- Adviseer al uw zorgverleners (bijvoorbeeld de huisarts of de thuiszorg) zijn/haar vragen op te schrijven op de pagina "*voor artsen, thuiszorg en andere hulpverleners*". Zo kan in het ziekenhuis antwoord op deze vragen worden gegeven.
- Gebruik de **ruimte voor uw aantekeningen** (achter in de map) om uw vragen op te schrijven. Dan kunt u deze bij de volgende afspraak stellen.

# INHOUDSOPGAVE


**1. Borstkanker en hormoontherapie 7**

1.1 Borstkanker
1.2 Wat zijn hormonen?
1.3 Hormoontherapie en borstkanker
1.4 Hormonale therapie en vruchtbaarheid

**2. Welke hormoontherapie kunt u krijgen? 13**

2.1 Tamoxifen
2.2 Aromataseremmer
2.3 LHRH agonist

**3. Bijwerkingen en adviezen 17**

3.1 Opvliegers
3.2 Gewrichtsklachten
3.3 Vermoeidheid
3.4 Dunner wordend haar
3.5 Misselijkheid
3.6 Huiduitslag
3.7 Hoofdpijn
3.8 Hart- en vaatziekten
3.9 Specifieke bijwerkingen en adviezen bij tamoxifen
3.10 Specifieke bijwerkingen en adviezen bij een aromataseremmer

**4. Leefregels** **27**
- 4.1 Voeding en supplementen
- 4.2 Vitamine D
- 4.3 Lichaamsbeweging
- 4.4 Werk

**5. Uw behandeling in ons ziekenhuis** **33**
- 5.1 Polikliniekbezoek
- 5.2 Vervoerskosten
- 5.3 Periode na de behandeling

**6. Aanvullende hulpverlening en informatie** **35**
- 6.1 Uw behandeling in de IKR regio
- 6.2 Verpleegkundig specialist
- 6.3 Overige hulpverleners
- 6.4 Huisbezoeken

**7. Wanneer contact opnemen met het ziekenhuis?** **43**

**Bijlagen**
- Bijlage
- Ruimte voor aantekeningen

# 1.

# Borstkanker en hormoontherapie

## 1. 1 Borstkanker

Borstkanker is een kwaadaardig gezwel in één van de borsten, soms ook in beide borsten. Een ander woord voor borstkanker is mammacarcinoom. Het lichaam bestaat uit miljarden bouwstenen: de cellen. Ons lichaam maakt voortdurend nieuwe cellen aan om te groeien, of om beschadigde en verouderde cellen te vervangen. Er zijn dagelijkse miljoenen celdelingen. Bij zo veel celdelingen kan er wel eens iets misgaan, een cel deelt zich te veel of blijft ongeremd groeien. Zo ontstaat er een gezwel of tumor.
Een tumor kan goed- of kwaadaardig zijn. Goedaardige cellen kunnen wel een zwelling veroorzaken, maar groeien niet door andere weefsels heen. Kwaadaardige cellen hebben de neiging zich te verspreiden. Bij vermenigvuldiging van kwaadaardige cellen is er kans op het ontstaan van borstkanker.

Borstkanker is bij vrouwen de meest voorkomende soort kanker. Eén op de zeven vrouwen krijgt een vorm van borstkanker.
Dit betekent dat bij ca 18.000 vrouwen per jaar borstkanker wordt ontdekt. Borstkanker komt ook bij mannen voor, jaarlijks gaat het dan om ongeveer 190 mannen.

## 1. 2 Wat zijn hormonen?

Hormonen zijn stoffen die ons lichaam zelf maakt.
Een belangrijke groep hormonen die ons lichaam aanmaakt zijn de vrouwelijke en mannelijke geslachtshormonen.
De productie van bepaalde eigen hormonen wordt door de hormonale therapie beperkt of de invloed wordt verminderd.

Anders gezegd: Hormonale therapie bij kanker is gericht op het remmen of blokkeren van de werking van de geslachtshormonen. De officiële naam van hormoontherapie is anti-hormonale therapie.

Het vrouwelijk lichaam produceert twee soorten vrouwelijke geslachtshormonen: oestrogenen en progesteron.
Deze hormonen worden hoofdzakelijk door de eierstokken aangemaakt. Een deel wordt door de bijnieren en in onderhuids vetweefsel aangemaakt.

## 1. 3 Hormoontherapie bij borstkanker

De keuze voor een hormonale therapie hangt onder meer samen met de aanwezigheid van zo genoemde hormoonreceptoren op of in de kankercellen.
Hormoonreceptoren zijn eiwitten die voorkomen op of in gezonde cellen van een aantal organen, zoals de borstklier, de baarmoeder en de prostaat.
De aanwezigheid van hormoonreceptoren geeft aan dat de borstkanker (voor een deel) is gegroeid onder invloed van hormonen. Zolang de hormonen aanwezig zijn, kan de tumor groeien. Zonder deze hormonen kan de groei van de tumor stoppen, kan deze kleiner worden of zelfs (tijdelijk) verdwijnen. Van dit verschijnsel maakt men gebruik bij hormonale therapie.

De kans op een gunstige effect van hormonale therapie is als onderzoek van het tumorweefsel de aanwezigheid van >10% hormoonreceptoren aantoont. Er zijn echter nog geen methoden die met zekerheid kunnen voorspellen dat de

hormonale therapie werkt. Dit wordt bepaald door de patholoog.
Ruim 80% van de vrouwen met borstkanker heeft een hormoongevoelige tumor.

