

Radiotherapie bij prostaatkanker



Inhoud

| | |
|--|----|
| Enkele algemene begrippen | 4 |
| Uw eerste bezoek aan de afdeling Radiotherapie | 5 |
| De voorbereiding op de bestraling | 7 |
| Uitwendige bestraling met het bestralingstoestel | 11 |
| Mogelijke bijwerkingen | 13 |
| Resultaten van radiotherapie en nazorg | 19 |
| Overige informatie | 21 |
| Vragen | 23 |
| Contactgegevens | 23 |

Radiotherapie bij prostaatkanker

U wordt binnenkort behandeld met straling op de afdeling Radiotherapie (bestralingsafdeling). Deze folder is bedoeld om u vertrouwd te maken met de gang van zaken op deze afdeling. Daarnaast is de folder bedoeld als aanvulling op het persoonlijke contact met de radiotherapeut, de radiotherapeutisch laboranten en andere medewerkers.

Informeer gerust naar de noodzaak, inhoud, duur en gevolgen van de behandeling. Aarzel niet om uw gevoelens en onzekerheden over uw behandeling of ziekte te bespreken. Wij proberen uw vragen zo goed mogelijk te beantwoorden.

Het Catharina Ziekenhuis is een groot ziekenhuis en heeft een belangrijke opleidingsfunctie voor werkers in de gezondheidszorg. Ook binnen de radiotherapie in Nederland is er continu behoefte aan nieuwe, goed opgeleide medewerkers. Binnen onze afdeling radiotherapie krijgt u daarom misschien te maken met een medisch specialist in opleiding. Deze arts is zich aan het specialiseren tot radiotherapeut.

Ook ziet u regelmatig stagiaires op onze afdeling. Zij volgen de opleiding tot radiotherapeutisch laborant aan de Fontys Hogeschool in Eindhoven. Zij werken onder begeleiding van een gediplomeerd radiotherapeutisch laborant en voeren de behandeling mee uit. Mocht u hier ernstig bezwaar tegen hebben, dan kunt u dit kenbaar maken aan een van onze laboranten.

Op de website van het Catharina Ziekenhuis vindt u duidelijke en informatieve filmpjes over de bestraling van de prostaat: www.catharinaziekenhuis.nl/radiotherapie. We raden u aan om deze filmpjes te bekijken.

Enkele algemene begrippen

Wat is kanker?

Kanker ontstaat doordat zieke cellen zich sneller dan normaal gaan vermenigvuldigen, waardoor een gezwel zich ontwikkelt en de gezonde cellen worden verdrongen. Bovendien dringt een dergelijk kwaadaardig gezwel door in het omringende weefsel en kan daar schade aanrichten. Hierdoor kunnen zich verschijnselen voordoen zoals pijn of bloedingen. De cellen van zo'n gezwel kunnen zich ook verspreiden door het gehele lichaam waardoor op andere plaatsen nieuwe tumoren kunnen ontstaan. Men spreekt dan van uitzaaiingen.

Wat is radiotherapie?

Bij radiotherapie (radio = straling, therapie = behandeling) wordt gebruik gemaakt van de werking van straling. Radiotherapie is van grote betekenis bij de behandeling van kanker. In bijzondere situaties wordt radiotherapie toegepast voor goedaardige gezwellen en andere ziekten.

De bedoeling van radiotherapie is de zieke cellen onherstelbaar te beschadigen. De gezonde cellen, die onvermijdelijk ook in het bestralingsgebied liggen, worden eveneens enigszins beschadigd, maar kunnen zich meestal voldoende herstellen.

De wijze van bestraling

De manier van bestraling en de soort straling kunnen verschillen. Bij u is er sprake van uitwendige bestraling met fotonenstraling, ook wel röntgenstraling genoemd. Deze straling wordt opgewekt in de röntgenbuis van een bestralingstoestel (lineaire versneller).

Hoe werkt radiotherapie?

De straling werkt op de celdeling waardoor cellen zich niet meer kunnen vermenigvuldigen en afsterven. Een gezwel vermindert daardoor in omvang of kan uiteindelijk verdwijnen. Gezonde cellen herstellen makkelijker dan kankercellen. Doordat de bestraling in kleine porties wordt gegeven, kunnen de gezonde cellen zich iedere keer voor het grootste deel herstellen, terwijl kankercellen dit minder goed kunnen en geleidelijk afsterven.

Hoe wordt radiotherapie toegepast?

