Hormoontherapie bij uitgezaaide borstkanker

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

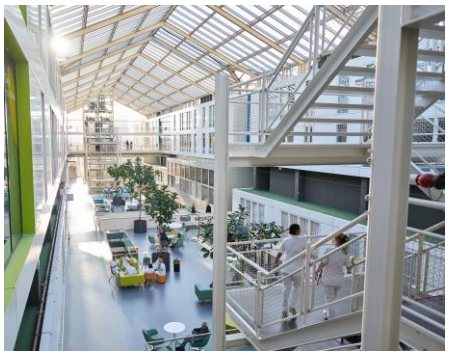
Prins Constantijnweg 2
2906 ZC Capelle aan den IJssel

ijssel land 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 van deze map verzoeken wij de vinder vriendelijk om contact op te nemen met bovengenoemde persoon of met het IJsselland Ziekenhuis tel: 010-258 3115

Inleiding

U krijgt deze Patiënten Informatiemap brochure 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 de informatie ook op schrift, zodat u de informatie thuis, op uw gemak, nogmaals kunt nalezen.

Wij adviseren u hier als volgt mee om te gaan:

- Vul uw persoonlijke gegevens in deze behandelwijzer in.
- Lees zelf de informatie, maar geef het 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 hulpverleners (bijvoorbeeld de huisarts of de thuiszorg) zijn/haar vragen op te schrijven op de pagina “voor artsen, thuiszorg en andere hulpverleners”, zodat daar in het ziekenhuis antwoord op gegeven kan worden.
- Gebruik de **ruimte voor uw aantekeningen** -achterin-om uw vragen op te schrijven zodat u die de volgende keer niet vergeet te stellen.

Inhoudsopgave

1. Uitgezaaide borstkanker en hormoontherapie 7

1.1 Borstkanker
1.2 Wat zijn hormonen?
1.3 Hormoontherapie bij gemetastaseerde borstkanker
1.4 Hormoontherapie en vruchtbaarheid

2. Welke hormoontherapie kunt u krijgen? 13

2.1 Tamoxifen
2.2 Aromataseremmer
2.3 Fulvestrant
2.4 LHRH agonist

3. Bijwerkingen en adviezen 19

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 bij Tamoxifen
3.10 Specifieke bijwerkingen bij Aromataseremmer

4. Leefregels 27

4.1 Voeding en supplementen
4.2 Vitamine D

4.3 Een aantal specifieke voedingsadviezen
4.4 Lichaamsbeweging
4.5 Werk
4.6 Overgangsconsulent

5. Uw behandeling in ons ziekenhuis 37
5.1 Polikliniekbezoek
5.2 Vervoerskosten

6. Aanvullende hulpverlening en informatie 39
6.1 Uw behandeling in de IKNL regio Rotterdam
6.2 De verpleegkundige specialist
6.3 Overige hulpverleners
6.4 Huisbezoeken

7. Direct het ziekenhuis waarschuwen 45

8. Ruimte voor aantekeningen

1.

Uitgezaaide 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 dagelijks miljoenen celdelingen. Bij zo veel celdelingen kan er wel eens iets misgaan, een cel deelt zich te veel of blijft ongeremd groeien. Zo ontstaat 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. We spreken van uitgezaaide borstkanker wanneer tumorcellen gevonden zijn op afstand, bijvoorbeeld in de longen, lever, hersenen of botten.

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.

Ongeveer 20% van de mensen met de diagnose borstkanker krijgt te maken met uitzaaiingen. Bij 5% van de mensen worden uitzaaiingen al bij de eerste diagnose vastgesteld.

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 gemetastaseerde 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.

De behandeling met hormonale therapie is erop gericht om de ziekte zoveel mogelijk te remmen en/of klachten te voorkomen of te verminderen.

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

Het gunstige effect van de hormonale therapie hangt onder meer af van de plaats van de uitzaaiingen en de snelheid van hun groei. Als de borstkanker onder de hormonale therapie onvoldoende reageert, wordt de behandeling gestopt en wordt overgegaan op chemotherapie, doelgerichte therapie of andere hormonale therapie.

1.4 Hormoontherapie en vruchtbaarheid

Bij vrouwen die nog menstrueren wordt bij aanhoudend menstrueren onder hormonale therapie ervoor gekozen om de eierstokfunctie uit te schakelen.

