



Bestraling bij anale en rectale tumoren

Van je arts heb je vernomen dat een bestraling noodzakelijk is in het kader van je behandeling voor anale of rectale tumoren.

In deze brochure vind je een aantal **nuttige adviezen** die je kunnen helpen om problemen te voorkomen of bepaalde ongemakken te beperken.

Eventueel wordt deze **radiotherapie gecombineerd met chemotherapie** om de kankercellen gevoeliger te maken aan de bestralingen. Meer informatie hierover zal je bekomen via de behandelende oncoloog.

Wens je meer uitleg of heb je specifieke vragen, aarzel dan niet om je arts of verpleegkundige hierover aan te spreken. Ze zullen je graag helpen.

Anale tumoren ontwikkelen zich in het anaal kanaal. Dit is de darmregio die zich net boven de anus bevindt. Rectum- of endeldarmkanker treedt op in het laatste deel van de dikke darm.

Dit type kanker ontwikkelt zich vrijwel altijd uit een poliep van het slijmvlies. Dit is vaak een proces van jaren. Men schat dat ongeveer een derde van alle darmkankers in het rectum of de endeldarm voorkomen.

De simulatie en mogelijke effecten van de behandeling

Praktisch

Simulatie

Vóór de bestralingen van start kunnen gaan, dien je éénmalig naar het ziekenhuis te komen voor een simulatie. De arts zal je vragen om vóór de simulatie de blaas te vullen: gelieve 1 uur voor de simulatie leeg te plassen en aansluitend 2 bekertjes met water te drinken (ca. 400 ml). Je mag pas plassen na de simulatie.

Praktisch

Gelieve ook telkens 1 uur voor elke bestralingsessie leeg te plassen en aansluitend 2 bekertjes met water te drinken (ca. 400 ml). Nadien niet meer plassen tot na de bestralingsessie. Dit zorgt voor een consistente blaasvulling en komt de nauwkeurigheid van de bestralingen ten goede.

Acute effecten

Bestraling werkt alleen in het gebied van het lichaam dat bestraald wordt. Afhankelijk van de plaats die bestraald wordt, kunnen lokaal bijwerkingen optreden.

Sommige mensen hebben veel last van bijwerkingen, anderen merken er weinig van. De ernst van eventuele bijwerkingen heeft niets te maken met het resultaat van de behandeling. Als je geen bijwerkingen ervaart, betekent dit niet dat de radiotherapie geen resultaat heeft.

Acute bijwerkingen ontstaan tijdens de bestralingen en genezen nadat de bestralingen afgerond zijn. Dit kan wel enkele weken duren.

Het te bestralen gebied (endeldarm of anaal kanaal en drainerende klierstreken) ligt achteraan in het bekken. Ondanks het gebruik van de meest geavanceerde bestralingsstechniek die momenteel voorhanden is (zogenaamde volumetrisch gemoduleerde boogtherapie), is het onmogelijk om dit gebied te bestralen zonder de omliggende organen (blaas en darmen) hierbij te betrekken.

Huidreacties

Uitwendige stralen gaan onvermijdelijk eerst door de huid alvorens het te bestralen doelvolumen in het lichaam te bereiken. Door de behandeling kan je huid droger en gevoeliger worden. De bestraalde huid kan gaan jeuken. Tot enige tijd na het beëindigen van de behandeling kan de huid verkleurd blijven en kan ze afschilferen.

De mate waarin de huid reageert, hangt af van een aantal factoren zoals het type straling, de toegediende dosis, het feit of men al dan niet chemotherapie krijgt, en de exacte plaats van de bestraling. Meestal geeft een bestraling van het anaal kanaal beduidend meer huidtoxiciteit dan een bestraling van de endeldarm. Alle reacties van de huid kunnen pijnlijk zijn, bijvoorbeeld bij aanraking door kleding.

Huidreacties ontstaan gewoonlijk rond de 3^e week na start van de behandeling. Daarna kunnen ze geleidelijk toenemen. De huid verkleurt meestal licht- tot soms donkerrood. Soms kunnen er gevoelige plaatsen ontstaan, met eventueel blaasjes en open wondjes. In het ergste geval kunnen de open wondjes vervloeien tot grote, vochtige plekken.

Deze laatste klachten treden vooral op in de huidplooien (typisch in de liezen of rond de aars, maar ook tussen buikplooien) en kunnen, zelfs na de het beëindigen van de bestralingsbehandeling, nog verergeren. De huid begint zich weer te herstellen 2 à 3 weken na de laatste bestraling.

Er maakt een gespecialiseerde wondverpleegkundige deel uit van ons team. De verpleging en/of arts kunnen je naar haar verwijzen, zij kan dan samen met de arts over de gepaste (thuis) verzorging beslissen.