**Volgens de meest recente inzichten en op basis van de landelijke richtlijn mammacarcinoom wordt hormonale therapie voorgeschreven voor een periode van 5 -10 jaar. Duur van de behandeling is afhankelijk van uw situatie.**
De therapie bestaat uit een medicijn in tabletvorm.

- U moet deze tablet 1 keer per dag innemen.
- Op een vast moment van de dag.
- Bent u een tablet vergeten?
  Dan kunt u die tablet - op de dag dat u het vergeten bent - inhalen, maar neem géén 2 tabletten op 1 dag in!

## 1.4 Hormoontherapie en vruchtbaarheid

Bij vrouwen die nog menstrueren, kan bij aanhoudend menstrueren onder hormonale therapie gekozen worden om de eierstokfunctie uit te schakelen. Deze keuze is afhankelijk van uw tumorkenmerken. U raakt dan tijdelijk onvruchtbaar.

Dit gebeurt met behulp van injecties (bijvoorbeeld Lucrin/Gosereline) met hormonen die de hypofyse beïnvloeden. De hormooninjecties onderbreken dan signalen vanuit de hersenen naar de eierstokken.

Wanneer gestopt wordt met de hormooninjecties kan de vruchtbaarheid zich herstellen. Het kan ook zijn dat door de chemotherapie de eierstokfunctie (tijdelijk) is uitgeschakeld. De

hormoonspiegels kunnen dan in het bloed worden bepaald. Als u één jaar niet heeft gemenstrueerd, wordt er vanuit gegaan dat de menstruatie niet meer terugkomt.

Omdat de menstruatie toch terug kan komen, is het belangrijk om voor goede anticonceptie te zorgen.
Vrouwen met een hormoon gevoelige borstkanker kunnen beter geen anticonceptiepil nemen. Ook een Mirena® spiraal is niet toegestaan.
Het is aan te raden niet-hormonale voorzorgsmaatregelen te nemen zoals condooms.

**Wilt u meer lezen over hormoontherapie?**
Raadpleeg dan de informatie op de website www.kanker.nl.

Kijk op deze link: Anti-hormonale therapie | Kanker.nl

# 2.

# Welke hormoontherapie kunt u krijgen?

## 2.1 Tamoxifen

Is een anti-oestrogeen, dit is een stof die de werking van het hormoon oestrogeen remt. Bij de groei van sommige kankercellen spelen oestrogenen, dit zijn vrouwelijke geslachtshormonen, een belangrijke rol. Tamoxifen blokkeert de werking van oestrogenen. Daardoor kunnen de signalen van de oestrogenen de cel niet meer binnenkomen en wordt de werking tegengegaan.

### Bijwerkingen

Bijwerkingen die vooral worden beschreven zijn:

- *Opvliegers/transpireren*
- *Gewrichtsklachten*
- *Droge vagina/toename vaginale afscheiding*
- *Misselijkheid*
- *Stemmingswisselingen*
- *Gewichtstoename*
- *Kramp in de benen*
- *Hoofdpijn*
- *Cognitieve achteruitgang*

Wanneer u tamoxifen langdurig gebruikt is er een licht verhoogd risico op baarmoederkanker. Het gunstige effect van tamoxifen op borstkanker is echter vele malen groter.
Verder is er een verhoogd risico op een longembolie en trombose bij het gebruik van dit hormoonpreparaat.

**Bloedspiegel controle bij gebruik tamoxifen**
Tamoxifen wordt in het lichaam door de lever omgezet in de actieve stof *endoxifen.*
12 weken na de start met tamoxifen kunnen we de endoxifenspiegel in uw bloed controleren. De minimale concentratie van endoxifen in uw bloed wordt bepaald.
Op basis van het bloedonderzoek en de eventuele bijwerkingen bepalen we dan of u nog steeds de standaard dosering tamoxifen krijgt, of dat de dosis wordt aangepast.

**Op de dag van de bloedafname is het belangrijk dat u eerst bloed prikt en pas daarna de tamoxifen inneemt.**

## 2.2 Aromataseremmer

Het enzym aromatase stimuleert bij vrouwen de aanmaak van het hormoon *oestrogeen*. Deze aanmaak vindt in het onderhuids vetweefsel plaats uit andere hormonen, die in de bijnieren zijn gemaakt. Hierdoor maken vrouwen na de overgang, als de eierstokken geen oestrogeen meer produceren, toch nog oestrogenen aan.

### Bijwerkingen

Bijwerkingen die vooral voorkomen zijn:

- *Opvliegers /transpireren*
- *Botontkalking*
- *Gewrichtsklachten en stijfheid*
- *Carpaaltunnel syndroom*
- *Hoofdpijn*
- *Vaginale droogte*

- *Vermoeidheid*
- *Dunner wordend haar*
- *Vooral in het begin misselijkheid/ braken en verminderde eetlust*

## 2.3 LHRH agonist

Deze therapie wordt gegeven bij vrouwen die aanhoudend blijven menstrueren en is afhankelijk van bepaalde tumorkenmerken.
Het middel wordt toegediend via een injectie onder de huid in de buik. Het kan ook op andere plekken worden gespoten, bijvoorbeeld in het bovenbeen. Dit is een driemaandelijkse injectie.