Zoals hiervoor vermeld, wordt de bestralingsdosis niet in één keer gegeven, maar in gedeelten (zittingen). Al deze zittingen bij elkaar heten een bestralingsserie. Het aantal zittingen per serie kan van persoon tot persoon verschillen en wordt aan het begin van de behandeling vastgesteld. Het aantal zittingen per week bedraagt meestal 5. De duur van de behandeling zegt niets over de ernst van de ziekte. Soms wijzigt de radiotherapeut het aantal bestralingen, waardoor een bestralingsserie langer of korter wordt.

Uw eerste bezoek aan de afdeling Radiotherapie

Kennismaking met uw radiotherapeut

Bij het eerste bezoek maakt u kennis met uw radiotherapeut. Een radiotherapeut is een medisch specialist die patiënten behandelt met straling en verantwoordelijk is voor een goede uitvoering van uw behandeling.

In het eerste gesprek bespreekt de radiotherapeut met u onder andere het doel van de radiotherapie en de mogelijke bijwerkingen. Als u naar aanleiding van dit gesprek nog vragen heeft, dan kunt u hiermee tijdens een vervolgesprek bij uw radiotherapeut terecht.

Medewerkers op de afdeling

Op de afdeling Radiotherapie werkt, naast de radiotherapeuten, een groot aantal andere medewerkers. Het is dankzij de bundeling van vele deskundigheden dat uw behandeling goed en veilig kan verlopen.

De administratieve medewerkers en receptionisten zorgen voor een vlotte afwerking van alle administratieve zaken en voor een goed verloop van de afspraken. De radiotherapeutisch laboranten assisteren bij de voorbereiding en voeren de dagelijkse bestralingen uit. Elk toestel wordt bediend door een team van radiotherapeutisch laboranten. Soms zijn hulpmiddelen nodig bij de behandeling. Deze worden dan gemaakt door de moulagetchnicus en de laboranten.

De goede werking van de apparatuur wordt verzorgd door medisch technici.

De diëtist houdt regelmatig spreekuur voor onze afdeling om u te adviseren als u voedingsproblemen heeft.

Afspraken

Als u voor de eerste keer op de afdeling Radiotherapie komt, krijgt u van de receptioniste een afsprakenkaartje voor de bestralingsvoorbereiding en de eerste bestraling. Bij één van de eerste bestralingen ontvangt u een brief met alle volgende bestralingsafspraken. Wij verzoeken u om deze brief steeds mee te brengen. Over het algemeen wordt u op de afgesproken tijd geholpen.

Storingen aan de apparatuur of problemen met de patiëntenzorg kunnen vertraging in het behandelingsprogramma veroorzaken, waardoor u niet op tijd geholpen wordt. Wij vragen hiervoor begrip.

Heeft u iets bijzonders, bijvoorbeeld een onderzoek bij een andere specialist of een andere reden om uw afspraak te veranderen, bespreek dit dan zo vroeg mogelijk met de receptioniste. Zij zal proberen hiermee rekening te houden. Ook bij andere vragen over afspraken zal de receptioniste u graag helpen.

Medicijngebruik

Gebruikt u medicijnen? Neem dan uw medicijnkaart of uw medicijnen in de originele verpakking mee naar het ziekenhuis.

Tijdens de behandeling is het van belang iedere verandering van medicijngebruik te melden aan uw radiotherapeut of de radiotherapeutisch laboranten. Wij verzoeken u ook na de behandeling bij de controlebezoeken uw radiotherapeut op de hoogte te houden van eventueel medicijngebruik.

Soms bestaat er bij de behandeling van prostaatkanker naast radiotherapie een indicatie voor het gebruik van medicijnen die de invloed van de mannelijke geslachtshormonen tegengaan.

Kinderwens en zwangerschap

Niet alleen tijdens maar ook na de bestraling is het raadzaam om in verband met eventuele nadelige veranderingen in de geslachtscellen enige tijd met een zwangerschap (bevruchting) te wachten. Een periode van 6 maanden is hiervoor over het algemeen voldoende.

Het hebben van seksuele omgang is geen bezwaar.

Bijkomende aandoeningen

Bijwerkingen van bestraling kunnen bij mensen die lijden aan zeldzame ziektes als sclerodermie en SLE veel heftiger zijn dan normaal. Als u aan één van deze aandoeningen lijdt en u bent vergeten dit tijdens het eerste gesprek te melden, dan is het raadzaam dit zo spoedig mogelijk met uw behandelend radiotherapeut te bespreken.