AANBEVELINGEN:

Deze aanbevelingen gelden enkel voor de plaatsen waar je bestraald wordt. Het is niet noodzakelijk de rest van het lichaam op dezelfde manier te verzorgen.

Het is aangewezen onderstaande aanbevelingen ook de eerste weken te blijven toepassen tot de huid volledig hersteld is.

- Bescherm je huid tegen bijkomende irritatie, verwondingen en ontstekingen zolang de behandeling duurt en dit tot jouw huid volledig genezen is.
- Op simulatie worden er vochtige doekjes (Cavilon) meegegeven die je na elk toiletbezoek kan gebruiken. Dit legt een beschermende film op de huid en geeft een aangenaam gevoel. Je kan deze doekjes reeds gebruiken vanaf de eerste dag van de bestraling. Verder kan je de bestraalde huid insmeren met een vochtinbrengende crème en dit één tot tweemaal per dag. Indien je pijn, jeuk of een branderig gevoel ervaart, zal de arts je verder kunnen helpen met aangepaste crèmes en verzorgingsproducten.
- Geef de voorkeur aan een douche in plaats van een bad.
- Gebruik liever lauw dan warm water bij het wassen. Warm water maakt de huid namelijk droger.
- Kies een vochtinbrengende zeep met een neutrale pH.
- Was je voorzichtig met een zacht washandje, dep zachtjes in plaats van te wrijven. Ook drogen doe je best voorzichtig en deppend. Houd de huidplooien droog.
- Gebruik geen warmwaterkruik of elektrisch kussen.
- Vermijd krabben of wrijven bij een branderig of jeukend gevoel.
- Een koud washandje of een gelkussentje dat in de koelkast gelegen heeft, kan helpen. Wikkel het koude gelkussen in een doek voor je het tegen de huid plaatst.
- Vermijd kleding die schuurt of knelt. Loszittende kledij is aan te raden. Draag liefst katoenen kleding als deze rechtstreeks in contact komt met de bestraalde huid.
- De arts kan Kamillosan® zitbadjes voorschrijven.

Mogelijke effecten van de behandeling

Gastro-intestinale klachten

Door de bestraling van de darmen in het bekken kan er een ontsteking van het darmslijmvlies ontstaan.

Hierdoor kunnen patiënten last hebben van frequentere en lossere stoelgang. Eventueel kan er ook slijm- en, zelden, bloedbijneming optreden. Bovendien kunnen ook darmkrampen optreden en zelfs beperkte misselijkheid indien het bestralingsveld buiten het bekken komt. Deze gastro-intestinale last start meestal vanaf de 3^e of 4^e week van de bestraling en kan tot enkele weken na het stoppen ervan aanslepen.

AANBEVELINGEN:

Een dieet zal de diarree niet kunnen doen verdwijnen, omdat je voeding niet de oorzaak is van de dunnere en/of frequentere stoelgang. Bij diarree is het wel van belang een gevarieerde voeding te nemen zonder strenge beperkingen.

- Drink voldoende, minstens 1,5 liter per dag.
- Gebruik voldoende zout.

De diëtiste kan hierover meer advies geven. We raden het op eigen initiatief innemen van medicatie zoals Imodium® af en dit omwille van het risico op obstipatie. Bespreek dit zeker eerst met de arts.

Urogenitale klachten

Door de beperkte dosis op de blaas kan er ook een ontsteking van het blaasslijmvlies ontstaan, zogenaamde radiocystitis. Hierdoor kunnen patiënten last hebben van frequenter plassen, pijn bij het plassen en verminderde controle of incontinentie.

Dit is een tijdelijk fenomeen, dat meestal begint vanaf de 2^e of 3^e week van de bestraling maar tot enkele weken na het stoppen van de radiotherapie kan aanslepen.

Seksualiteit

Seksualiteit wordt onvermijdelijk beïnvloed door een dergelijke behandeling. Bespreek dit zeker met de arts indien je hierover meer informatie wenst.

• **Mannen:**

Door een dergelijke behandeling kan er tijdelijk vermindering van het libido optreden. Ook vermindering van de potentie is mogelijk, door schade aan zenuwen, bloedvaten en zwelling van het weefsel rond de penisbasis. Meestal is dit een tijdelijk fenomeen, al is eventuele recuperatie afhankelijk van tal van andere factoren (leeftijd, libido, de erectiele functie voor de behandeling, heekunde voor of na de bestralingen, chemotherapie en andere medicatie, psychologische factoren zoals relatie met partner en zelfbeeld). De sperma-producerende cellen in de teelballen zijn erg gevoelig aan bestraling, zodat minstens tijdelijke infertiliteit te verwachten is. Indien dit relevant voor je is (je hebt nog een kindwens), bespreek je dit best vooraf met je arts zodat stappen ondernomen kunnen worden om deze cellen maximaal te sparen.