Onder de LHRH agonisten vallen Lucrin en Zoladex.

### Bijwerkingen

Bijwerkingen die voor kunnen komen zijn:

- *Op de injectieplaats: o.a. irritatie, pijn, bloeduitstorting.*
- *Doorbraakbloedingen.*
- *Opvliegers, transpireren en andere overgangsklachten.*
- *Minder zin in seks en droge vagina.*
- *Vochtophoping in de ledematen.*
- *Duizeligheid, hoofdpijn.*
- *Botontkalking.*

De eerste maand na toediening van de injectie kunt u nog vaginaal bloedverlies hebben. U hoeft dan geen contact op te nemen.
Heeft u na de eerste maand vaginaal bloedverlies?

Wilt u dan contact met ons op te nemen!

**De bijwerkingen en gevolgen die u kunt ondervinden hangen samen met de functie die de eigen hormonen hadden voordat deze door de therapie werden uitgeschakeld.**

**Ook het hormoonpreparaat dat u voorgeschreven krijgt bepaalt de mogelijke bijwerkingen.**

**Het is daarom niet mogelijk vooraf te zeggen welke bijwerkingen op u van toepassing zullen zijn.**
**Iedere patiënt reageert anders, ondanks hetzelfde medicijn.**

# 3.

# Bijwerkingen en adviezen

In dit hoofdstuk worden bijwerkingen van de hormonale therapie beschreven en adviezen gegeven. Het is niet zo dat alle bijwerkingen die beschreven staan ook van u op toepassing zijn. Iedere patiënt reageert anders.
Meer informatie over uw medicijn vindt u in de bijsluiter.

## 3.1 Opvliegers

Is de meest voorkomende klacht van de overgang.
Opvliegers zijn plotselinge, korte, hevige, warmteaanvallen. Uw gezicht, hals, en/of borst wordt rood en u kunt opeens hevig gaan transpireren. Dat kan overdag maar ook ’s nachts.

De frequentie van de opvliegers kan wisselend zijn. Een opvlieger kan seconden, maar ook minuten duren.
Vaak gaan transpireren en een verhoogde hartslag hier mee samen. Stress kan zorgen voor heviger en meer opvliegers.

***Adviezen:***

- Zorg voor ontspanning en zoek afleiding.
- Draag luchtige kleding in laagjes, bij voorkeur van katoen.
- Doe regelmatig aan lichaamsbeweging.
- Zorg voor een goed geventileerde en koele slaapkamer, katoenen beddengoed en nachtkleding.
- Vermijd stress. Ontspanningsoefeningen kunnen helpen.
- Het vermijden van cafeïne, alcohol, zoute voeding, knoflook, uien, scherpe kruiden en roken kán u helpen.
- Spoel koud of lauw water over de polsen.
- Koud of lauw drinken.
- Gebruik een *‘’Keep it cool’’* sjaaltje

- Accupunctuur door een behandelaar met medische achtergrond

## 3.2 Gewrichtsklachten

Oestrogenen hebben invloed op de aanmaak van gewrichts-vloeistoffen. Deze aanmaak is tijdens de overgang verminderd. Hierdoor kunnen bewegingen stroever en pijnlijker zijn. In de ochtend zijn de gewichtsklachten vaak het meest aanwezig.

***Adviezen***

- Blijf bewegen.
- Warme douche, ontspanningsoefeningen, meditatie, sauna, yoga en massage kunnen verlichting geven.
- Zo nodig mag voor de pijn paracetamol gebruikt worden.

## 3.3 Vermoeidheid

Door de verandering in uw hormoonhuishouding kunt u meer last hebben van vermoeidheid. Maar vermoeidheid kan ook ontstaan door de ziekte zelf, de behandelingen en de psychische belasting. De vermoeidheid zal na de behandelingen langzaam afnemen.

***Adviezen***

- Neem voldoende tijd om te rusten. Ga zo nodig 's middags een uurtje naar bed (teveel rusten is weer niet goed in verband met eventuele slaapproblemen).
- Verdeel de activiteiten die u wilt /moet doen over de hele dag of over de week.
  Een sterk wisselend activiteitenpatroon houdt de vermoeidheid in stand. Probeer daarom stap voor stap uw

grenzen te verleggen. Dat is beter dan heel veel doen en daarna weer sterk terugvallen.
- Blijf in beweging. Probeer elke dag minimaal 30 minuten te bewegen, het liefst buiten.
- Yoga, Pilates en Mindfulness kunnen helpen.
- Zorg voor regelmaat en een vast ritme.
- Informeer naar revalidatie na kanker.
- Training heeft een positieve invloed op vermoeidheid.
- Zorg voor afleiding en ontspanning, dit bouwt energie op.
- Stop met roken indien u rookt.
- Let op gewicht. Overgewicht kan voor meer vermoeidheid zorgen.

## 3.4 Dunner wordend haar

Als u behandeld bent met chemotherapie is uw haar waarschijnlijk uitgevallen. Als uw haar weer gaat groeien, kan dit door de hormoonbehandeling dunner blijven. U kunt ook meer haarverlies hebben dan u gewend was.

Heeft u geen chemotherapie ondergaan? Ook dan kan uw haar door hormoontherapie dunner worden en kunt u meer haar verliezen dan u gewend bent.