De voorbereiding op de bestraling

Voordat de bestraling begint, zijn de onderstaande voorbereidingen noodzakelijk:

- het plaatsen van 4 goudstaafjes (goudmarkers) in het Urologisch Behandelcentrum van het Catharina Ziekenhuis. Bij sommige patiënten gebeurt dit niet. De radiotherapeut bespreekt met u of u hiervoor in aanmerking komt;
- het bepalen (lokaliseren) van het te bestralen gebied met de computertomograaf (CT scanner);
- het nauwkeurig berekenen van de verdeling van de stralingsdosis in uw lichaam (het bestralingsplan);
- het invoeren van uw bestralingsgegevens in de computer van het bestralingstoestel.

Het zorgvuldig uitvoeren en controleren van de voorbereidingen en berekeningen vraagt tijd. Hierdoor begint de bestraling enkele dagen na de eerste voorbereiding.

Bij de voorbereidingen op de bestraling en bij de bestralingen zelf doet u uw schoenen uit in het kleedkamertje. U kunt slippers of pantoffels meenemen als u niet op sokken wilt lopen. Dit is om onze kussens en steuntjes te beschermen tegen beschadigingen.

Goudmarkers

Het plaatsen van goudmarkers in de prostaat maakt het mogelijk de positie van de prostaat in het bestralingsveld zichtbaar te maken gedurende de bestralingsbehandeling. Met controlescans waarop de goudmarkers goed te zien zijn, wordt zo de positie van de prostaat in het bestralingsveld gecontroleerd. Uit de controlescans kan blijken dat uw ligging gecorrigeerd moet worden door een kleine taferverschuiving. De goudmarkers worden op de poliklinische O.K. van de afdeling Urologie van het Catharina Ziekenhuis ingebracht. Een goudmarker is een klein gouden staafje (doorsnede 1 mm, lengte 5 mm). Het inbrengen kunt u vergelijken met het nemen van bipten dat door de uroloog is verricht tijdens eerder onderzoek.

Uit voorzorg moet u twee uur voor de ingreep twee verschillende pillen (antibiotica) innemen tegen het optreden van een mogelijke infectie. Indien u antistolling gebruikt, overlegt u met uw arts over het gebruik hiervan.

Na het inbrengen van de goudmarkers kunt u misschien een lichte napijn voelen en wat bloed bij de urine en ontlasting zien. Dit is niet verontrustend. De goudmarkers worden niet verwijderd, maar blijven permanent in de prostaat. Dit brengt geen klachten met zich mee.

Aanbevolen wordt de eerste twee weken na het plaatsen van de goudmarkers geen zwaar werk te verrichten en niet te fietsen. Tijdens de bestralingsperiode mag u wel fietsen, maar we raden af om lange tourtochten te maken.

De computertomograaf (CT scanner)

De computertomograaf gebruiken we om de positie van de prostaat en de eventuele goudmarkers nauwkeurig te bepalen. Met dit röntgenapparaat maken we speciale foto's (dwarse doorsneden) van het bekken.

Ook levert de computertomograaf aanvullende informatie voor de berekening van de bestralingsdosis en de bestralingsvelden.

De radiotherapeut geeft op de gemaakte opnames het te bestralen gebied aan. Hierna wordt het bestralingsplan gemaakt.

Voordat u voor de CT-scan komt, verzoeken wij u thuis het schaamhaar zo kort mogelijk te knippen of te scheren. Dit is om de lijnen die met speciale inkt op de huid aangetekend worden beter op de huid te kunnen aanbrengen.



De computertomograaf (CT-scanner)

Daarnaast verzoeken wij u om thuis één uur van tevoren naar het toilet te gaan om te plassen en zo mogelijk voor ontlasting te zorgen. Daarna drinkt u 2 glazen (250-400 cc in totaal). Dit geldt ook voor de bestralingen.

Hier zijn twee redenen voor:

1. Een gevulde blaas drukt de darmen voor een deel uit het bestralingsgebied en geeft daardoor minder kans op bijwerkingen.
2. Een min of meer gelijke blaas- en endeldarmvulling is van belang voor de nauwkeurigheid van de bestralingen. Na de CT scan en de bestralingen kunt u meteen naar het toilet.