• **Vrouwen:**

Door sommige bestralingen kan het slijmvlies van de vagina ontsteken (zogenaamde vaginitis). Dit uit zich in irritatie, roodheid, zwelling en soms ontstaan er wondjes. De vochtafscheiding kan tijdelijk toenemen. Vaginale penetratie kan pijnlijk zijn. Deze klachten beginnen typisch in de 2^e of 3^e week van de bestralingen en verdwijnen na het stoppen van de radiotherapie.

Op langere termijn kan er vaginale droogte optreden, waarvoor eventueel een gepast glijmiddel dient voorgeschreven te worden.

De eierstokken (ovaria) zijn erg gevoelig aan bestralingen. Bij een radiotherapie op het bekken zullen deze haast onvermijdelijk hun functie verliezen zodat patiënten in de menopauze komen (geen menstruaties meer, typische overgangsklachten) en niet langer vruchtbaar zijn. Indien dit voor jou relevant is, bespreek je dit best vooraf met de arts. Indien je reeds postmenopauzaal bent, verandert er uiteraard niets door de bestralingen.

Vermoeidheid

De mate waarin patiënten vermoeidheidsklachten hebben varieert en hangt af van de duur en het type behandeling. Meestal spreekt men van een algemene vermoeidheid die in het begin van de behandeling af en toe aanwezig kan zijn en toeneemt naar het einde van de behandeling. De vermoeidheid kan nog enkele weken na de stop van de bestralingen aanslepen. Het belangrijkste is dat je naar je lichaam luistert en zo nodig bijvoorbeeld een middagpauze inlast. Probeer, als dat kan, een normaal dagritme aan te houden.

Late effecten

Buiten deze bijwerkingen die tijdens en kort na de bestraling optreden, hebben stralen ook bijwerkingen die pas maanden tot jaren later duidelijk worden. Deze hebben veel minder de neiging om over te gaan. Je kan dit zien als een soort van littekenvorming.

Huid

De huid kan wat donkerder van kleur worden en het vetweefsel kan wat vaster aanvoelen.

Blaas

Sommige mensen moeten wat vaker plassen. Meld dit wel aan de behandelende arts omdat uitgezocht moet worden of het een gevolg is van de bestraling of dat er een andere oorzaak is.

Mogelijke effecten van de behandeling en extra aandachtspunten

Darmen

Soms is de ontlasting niet meer zoals vroeger, maar wat losser en/of frequenter. Tevens zal er vooral in het begin wat slijm bij zijn, en later af en toe wat bloed. Dit laatste moet je wel altijd melden bij de behandelende arts.

Secundaire tumoren

Elke straling brengt een beperkt risico op secundaire tumoren in het bestraalde gebied met zich mee. Dit uit zich pas na meerdere jaren en is vooral van belang bij jongere personen. Sowieso weegt dit theoretische risico niet op tegen de noodzaak van behandeling van je huidige ziekte.



Extra aandachtspunten

- Radiotherapie kan ernstige gezondheidsschade toebrengen aan een foetus. Daarom mag je zeker niet zwanger zijn of worden tijdens de bestralingsbehandeling. Breng je arts onmiddellijk op de hoogte bij een mogelijke zwangerschap, ook als deze nog niet bevestigd is.
- Breng ons op de hoogte als je een pacemaker / defibrillator / neurostimulator of een ander elektronisch apparaat in het lichaam draagt. Enerzijds kunnen door de bestralingsapparatuur elektromagnetische stoor-signalen verzonden worden die kunnen interfereren met het elektronisch apparaat in het lichaam. Anderzijds kan het apparaat schade oplopen als gevolg van de sterke energierijke straling.

Heb je nog vragen?

Neem dan contact op met de afdeling radiotherapie van het Iridium Netwerk:
+32 3 443 37 37 • secretariaat@iridiumnetwerk.be • www.iridiumnetwerk.be

Iridium Netwerk vzw • Oosterveldlaan 22 • 2610 Antwerpen • BE 0885.546.553 • RPR Antwerpen
AZ Klina • AZ Monica • AZ Rivierenland • AZ Voorkepen • GZA Ziekenhuizen • UZA • Vitaz • ZNA

Deze brochure/folder werd met zorg samengesteld en is zuiver informatief van aard. Aangezien de medische wetenschap zeer snel evolueert, kunnen geen garanties worden geboden m.b.t. de volledigheid van de inhoud van deze brochure/folder. De informatie in deze brochure/folder is algemeen van aard en dient te worden begrepen als aanvulling op de specifieke (mondelijke) informatie van de behandelend arts. De medische praktijk is geen exacte wetenschap, zodat een opsomming van mogelijke complicaties in deze brochure/folder nooit volledig kan zijn. Door de arts kan geen verbintenis worden aangegaan over het uiteindelijke resultaat van de beschreven behandeling.