***Adviezen***

- Gebruik een milde shampoo voor het wassen van uw haar.
- Was uw haar met lauw water.
- Na het wassen kunt u een haarconditioner gebruiken.
- Gebruik een grove kam bij het uitkammen van het haar.

## 3.5 Misselijkheid

Door de hormoonbehandeling kunt u last krijgen van misselijkheid. Dit is vooral aan het begin van de behandeling. Vaak verdwijnt dit na verloop van 4 tot 6 weken.

***Adviezen***

- Neem vaker kleine maaltijden op de dag.
- Pas de maaltijden aan, neem geen producten die de misselijkheid vergroten.
- Drink 2 liter per dag.
- Neem de hormoontablet op een ander tijdstip in.
- Eet op het moment dat de misselijkheid minder is. Zoek afleiding
- Zorg voor voldoende rust rondom de maaltijden

Houden de misselijkheidklachten aan?
Geef dit dan door aan uw arts of verpleegkundig specialist.

## 3.6 Huiduitslag

Het kan zijn dat u huid droger, schilferig of vet wordt door de therapie. De huid kan dunner lijken en rood of vlekkerig zien. U kunt hier tijdens de verzorging van uw huid rekening mee houden.
Verder kan het voorkomen dat er een toename van gezichts- en/of lichaamsbeharing optreedt.

***Adviezen***

- Smeer uw huid regelmatig in met parfumvrije lotion.
- Bij toename van gezichts- en/of lichaamsbeharing kunt u een schoonheidsspecialist of huidtherapeut +raadplegen.

## 3.7 Hoofdpijn

Het kan zijn dat u last krijgt van hoofdpijn of migraine.

***Adviezen***

- Zorg voor een rustige omgeving.
- Zorg voor ontspanning en afleiding.
- Gebruik zo nodig een pijnstiller, bijvoorbeeld paracetamol.

## 3.8 Hart- en vaatziekten

Er is mogelijk een verhoogd risico op hart- en vaatziekten met het gebruik van een aromatasseremmer.
Tamoxifen heeft een beschermend cardiovasculair effect.
Het is onduidelijk wat het effect van tamoxifen of aromatasseremmer is op het risico op een CVA (Cerebro Vasculair Accident).

## 3.9 Specifieke bijwerkingen bij Tamoxifen

### 3.9.1 Droge vagina of vaginale afscheiding

Door de afname van oestrogeen worden de slijmvliezen droger en dunner. Dit kan een pijnlijk of branderig gevoel geven bij het vrijen.

***Adviezen***

- Bespreek de veranderingen met uw partner.
- Neem voldoende tijd bij het voorspel.
- Gebruik zo nodig een glijmiddel op waterbasis.
- Wees alert op schimmelinfecties (veranderde afscheiding, vaginale jeuk). Neem contact op met de huisarts.
- Raadpleeg u arts bij vaginaal bloedverlies.
- Draag geen knellende lingerie.

Tamoxifen kan soms juist voor verhoogde afscheiding zorgen, wat ook weer erg hinderlijk is.

### 3.9.2 Stemmingswisselingen

Door de verandering in uw hormoonhuishouding door de therapie kunt u last krijgen van stemmingswisselingen. U kunt sneller geprikkeld zijn, sneller geïrriteerd of het gevoel hebben niet in evenwicht te zijn.
Dit kan een gevolg zijn van de overgang.
Door opvliegers ’s nachts kan uw nachtrust verstoord raken. Hierdoor kunnen vermoeidheid en de stemmingswisselingen verergeren.

***Adviezen***

- Maak veranderde gevoelens bespreekbaar.
- Probeer een vaste dagindeling aan te houden.
- Neem voldoende rust na activiteiten.
- Blijf in beweging.
- Slaap overdag niet te lang en zorg voor een zo goed mogelijke nachtrust.
- Zoek eventueel lotgenotencontact.
- Bespreek het met de arts of verpleegkundig specialist. Zij kunnen u adviseren over begeleiding.

### 3.9.3 Gewichtstoename

Uw gewicht kan door de hormoonbehandeling toenemen met enkele kilo’s

***Adviezen***

- Blijf in beweging
- Let op het gebruik van suikers en vetten

### 3.9.4 Trombose of longembolie

Bij het gebruik van hormonale therapie heeft u een verhoogd risico op trombose en een longembolie. Trombose is een bloedprop in het bloedvat. De volgende verschijnselen kunnen wijzen op een trombosebeen/arm of longembolie.

- Been/arm is rood en dik, vergeleken met het andere.
- Been/arm voelt warm, vergeleken met het andere.
- Plotselinge kortademigheid en/of pijn op de borst.

***Advies***

Neem bij bovenstaande verschijnselen direct contact op met het ziekenhuis.

### 3.9.5 Veranderingen van het baarmoeder slijmvlies

Tamoxifen kan het baarmoederslijmvlies stimuleren om aan te groeien. Dit kan tot een verdikking van het baarmoederslijmvlies en vaginaal bloedverlies leiden. Dit kan op zichzelf geen kwaad.
Soms kan het ook leiden tot poliepen in de baarmoeder en zeer zelden (minder dan 1%) tot baarmoederkanker.

***Advies***

Neem bij bovenstaande verschijnselen tijdens kantooruren contact op met het ziekenhuis.