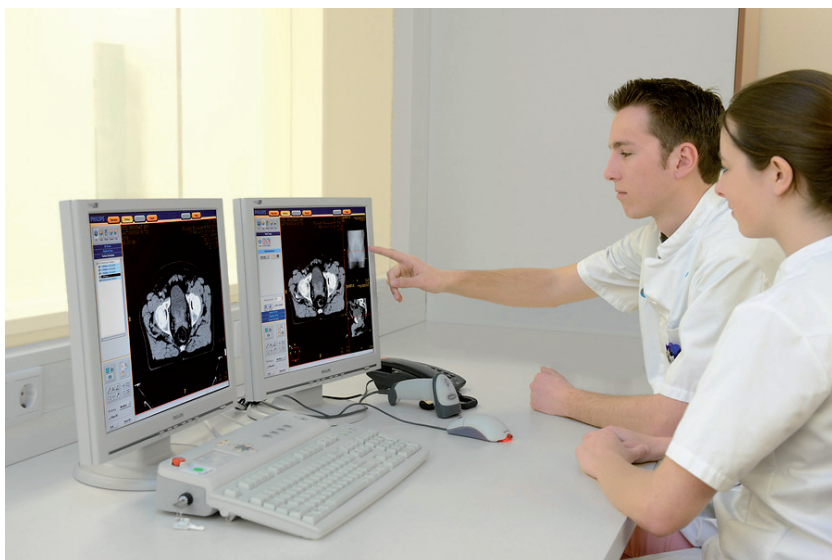
We brengen kleine tatoeagepuntjes in de huid aan en met speciale inkt tekenen we lijnen op de huid. Deze markeringen zorgen ervoor dat we u elke dag op dezelfde manier kunnen bestralen. U mag de aangetekende

lijnen niet afwassen. Gebruik geen zeep op de aangetekende plekken. U kunt zich wel douchen, maar neem geen bad en ga niet zwemmen of naar de sauna.

De inkt geeft af en trekt in de kleding. Het is moeilijk om deze inktvlekken uit te wassen. Daarom adviseren wij u om bij de voorbereiding en tijdens de behandeling rekening te houden met kleding en wat ouder, bij voorkeur katoenen, ondergoed te dragen.

Het bestralingsplan

Na het maken van de CT-scan bepalen we met behulp van een computer de meest gunstige manier om de prostaat te bestralen. Naast het bereiken van een maximaal effect in de tumor, is het zoveel mogelijk ontzien van de gezonde weefsels in de omgeving ook van groot belang.



Planning

Uitwendige bestraling met het bestralingstoestel

De bestraling

Op de afgesproken tijden meldt u zich bij de receptie. Bij de eerste bestraling legt een radiotherapeutisch laborant u uit wat er gaat gebeuren. Als u het prettig vindt om iemand mee te nemen, dan kan dat. Voor de juiste bestraling van het te behandelen gebied is een stabiele houding vereist. Daarom is het van belang dat u zo stil mogelijk blijft liggen. Het bestralingsgebied wordt met een lichtbundel nauwkeurig ingesteld. De laboranten doen dit aan de hand van de tekening en de tatoeagepuntjes op de huid, de gegevens van het bestralingsplan en de gegevens in de computer van het bestralingstoestel. De duur van de behandeling kan variëren tussen de 5 en 20 minuten. Tijdens de bestraling zelf bent u alleen in de bestralingsruimte. De radiotherapeutisch laboranten kunnen u op monitoren zien en via een intercomsysteem horen. Van de bestraling voelt u niets; u hoort alleen het geluid van het bestralingstoestel. De bestraling kan indien nodig (bijvoorbeeld tijdens een hoestbui) onderbroken worden.



Fotonenbestraling met een bestralingstoestel

Het bestralingstoestel wordt tijdens de bestraling gestuurd en bewaakt door een computer. Tijdens de bestraling houden de radiotherapeutisch laboranten u, het apparaat en de computer continu in de gaten. Wanneer de bestralingsdosis is afgegeven, slaat het toestel automatisch af.

Door de bestraling wordt u niet radioactief. Op het moment dat het bestralingstoestel afslaat, is de straling verdwenen en is er geen blootstelling aan straling meer voor u en uw omgeving.

Controlescan's

Als uw prostaat operatief verwijderd is, heeft de uroloog een soort nietjes (clips) achtergelaten in het operatiegebied. Als u niet bent geopereerd heeft u goudmarkers gekregen in uw prostaat. Deze nietjes en markers zijn goed te zien op een CT-scan. Het bestralingstoestel heeft de mogelijkheid een CT-scan te maken. Voordat we beginnen met de bestraling maken we een scan van het bestralingsgebied. Na deze scan blijft u stil liggen.

De laboranten leggen twee scans over elkaar heen in de computer. De eerste scan die op onze afdeling is gemaakt en deze scan. De laboranten kunnen dan precies de plaats van uw prostaat controleren. Dit doen zij met behulp van de nietjes of goudmarkers die de uroloog bij u heeft geplaatst. Vaak is het nodig om uw ligging te verbeteren door de tafel een paar millimeter op te schuiven. Dit gaat automatisch.

Hierna gaan we meteen verder met de bestraling.

Gasvorming

Uit het beoordelen van de controlefoto's blijkt dat gasvorming (lucht) in uw darmen de ligging van uw prostaat kan beïnvloeden. Door uw leefwijze mogelijk wat aan te passen, kunt u dit voorkomen.