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

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

Omdat niet uit te sluiten is dat de menstruatie terugkomt, is het belangrijk om voor goede anticonceptie te zorgen. Vrouwen met een hormoongevoelige 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.

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*
- *Carpaal tunnel syndroom*
- *Hoofdpijn*
- *Vaginale droogte*
- *Vermoeidheid*
- *Dunner wordend haar*
- *Vooral in het begin misselijkheid / braken en verminderde eetlust*

2.3 Fulvestrant

Fulvestrant is een medicijn dat de werking van het vrouwelijk geslachtshormoon oestrogeen blokkeert. Dit medicijn wordt alleen gebruikt bij vrouwen bij wie de borstkanker onvoldoende reageert op andere hormonale therapieën en werkt alleen bij hormoongevoelige tumoren. Het medicijn wordt toegediend via twee injecties in de bilspier.

U krijgt deze twee injecties 1x per maand toegediend. Na de eerste twee injecties krijgt u eenmalig twee weken daarna een extra dosering tussendoor.

Bijwerkingen

Bijwerkingen die vooral voorkomen zijn:

- *Op de plaats van de injectie o.a. irritatie, pijn en bloeduitstorting*
- *Vermoeidheid*
- *Misselijkheid*
- *Opvliegers*
- *Gewrichtsklachten en stijfheid*
- *Verminderde leverwerking*

2.4 LHRH agonist

Deze therapie wordt gegeven bij vrouwen die nog niet uit de overgang zijn.
Het middel wordt toegediend via een injectie onder de huid in de buik. Het kan ook op andere plekken gespoten worden bijvoorbeeld 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. Wanneer u **na** de eerste maand vaginaal bloedverlies heeft dan moet u wel contact opnemen.

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 beschrijven we bijwerkingen van de hormonale therapie en geven we adviezen.
Het is niet zo dat alle bijwerkingen ook op u van toepassing zijn. Iedere patiënt reageert anders.
Meer informatie over uw medicijn vindt u in de bijsluiter.

3.1 Opvliegers

Opvliegers zijn de meest voorkomende klacht van de overgang. Opvliegers zijn plotselinge, korte, hevige, warmte-aanvallen. 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 wisselen. Een opvlieger kan seconden maar ook minuten aanhouden. Transpireren en een verhoogde hartslag gaan hier vaak 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 geregeld 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 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.
- Accupunctuur door een behandelaar met medische achtergrond.

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 indien nodig 's middags een uurtje naar bed (teveel rusten is weer niet goed in verband met eventuele slaapproblemen).
- Verdeel de activiteiten die u wilt doen/moet doen over de 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, bij voorkeur 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 of kunt u wat meer haar verlies hebben dan u gewend was. Heeft u geen chemotherapie ondergaan dan kan uw haar ook dunner worden en kunt u meer haar verliezen dan u gewend bent.

Adviezen

- Gebruik een milde shampoo voor het wassen van u haar.
- Was uw haar met lauw water.
- Na het wassen zou u een conditioner kunnen 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 voornamelijk aan het begin van de behandeling. Vaak verdwijnt dit na verloop van 4-6 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, er rood of vlekkerig uitzien. U kunt hier tijdens de verzorging van u 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 schoonheidsspecialiste of huidtherapeute 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 bij deze klachten.
- Raadpleeg u arts bij vaginaal bloedverlies.
- Draag geen knellende lingerie.

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

3.9.2 Stemmingswisselingen

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

Adviezen

- Maak veranderde gevoelens bespreekbaar met uw omgeving.
- 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 m.b.t. begeleiding.

3.9.3 Gewichtstoename of -afname

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

Adviezen

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

Het kan zijn dat u juist gewicht verliest ten gevolge van de uitzaaiingen van borstkanker.

Adviezen

- Kies voor volvette varianten en producten zoals volle melk, volle yoghurt of volvette (48+) kaas.
- Neem een ruime of dubbele portie beleg op brood.
- Smeer royaal boter of margarine op brood en (ontbijt)koek.

Meer lezen over voeding bij kanker?

Kijk op de website van het KWF

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 deze 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 uw casemanager in het ziekenhuis.