## 3.10 Specifieke bijwerkingen bij aromataseremmer

### 3.10.1 Botontkalking

De botten in het lichaam bestaan met name uit kalk.
Bot wordt in het lichaam aangemaakt wanneer er voldoende

calcium en vitamine D via ons voedsel wordt opgenomen. Daarnaast speelt oestrogeen een belangrijke rol in de opbouw van het bot.

Bij langdurige hormoontherapie treedt een versnelde botafbraak op. Deze kan niet meer door de aanmaak van nieuw bot worden gecompenseerd. Hierdoor is er een kans op versnelde botontkalking en dat kan leiden tot een verhoogd risico op botbreuken.
Verder kan het leiden tot beperking in bewegen, verandering in houding en pijnklachten.

Om de verandering in uw botdichtheid te controleren, krijgt u een botdichtheidsmeting. *

> * **Botdichtheidsmeting**
> Met een botdichtheidsmeting (DEXA- of DXA-scan) van de wervelkolom en één of twee heupen kan de arts zien hoe de toestand van uw bot is. Is de dichtheid iets verminderd, dan heet dit osteopenie (letterlijk: weinig bot). Als de botdichtheid onder een bepaalde grenswaarde komt, spreken we van osteoporose (osteo = bot; porose = poreus).

***Adviezen***

- Blijf in beweging. Elke vorm van lichaamsbeweging waarbij het lichaam met zijn eigen gewicht wordt belast is zinvol (wandelen, joggen, tennissen, enz.).
- Neem voldoende calcium; 4 zuivelproducten per dag. Calcium zit vooral in melk, yoghurt, vla, kwark en kaas.

- Zorg ervoor dat u voldoende zonlicht krijgt voor de aanmaak van vitamine D. Dat zorgt ervoor dat uw lichaam beter in staat is om calcium op te nemen.
- Gebruik vitamine D–rijke voedingsmiddelen. Dit zijn vette vis, margarine, halvarine en boter.
- Probeer een gezond gewicht te houden.

### 3.10.2 Carpaaltunnel syndroom

Soms ontstaan er een beknelling in de pols, omdat de zenuw dikker kan worden of omdat de tunnel waar de zenuw doorheen loopt, nauwer wordt.

Het is niet altijd duidelijk hoe dit precies komt, maar hormonen kunnen een rol spelen. Waarschijnlijk neemt de hoeveelheid vocht in de weefsels toe waardoor er minder ruimte is in de tunnel.
De klachten kunnen variëren, maar pijn is vaak aanwezig. De pijn kan uitstralen naar de onderarm en soms naar de schouder. U kunt 's nachts wakker worden met deze klachten. Schudden of wapperen met uw hand verlicht vaak de klachten.

***Adviezen***

- Blijf de hand gebruiken. Ga deze niet ontlasten.
- Zo nodig mag u voor de pijn paracetamol gebruiken.
- Meldt de klachten bij het volgende bezoek in het ziekenhuis aan de internist-oncoloog of de verpleegkundig specialist.

# 4.

# Leefregels

Graag adviseren we u een aantal leefregels die een gunstig effect kunnen hebben op eventuele bijwerkingen.

## 4.1 Voeding en supplementen

Hormonale therapie kan uw eetlust bevorderen.
Door de overgang kunnen vrouwen in gewicht aankomen, terwijl zij hetzelfde eten als voorheen. Het is moeilijker om dit extra gewicht weer kwijt te raken. Dit komt doordat de lichaamssamenstelling verandert. Het vetweefsel neemt toe, terwijl de spiermassa vermindert.
Het lichaam gaat na de overgang bovendien zuiniger met energie om. Ook hierdoor kan het gewicht toenemen.

Als u gezond en gevarieerd eet, krijgt u alle voedingsstoffen, vitamines en mineralen binnen tijdens de maaltijden.
**Het nemen van extra vitamines en mineralen in de vorm van supplementen is niet nodig, behalve als uw behandelaar dit aangeeft.**

Mocht u toch extra voedingssupplementen willen innemen overleg dit dan met uw behandelend oncoloog-internist of met de verpleegkundig specialist. Het is niet verstandig om dit zelfstandig te gaan gebruiken. Dit kan namelijk een averechtse werking tijdens de behandeling hebben. Ditzelfde geldt ook voor het gebruik van visoliecapsules en -drankjes

## Een aantal meer specifieke leef- en voedingsadviezen:

- **Zorg voor voldoende calcium**



Voor het gezond houden van uw botten is het vooral van belang, dat u genoeg calcium binnenkrijgt.

De aanbevolen hoeveelheid calcium:

- bij volwassenen 1000 mg per dag.
- bij mensen met osteoporose 1200 mg per dag.

Melkproducten zijn de grote calciumleveranciers.
Gebruik drie à vier porties zuivel per dag, bij voorkeur magere of halfvolle melkproducten.
Volle melkproducten kunnen uw cholesterol verhogen.

- **Eet tweemaal per week vis**



Vis is niet alleen gezond vanwege de goede vetten. Het bevat in het algemeen 2x meer calcium dan vlees.
Varieer magere en vette vissoorten.

Magere vissoorten: kabeljauw, brasem, snoek, zeeduivel, koolvis, tarbot.
vette vissoorten: zalm, forel, ansjovis, sardienen, haring en makreel.