Bepaalde voedingsmiddelen kunnen extra gasvorming veroorzaken.

Welke producten dit zijn, verschilt van persoon tot persoon en hangt ook af van de hoeveelheid die wordt gegeten.

Voedingsmiddelen die gasvorming kunnen veroorzaken zijn:

- (rauwe) ui, knoflook, paprika, peulvruchten, prei, spruiten;
- zuurkool, koolsoorten (met uitzondering van broccoli en bloemkool);
- bier, koolzuurhoudende dranken;
- onrijpe banaan, meloen, vruchtensap;
- producten met veel suiker of sorbitol (zoetstof).

Beperk het inslikken van lucht. Dit kunt u doen door:

- niet te kauwen op kauwgom;
- niet te roken;
- niet te snel te eten;
- niet te praten tijdens het eten;
- niet te drinken met een rietje;
- niet te eten met open mond.

Tips voor een regelmatige stoelgang:

- beweeg minimaal 30 minuten per dag;
- eet regelmatig, sla geen maaltijden over;
- drink voldoende, 10 glazen of 12 kopjes per dag;
- als u voelt dat u naar het toilet moet, stel dit dan niet uit.

Mogelijke bijwerkingen

Door radiotherapie kunnen bijwerkingen optreden, zowel tijdens de bestraling als daarna. Deze zijn onder andere afhankelijk van het gebied dat bestraald wordt en de hoogte van de bestralingsdosis. De bijwerkingen treden meestal niet direct op en kunnen per persoon verschillend zijn.

Als iets onduidelijk is, aarzel dan niet om dit te bespreken met uw radiotherapeut of de radiotherapeutisch laboranten. U voorkomt daardoor dat goed bedoelde, maar soms tegenstrijdige adviezen van leken verwarring veroorzaken.

Mogelijke bijwerkingen op korte termijn (tijdens en vlak na de bestralingsperiode)

Vermoeidheid

Vermoeidheid komt vaak voor als bijwerking van bestraling en is in dit geval dus geen direct gevolg van uw ziekte. Deze vermoeidheid treedt tijdens de bestralingsbehandeling op en verdwijnt meestal geleidelijk na beëindiging van de radiotherapie.

Tips bij vermoeidheid:

- Dertig minuten per dag matig intensief bewegen kan helpen om uw conditie op peil te houden (of iets dergelijks)
- Zorg voor voldoende nachtrust, door bijvoorbeeld eerder naar bed te gaan of later op te staan. Een dutje overdag kan ook helpen maar kan wel de nachtrust verstoren.
- Probeer uw dagelijks ritme niet te verstoren, maar doe uw activiteiten in een rustig tempo.
- Regel eventueel bezoek op een manier die u niet teveel vermoeit.
- Laat bepaalde taken over aan iemand anders als het u erg veel inspanning kost.
- Drink voldoende, een richtlijn is 1,5-2 liter per dag.

Reactie van de huid

De huid die in het bestralingsgebied ligt, kan geleidelijk aan rood worden. De mate van roodheid hangt af van de stralingsdosis en gaat soms gepaard met jeuk en een licht branderig gevoel. De reactie is meestal het sterkst op plekken waar de huid een beetje vochtig is, bijvoorbeeld de bilspleet. De huidreactie verschilt van persoon tot persoon en verdwijnt geleidelijk na de radiotherapie.

Behandeling van de bestraalde huid:

- Ga niet zwemmen of naar de sauna en neem geen uitgebreid bad.
- Gebruik bij het douchen gerust zeep, behalve op het bestraalde gebied. Dit gebied kunt u beter alleen met water wassen en voorzichtig droogdeppen.
- Vermijd stugge en schurende kledingstukken en het gebruik van pleisters en plakband op het bestraalde gebied.

- Krab niet als de bestraalde huid jeukt. Als u jeuk heeft meldt dit dan bij de radiotherapeutisch laborant of uw radiotherapeut.
- Fel zonlicht zorgt voor een grotere huidreactie binnen het bestraalde gebied. Bedek daarom altijd de bestraalde huid als u in de zon gaat, bijvoorbeeld met kleding. Een paar maanden nadat de huidreactie is verdwenen, kunt u het bestraalde gebied weer voorzichtig aan zonlicht blootstellen. Gebruik dan een zonnecrème met een hoge beschermingsfactor (minimaal factor 20).
- Gebruik geen hoogtezon, rode lamp, solarium of zonnebank tijdens de radiotherapie zonder eerst advies te vragen aan uw radiotherapeut.
- Als de huid stuk gaat en vochtig wordt, meldt dit dan aan uw radiotherapeut.
- Houdt u na de bestraling nog enige tijd aan bovengenoemde regels. Overleg hierover zonedig met de laborant of uw radiotherapeut.
- Wanneer de roodheid van de huid verdwenen is, kan de huid wat droog en schraal aanvoelen.