3.10 Specifieke bijwerkingen bij aromataseremmer

3.10.1 Botontkalking

De botten in het lichaam bestaan voornamelijk 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 dat kan leiden tot een verhoogd risico op botbreuken. Verder kan het leiden tot bewegingsbeperkingen, 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 u lichaam beter in staat is calcium op te nemen.
- Vitamine D–rijke voedingsmiddelen zijn vette vis, margarine, halvarine en boter.
- Probeer een gezond gewicht te behouden.

3.10.2 Carpaal tunnel syndroom

Soms ontstaat een beknelling in de pols, omdat de zenuw dikker kan worden of 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.

Het klachtenpatroon is gevarieerd, 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 en ga deze niet ontlasten
- Zo nodig mag u voor de pijn paracetamol gebruiken
- Meld de klachten bij het volgende bezoek in het ziekenhuis aan de internist-oncoloog of de verpleegkundig specialist

4.

Leefregels

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

4.1 Voeding en supplementen

Als u door uw ziekte niet voldoende kunt eten, kunnen extra vitamines en mineralen een nuttige aanvulling zijn. Bij het gebruik van vitamines en mineralen is de dosering en soort belangrijk. Een multi vitaminepreparaat tot 100% van de Aanbevolen Dagelijkse Hoeveelheid (ADH) is over het algemeen veilig om te gebruiken. Het gezegde "*baat het niet dan schaadt het niet*" gaat echter niet op.
Bespreek daarom altijd met uw arts of diëtist welke extra vitamines of mineralen u slikt en meld ook het gebruik van zelfmedicatie (waaronder homeopatische middelen).

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 Een aantal specifieke voedingsadviezen:

4.3.1 Wees voorzichtig met soja en sojaproducten

Soja bevat isoflavonen. Dit zijn fyto-oestrogenen ofwel plantaardige oestrogenen. De chemische structuur is vergelijkbaar met die van lichaamseigen oestrogenen. Onderzoek heeft nog geen nadelige gevolgen van sojagebruik aangetoond.

Advies

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.

4.3.2 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 is wel toegestaan.

4.3.3 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.

4.3.4 Wees matig met alcohol en stop met roken



Advies

Drink geen alcohol of maximaal 1 glas per dag

Stop met roken

4.3.5 CBD olie

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

4.4 Lichaamsbeweging



Wij adviseren u om tijdens uw behandeling in beweging te blijven en daarbij goed te luisteren naar uw lichaam. Bouw de intensiteit rustig op. Door lichamelijke beweging kan een toename of een behoud van spiermassa worden bereikt.

Daarnaast kan het een verbetering geven van bepaalde klachten zoals vermoeidheid. Probeer de lichaamsbeweging op u zelf af te stemmen. Houd rekening met uw persoonlijke voorkeur, wensen en doelen.

Het is van belang dat u liefst iedere dag, maar zeker 3x of 4x per week, bewust voor lichaamsbeweging zorgt, bijvoorbeeld dagelijks 30 minuten wandelen.

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.

4.5 Werk



Als u nog werkt – betaald dan wel op vrijwillige basis – dan is het verstandig om regelmatig contact te houden met uw werk en uw collega's. 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 is belangrijk om niet te lang te wachten met nadenken en praten over de combinatie van ziek zijn, behandelingen ondergaan en werken. Vraag u af hoe belangrijk werk voor u is, in hoeverre het u voldoening geeft en of het mogelijk afleiding kan bieden.

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 of indien nodig het werk tijdelijk te onderbreken.

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 internist oncoloog en/of 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 dat u tijdens de eerste polikliniek afspraak aan ons doorgeeft welke medicatie u precies gebruikt.
Ook als u bijvoorbeeld aanvullende supplementen via een alternatieve arts voorgeschreven krijgt.

Zorg ervoor dat het vóór uw polikliniekbezoek duidelijk is of u nog herhalingsrecepten nodig heeft en van welke medicijnen.

Dan kunnen we deze tijdens de afspraak uitschrijven.

5.2 Vervoerskosten

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

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 IKNL-verband met elkaar besproken en zoveel mogelijk vastgelegd in richtlijnen. Indien nodig wordt overlegd met een specialist uit het Erasmus MC.

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 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 patiëntenorganisaties 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 uitgezaaide 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.

8.

Ruimte voor aantekeningen

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

……

……

……

……

……

……

……

……

……

……

……

……

Ruimte voor uw eigen vragen en opmerkingen en aantekeningen

……

……

……

……

……

……

……

……

……

……

……

……