- **Eet tenminste drie porties (van 100 tot 200 gram) groenten en twee porties fruit per dag**



Ook groenten en fruit bevatten veel *calcium.*

*Voorbeelden van groenten en* fruit die veel calcium bevatten zijn:
broccoli, chinese kool, spinazie, postelein, radijsjes, abrikoos, appel, dadels, kiwi en pruimen.

- **Wees voorzichtig met soja en sojaproducten**
  Soja bevat isoflavonen. Isoflavonen zijn fyto-oestrogenen ofwel plantaardige oestrogenen. Je kunt de chemische structuur ervan vergelijken met die van lichaamseigen oestrogenen.
  Onderzoek heeft nog geen nadelige gevolgen van sojagebruik aangetoond. Daarom wordt het volgende advies gegeven voor het gebruik van sojaproducten: gebruik niet meer dan drie voedingsmiddelen per dag die van nature soja bevatten. Gebruik geen supplementen met een hoge dosis soja, fyto-oestrogenen of isoflavonen.

- **Wel of geen gebruik specerij Kurkuma**
  Kurkumasupplementen mogen **NIET** in combinatie met Tamoxifen worden gebruikt. Deze specerij tast de werking van Tamoxifen aan.
  Kurkuma als kruiden bij het eten mag wel.

- **Gebruik van Sint-janskruid**
  Sint-janskruid kan de concentratie van Tamoxifen verlagen. Wij raden u aan Sint janskruid NIET in combinatie met de Tamoxifen te gebruiken.

- **Wees matig met alcohol**
  Het advies is: Geen alcohol te drinken, of maximaal 1 glas per dag.
-

- **Stoppen met roken**
  Roken vergroot de kans op verschillende soorten kanker waaronder borstkanker. Stoppen met roken is één van de beste dingen die een roker voor zijn gezondheid kan doen.

- **CBD olie**
  Indien u CBD olie wil gebruiken, moet u dit overleggen met uw behandelaar.

## 4.2 Vitamine D

Vitamine D wordt gevormd in het lichaam, onder invloed van zonlicht. Tussen november en maart is deze vorming in Nederland bijna afwezig.



Op oudere leeftijd kunt u in uw huid minder vitamine D aanmaken. Vitamine D zorgt ervoor dat het lichaam calcium uit de voeding kan opnemen en kan gebruiken voor de botopbouw.

Voldoende vitamine D krijg je door een combinatie van dagelijkse blootstelling van de huid aan zonlicht en vitamine D in de voeding. Vitamine D zit vooral in (vette) zeevis, zoals haring en makreel maar ook in margarine, halvarine (daaraan is extra vitamine D toegevoegd) en boter.

Meer informatie over gezonde voeding en bewegen vind u in de informatie van de kankerbestrijding KWF, op de website KWF.nl: Gezonde voeding en bewegen | KWF.

## 4.3 Lichaamsbeweging

Het is aan te bevelen om tijdens uw behandeling in beweging te blijven. Er is geen medische reden om dit niet te doen. Bewegen - binnen de grenzen van het mogelijke tijdens de behandeling - is zeker aan te raden.

Probeer de intensiteit rustig op te bouwen. Door lichamelijke beweging kan een toename of een behoud van spiermassa worden bereikt. Daarnaast kan het een verbetering van bepaalde klachten geven, zoals vermoeidheid. Probeer het bewegen op u zelf af te stemmen. Houd rekening met uw persoonlijke voorkeur, uw wensen en doelen.

Lichaamsbeweging waarbij uw lichaam met het eigen gewicht wordt belast, verhoogd de botdichtheid.

- Voorbeelden zijn: wandelen, joggen, tennissen, dansen, en in mindere mate fietsen en roeien.
- Zwemmen verhoogt de botdichtheid niet, omdat het lichaam dan niet écht wordt belast; het lichaam wordt namelijk gedragen door het water.

Wel maakt zwemmen de spieren en de gewrichten los, en het is goed voor de conditie.

Het is belangrijk dat u liefst iedere dag, maar zeker 3x of 4x per week, bewust voor lichaamsbeweging zorgt.
Bijvoorbeeld:

- dagelijks 30 minuten wandelen.
- 3 tot 4 maal per week joggen, tennissen, volleyballen, fietsen of andere sporten met matige belasting.

U kunt individueel sporten, maar natuurlijk ook onder begeleiding. Er zijn verschillende revalidatieprogramma's waar u aan deel kunt nemen. U kunt altijd advies vragen aan een fysiotherapeut.
**Wij adviseren u vóóraf te informeren bij uw zorgverzekeraar of zij een revalidatieprogramma (gedeeltelijk) vergoeden.**

## 4.4 Werk




Als u nog niet aan het werk bent is het verstandig om regelmatig contact te houden met uw werk. Ga zo af en toe eens langs (bijvoorbeeld op de koffie) zodat u het contact niet verliest en collega's weten hoe het met u gaat. Het maakt het vaak makkelijker om weer terug aan het werk te gaan.