Na de bestraling kunt u de inktlijnen er af laten slijten of u kunt ze met olie (bijvoorbeeld olijf- of amandelolie) voorzichtig proberen te verwijderen. Wrijf niet te hard in verband met de kwetsbaarheid van de huid.

Frequent plassen

Bij bestraling in het gebied van de blaas en prostaat kunnen klachten ontstaan die lijken op die van een blaasontsteking, dat wil zeggen dat u vaak kleine beetjes moet plassen met soms een schrijnend gevoel tijdens het plassen. Na beëindiging van de bestraling verdwijnen de klachten binnen enkele weken.

Frequente, dunne ontlasting

Bij bestraling van de prostaat, kunnen de darmen vervelend gaan reageren. De darmen bewegen meer en het gaat rommelen in de buik. Soms gaat dit gepaard met buikkrampen. Het aantal keren dat u aandrang voelt en naar het toilet moet, neemt toe. Op den duur kan de ontlasting ook dun of waterig worden, al of niet met slijm. Na

beëindiging van de bestraling, verminderen en verdwijnen de klachten meestal geleidelijk.

Tips bij frequente ontlasting en dunne ontlasting:

- Ga ook tijdens het plassen op het toilet zitten. Hiermee voorkomt u dat u eventueel slijm of dunne ontlasting uw kleding bevuilt.
- Gebruik meerdere, kleine maaltijden per dag.
- Drink voldoende vocht (een richtlijn is 1,5-2 liter per dag).
- Snijd uw voedsel zo fijn mogelijk en kauw goed.
- Eet rustig en neem ruim de tijd voor de maaltijd.
- Bij heftige of aanhoudende diarreeklachten adviseren wij u om de medewerkers van het bestralingstoestel of uw radiotherapeut te raadplegen. Er kan dan bekeken worden of u medicijnen of een verwijzing naar een diëtist nodig heeft. Vaak is een afspraak bij de diëtist te combineren met een bestralingsafpraak.

De volgende voedingsmiddelen kunt u beter niet gebruiken:

- vezelige groenten en fruit zoals asperges, bleekselderij, zuurkool, rabarber, snijbonen, draderige sperziebonen, grove doperwtten, maïs, champignons, nerven van sla en andijvie, peulvruchten, partjes citrusvruchten, ananas, kokosproducten, gedroogde vruchten, vijgen, dadels, rozijnen;
- groente en fruit met pit en schil;
- grove volkoren producten zoals donker roggebrood, muesli, grof volkorenbrood, volkoren knäckebröd, brood met rozijnen, noten, zaden of pitten, zilvervliesrijst, volkorenpasta.

Voedingsmiddelen die u wel kunt gebruiken zijn:

- bloem, havermout, griesmeel, maïzena, Bambix®, Brinta®, bruinbrood en fijn volkorenbrood, volkorenbescuit, ontbijtkoek;
- aardappelen;
- fijngesneden gekookte groente en zeer fijn gesneden rauwkost;
- geschild en ontpit fruit.

Haaruitval (schaamhaar in bestraald gebied)

Haaruitval treedt alleen op in het gebied dat bestraald wordt. Dit gebeurt niet meteen na het starten van de behandeling, maar pas na ongeveer drie weken vanaf het begin van de radiotherapie. Afhankelijk van de hoeveelheid straling begint het haar enkele weken na het einde van de bestraling weer te groeien.

Het duurt dan nog maanden voordat het weer volledig is aangegroeid. Soms is de uitval van het schaamhaar blijvend.

Mogelijke bijwerkingen op lange termijn (maanden, jaren na de bestralingsperiode)

Veranderd ontlastingspatroon

Bij sommige patiënten blijft het ontlastingspatroon ook na het einde van de behandeling anders dan ze gewend waren. Bijvoorbeeld vaker dan voorheen. Ook lukt het soms niet meer om de ontlasting bij aandrang lang op te houden. Er kan ook blijvende slijmafscheiding voorkomen. In een enkel geval kunnen medicijnen of een aangepast voedingspatroon de klachten doen verminderen.

Bloedverlies bij de ontlasting

Soms blijft een deel van de endeldarm kwetsbaar en treden er sneller dan normaal kleine slijmvliesbeschadigingen op, met als gevolg bloedverlies bij de ontlasting. Het is hierbij van belang dat de ontlasting niet te hard wordt. Harde ontlasting beschadigt het slijmvlies immers eerder dan zachte ontlasting.

Als het bloedverlies gering is en niet vaak voorkomt, is er geen aanvullende behandeling nodig.

Bloedverdunnende medicijnen kunnen het bloedverlies verergeren. Als het bloedverlies meer dan gering is, kunnen aanvullende maatregelen nodig zijn, zoals het dichtbranden met een laser van kwetsbare bloedvaatjes.

Erectiestoornissen

Bij ongeveer 1/3 van de voor prostaatkanker bestraalde patiënten treden er na verloop van tijd problemen met de erecties op. De erectiestoornissen na bestraling zijn meestal een blijvend gevolg van

veranderingen in kleine bloedvaten die de penis van bloed voorzien. Ook het gebruik van medicijnen tegen prostaatkanker heeft invloed op de erecties en seksualiteitsbeleving. Deze medicijnen ontleen hun werking en bijwerkingen (in tegenstelling tot de bestraling) aan beïnvloeding van de mannelijke geslachtshormonen.

Na het staken van deze middelen verdwijnen in de regel ook de bijwerkingen na verloop van tijd.

Resultaten van radiotherapie en nazorg

Nazorg en resultaten

Het is niet mogelijk om aan het einde van de radiotherapie direct vast te stellen of er sprake is van genezing. Dit komt doordat het effect van radiotherapie pas maanden na beëindiging volledig wordt bereikt.

Bij de nacontrole voor prostaatkanker vindt naast het lichamelijk onderzoek ook geregeld bloedonderzoek naar de zogenaamde PSA-waarde plaats. PSA (Prostaat Specifiek Antigeen) is een stof in prostaatweefsel die normaal slechts in een lage concentratie in het bloed aanwezig is. Bij bepaalde aandoeningen van de prostaat, waaronder ook prostaatkanker, is deze PSA-waarde meestal verhoogd. Na een succesvolle behandeling zal de PSA-waarde dalen en vervolgens ook niet meer stijgen. Het is een misverstand om te denken dat men vijf jaar na een kankerbehandeling per definitie genezen is. Meestal is een jarenlange, soms levenslange controle nodig. Wel is het zo dat de kans op het terugkeren van kanker of het ontstaan van bijwerkingen op lange termijn, geleidelijk afneemt.

Het is voor u en uw radiotherapeut van belang dat hij op de hoogte blijft van uw gezondheidstoestand na de behandeling. Dit om na te gaan of het beoogde doel van de bestraling is bereikt en de schade aan de gezonde weefsels zo beperkt mogelijk is. Als u na de behandeling niet meer bij de radiotherapeut op controle komt, zal deze regelmatig naar uw toestand informeren bij uw huisarts of verwijzend specialist. Als u hiertegen bezwaar heeft dan kunt u dit schriftelijk kenbaar maken bij uw behandelend radiotherapeut.

Afspraken

Op het einde van de radiotherapie krijgt u meestal een controle-afspraken bij uw radiotherapeut. Als de datum of tijd u niet schikt, belt u dan op werkdagen met de afdeling Radiotherapie om de afspraak te verzetten.

Wanneer u op het spreekuur van de radiotherapeut komt, dan meldt u zich eerst bij de receptie met uw afsprakenkaart. Daarna neemt u plaats in de wachtkamer.

Het kan voorkomen dat u door meerdere specialisten wordt begeleid, bijvoorbeeld door uw uroloog. De radiotherapeut zal dan met u afspreken bij wie de controles en eventuele onderzoeken plaatsvinden. Bij dringende zaken kunt u uw radiotherapeut raadplegen door telefonisch contact op te nemen met de afdeling Radiotherapie. Een medewerker plant dan zo spoedig mogelijk een (telefonische) afspraak voor u in.

Buiten kantooruren kunt u de dienstdoende radiotherapeut bereiken via het algemene nummer van het ziekenhuis. U kunt dan vragen naar de dienstdoende radiotherapeut.

Overige informatie

Medepatiënten

U kunt altijd terecht bij uw radiotherapeut en de medewerkers van de afdeling om over uw ziekte of de behandeling te praten.

Ook kan er behoefte bestaan om met medepatiënten te praten. Er zijn verschillende mogelijkheden om in contact te komen met lotgenoten, gespreksgroepen, patiëntenverenigingen of andere hulpverleners. In de wachtruimten vindt u foldermateriaal met aanvullende informatie. Ook zijn er folders over verschillende aspecten van kanker en radiotherapie. Als u meer informatie over een bepaald onderwerp wilt hebben dan kunt u dit vragen aan uw radiotherapeut of aan één van de medewerkers van de afdeling.