**Het is belangrijk dat uw bedrijfsarts en andere (para)medici op de hoogte zijn van (mogelijke) bijwerkingen en eventuele**

**complicaties van uw behandeling. Zo stelt u uw werkgever in de gelegenheid werkaanpassing voor u te regelen.**

## 4.5 Overgangsconsulent

Indien u dat wenst dan kunt u worden verwezen naar de overgangsconsulent. Op de overgangspolikliniek worden de gevolgen van de overgang besproken met de overgangsconsulent. De consulent bespreekt de fysieke gevolgen, maar ook de mentale gevolgen die overgang(s klachten) voor u met zich mee kunnen brengen.
Ook krijgt u hier advies over het verbeteren van de leefstijlgewoonten en hoe dat kan bijdragen aan het verbeteren van de gezondheid.

# 5.

# Uw behandeling in ons ziekenhuis

**Neem uw medicatieoverzicht mee**
**Bij ieder bezoek aan ons ziekenhuis**



## 5.1 Polikliniek bezoek vóór uw behandeling start

Voordat u start met de hormonale therapie, krijgt u een afspraak bij de verpleegkundig specialist op de polikliniek interne geneeskunde/oncologie. De controles tijdens de behandeling vinden afwisselend plaats bij de internist-oncoloog en de verpleegkundig specialist oncologie. Het is belangrijk door te geven welke medicatie u precies gebruikt. Ook als u bijvoorbeeld aanvullende supplementen via een alternatieve arts voorgeschreven krijgt, is het belangrijk dat u dit aan ons doorgeeft op het eerstvolgende polikliniekbezoek.



Zorg dat u vóór uw polikliniekbezoek duidelijk is of u nog herhalingsrecepten nodig heeft en van welke medicijnen. Deze kunnen dan tijdens het consult uitgeschreven worden.

## 5.2 Vervoerskosten

Vervoerskosten kunt u in soms (gedeeltelijk) terugkrijgen via uw belastingaangifte. Meer informatie in de brochure *"Als u of uw fiscale partner ziektekosten of andere buitengewone uitgaven hebt"* van de belastingdienst. Informeer voorafgaand aan uw behandeling bij uw Ziektekostenverzekeraar of u in aanmerking komt voor (gedeeltelijke) vergoeding.

## 5.3 Periode na de behandeling

Gedurende uw behandeling heeft u regelmatig contact met de internist-oncoloog en de verpleegkundig specialist.

Wij willen benadrukken dat u áltijd contact kunt opnemen als u tijdens en na de behandeling informatie, advies of begeleiding nodig heeft: telefoon **010- 258 3823**

# 6.
# Aanvullende hulpverlening en informatie

## 6.1 Uw behandeling in de IKNL regio Rotterdam

In Zuidwest Nederland, een regio van het Integraal Kankercentrum Nederland (IKNL), werken alle ziekenhuizen samen om optimale zorg voor patiënten met kanker te realiseren. In IKNL-verband zijn er afspraken tussen alle medisch specialisten die bij de behandeling betrokken zijn. Hierbij gaat het zowel over de behandelmogelijkheden als over het ziekenhuis waar de behandeling het beste gegeven kan worden. De behandelmogelijkheden worden door de medisch specialisten in IKL-verband met elkaar besproken en zoveel mogelijk vastgelegd in richtlijnen. Ook wordt in de ziekenhuizen de behandeling van individuele patiënten besproken, in aanwezigheid van een specialist uit het Erasmus MC. Zij bespreken tevens nieuwe behandelwijzen die in het kader van wetenschappelijk onderzoek aangeboden kunnen worden.

De aard en uitgebreidheid van uw ziekte zijn bepalend voor het ziekenhuis waar u zult worden behandeld. Er wordt gestreefd naar optimale kwaliteit van de behandeling, zo dicht mogelijk bij uw woonomgeving.

- Voor de meeste vormen van kanker is het heel goed mogelijk om te worden behandeld in het ziekenhuis in uw directe omgeving.
- Voor sommige, relatief zeldzame soorten kanker of voor speciale vormen van behandeling, kan het nodig zijn dat u in het Erasmus MC (of in een ander ziekenhuis met de benodigde voorzieningen) wordt behandeld.

Wanneer de behandeling in het betreffende ziekenhuis is afgerond, zult u in principe weer naar uw regionale ziekenhuis worden terugverwezen.
Het blijft echter mogelijk dat u later (opnieuw) in aanmerking komt voor beoordeling en eventuele behandeling in het Erasmus MC. Dit zal altijd in overleg met u en uw specialist(en) gebeuren. Als u hier vragen over heeft of meer informatie wilt, kunt u contact opnemen met uw specialist.

Het IKNL zorgt ook voor de Regionale Kankerregistratie. In de informatiefolder “Registratie van kanker’’ beschrijven de kankercentra wat het belang is van deze registratie en waar deze voor wordt gebruikt. Vraag gerust naar deze folder als u deze nog niet ontvangen heeft.

## 6.2 De verpleegkundig specialist

Heeft u na het lezen van deze behandelwijzer nog vragen, blijf daar dan niet mee lopen. U kunt altijd contact opnemen met de verpleegkundig specialist via telefoonnummer **010- 258 3823.**

## 6.3 Overige hulpverleners

Heeft u behoefte aan extra ondersteuning tijdens de behandeling? Maak dit bespreekbaar!
Als u het gevoel heeft er alleen voor te staan, is het erg belangrijk dat u weet dat er in ons ziekenhuis -behalve artsen- verschillende hulpverleners beschikbaar zijn die u, uw partner of gezin kunnen adviseren, informeren en steunen. De verpleegkundig specialist en uw behandelend arts kunnen u

doorverwijzen naar diverse hulpverleners binnen of buiten het ziekenhuis, zoals bijvoorbeeld een maatschappelijk werker, geestelijk verzorger of diëtiste.