Sommige patiënten en begeleiders vinden het storend als in de wachtkamer gesproken wordt over ziekte of behandelingen. Wij verzoeken u hiermee rekening te houden.

De grieprik

De grieprik kunt u gewoon tijdens en na de radiotherapie laten zetten. Redenen om de grieprik niet te geven zijn koorts of een actieve infectie of allergie tegen een van de vaccinbestanddelen. Indien u chemotherapie krijgt, kan het soms verstandig zijn om de grieprik korte tijd uit te stellen. Overleg in dit geval met de oncoloog.

Verandering in uw persoonlijke gegevens

Geef eventuele veranderingen in uw persoonlijke gegevens door aan de administratie van de afdeling. U kunt hierbij denken aan veranderingen in uw persoonsgegevens, zorgverzekering en huisarts. U kunt dit doen door op werkdagen te bellen naar de afdeling Radiotherapie.

Bent u vergeten een wijziging door te geven? Laat dit dan weten bij de receptie als u op het spreekuur van uw radiotherapeut komt.

Ter beschikking stellen gegevens aan derden

Medische gegevens worden alleen anoniem aan derden zoals overheidsinstanties en zorgverzekeraars verstrekt. In sommige gevallen worden deze gegevens voorzien van een code, zoals bij de Nederlandse Regionale Kankerregistratie. Hierbij wordt informatie gegeven over de ziekte, de behandeling en het verloop van de behandeling bij kankerpatiënten. Registratie is een belangrijk instrument om inzicht te krijgen in het vóórkomen en behandelen van ziekten. Als u niet wilt dat uw gegevens worden gebruikt, kunt u dit kenbaar maken bij uw behandelend arts. De arts maakt een aantekening in uw medisch dossier dat uw gegevens niet worden geregistreerd.

Vervoer

Als u denkt zelf met de auto te kunnen komen, verzoeken wij u dit te bespreken met uw radiotherapeut. Als u te ziek bent om met auto of taxi te komen, moet u dit bespreken met uw huisarts. Indien nodig regelt uw huisarts vervoer per ambulance. Als u opgenomen bent in een ander ziekenhuis, dan wordt het vervoer geregeld door de medewerkers van het ziekenhuis waar u opgenomen bent.

Informatie over parkeren en de mogelijkheid tot het aanschaffen van een voordelig parkeerabonnement vindt u in de folder 'Parkeren bij het Catharina Ziekenhuis'.

Reiskostenvergoedingen

Wij adviseren u contact op te nemen met uw zorgverzekeraar over de vergoeding van uw reiskosten. Wij geven u bij de receptie graag aanvullende informatie.

Medische gegevens

De gegevens over uw behandeling worden permanent bewaard. Uw huisarts en uw specialisten worden op de hoogte gehouden van uw behandeling. Ook wanneer u op het spreekuur komt, stuurt uw radiotherapeut, indien nodig, een bericht naar uw huisarts en de medisch specialisten bij wie u bekend bent.

Zonder uw uitdrukkelijke schriftelijke toestemming, wordt door uw radiotherapeut geen informatie verstrekt aan anderen dan uw huisarts en specialisten (dus niet aan controlerend artsen, bedrijfs- of keuringsartsen).

Vragen

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen? Neem dan contact op met de afdeling Radiotherapie.

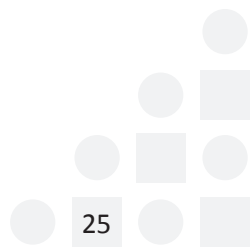
Contactgegevens

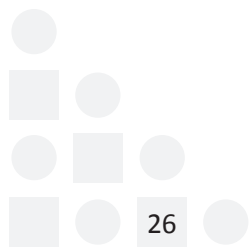
Catharina Ziekenhuis
040 - 239 91 11
www.catharinaziekenhuis.nl

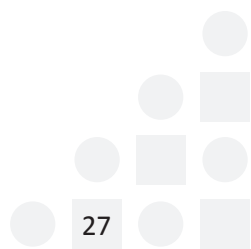
Afdeling Radiotherapie
040 - 239 64 00

Urologisch Behandelcentrum (UBC)
040 - 239 70 40

Routenummer(s) en overige informatie over de afdeling Radiotherapie kunt u terugvinden op www.catharinaziekenhuis.nl/radiotherapie









Altijd als eerste op de hoogte?

Meld u dan aan voor onze nieuwsbrief:

www.catharinaziekenhuis.nl/nieuwsbrief

Michelangelolaan 2 – 5623 EJ Eindhoven
Postbus 1350 – 5602 ZA Eindhoven