## Medisch maatschappelijk werk

U kunt (alleen of samen met uw naasten) met de maatschappelijk werker praten over de invloed die uw ziekte heeft op uw leven, relatie, gezin, werk, etc.
De maatschappelijk werker kan u helpen bij het zoeken naar oplossingen en u helpen grip op uw situatie te krijgen. Ook kan hij/zij personen of instanties buiten het ziekenhuis inschakelen.

## Gespecialiseerd verpleegkundigen

De gespecialiseerd verpleegkundigen kunnen u helpen en adviseren als u vragen heeft over uw ziekte, over bijwerkingen, over uw medicijnen of de invloed van de ziekte op uw leven en uw emoties. In ons ziekenhuis werken mammacare verpleegkundigen (gespecialiseerd in borstkanker) en oncologieverpleegkundigen.

## Geestelijke verzorging

Wie slecht nieuws krijgt, heeft veel te verwerken.
Dat is verwarrend en ingrijpend, voor uzelf en de mensen om u heen. Geestelijk verzorgers zijn er om daarin met u (en als u dat wilt, met uw familie) een weg te zoeken.

- vragen waar (nog) geen antwoord op is
- angst voor wat komen gaat
- boosheid over wat er gebeurt

## Patiëntorganisaties

Heeft u vragen over kanker van algemene aard, of wilt eens met iemand anders over uw vragen praten, dan kunt u terecht bij de voorlichters van KankerNL:
**Kanker.nl Infolijn**: **0800 – 022 66 22 (gratis)**
Voor verschillende vormen van kanker zijn er gespecialiseerde patiëntorganisaties waar u terecht kunt voor lotgenotencontact en informatie.
Informeer bij de verpleegkundig specialist of afdeling Patiëntenvoorlichting naar de mogelijkheden.

Op **www.kanker.nl** > zoekwoord: hormoontherapie of borstkanker vindt u betrouwbare medische informatie en (patiënten)organisaties en kunt u contact leggen met ervaringsdeskundigen.

## 6.4 Huisbezoeken

De overgang van ziekenhuis naar thuis kan groot zijn. In het ziekenhuis staan namelijk het stellen van de diagnose en de behandeling centraal. De aandacht is vooral gericht op ‘wat heeft iemand’, ‘wat is de uitslag van het onderzoek’ en ‘welke behandeling volgt er’. Misschien herkent u dit.
Wanneer u weer thuis bent, kan het zijn dat u nog eens over de afgelopen ziekenhuisperiode of uw bezoek(en) aan de polikliniek wilt praten. Ook kan het zijn dat u met emotionele of lichamelijke problemen te maken krijgt. Lichamelijke problemen, zoals vermoeidheid, lichamelijke beperkingen en pijn, komen veel voor.

Het IJsselland Ziekenhuis biedt, in samenwerking met thuiszorgorganisaties, de mogelijkheid aan patiënten met kanker om thuis gesprekken te voeren met een wijkverpleegkundige.

De wijkverpleegkundige kan informatie en advies geven over:

- bijwerkingen van de behandeling en hoe u deze zo beperkt mogelijk kunt houden,
- omgaan met uw vermoeidheid,
- pijn en hoe pijn kan worden verlicht,
- helpen contact te leggen met mensen die hetzelfde hebben meegemaakt,
- luisteren naar wat u bezighoudt,

Na het eerste gesprek thuis kunt u samen beoordelen of u het zinvol vindt een volgend afspraak te maken.

**Wilt u in aanmelding komen voor een huisbezoek?**
Vraag dit dan aan de verpleegkundig specialist of de internist-oncoloog.

Geef bij uw aanmelding s.v.p. aan of u al bekend
bent bij één van de thuiszorgorganisaties en of u eventueel voorkeur heeft voor één van thuiszorgorganisaties bij u in de omgeving.
Een aantal huisbezoeken is gratis.

# 7.

# Direct het ziekenhuis waarschuwen

## 7. Wanneer het ziekenhuis waarschuwen?

Telefoonnummer: **010 – 258 3115**

**Heeft u de volgende klachten tijdens uw behandelperiode?**

- Been/arm is rood en dik in vergelijking met het andere
- Been/arm voelt warm aan in vergelijking met het andere
- Plotselinge kortademigheid, pijn bij inademen of pijn op de borst

**Neem dan direct contact op met het ziekenhuis.**

**Treden onderstaande klachten op?**

- Vaginaal bloedverlies tijdens de behandeling
- Onacceptabele bijwerking
- Neiging om te stoppen met behandeling

Dan adviseren wij u om de oncologieverpleegkundige van het behandelteam telefonisch op de hoogte te stellen.
Indien nodig overlegt zij met de internist–oncoloog over uw klachten.

# Bijlagen

# Ruimte voor aantekeningen

# Ruimte voor vragen en opmerkingen van artsen, thuiszorg en andere hulpverleners

……

……

……

……

……

……

……

……

……

……

……

……

……

……

……

……

……

……

……

……

……

……

……

……

……

……

……

……

……

……

……

……

……

……

……

……

……

……

……

……

……