



Inwendige bestraling (brachytherapie) van de baarmoederhals

In het kader van jouw behandeling van baarmoederhalskanker is inwendige bestraling, of brachytherapie, ter hoogte van de baarmoederhals nodig.

Deze behandeling wordt meestal uitgevoerd tijdens of na de uitwendige bestraling.

Bij inwendige bestraling (brachytherapie) wordt de tumor van dichtbij bestraald. **Brachytherapie** betekent letterlijk “van dichtbij behandelend”, dit gebeurt met behulp van een **radioactieve bron**. Het radioactieve materiaal wordt met speciale apparatuur en met speciale technieken in de juiste positie gebracht.

HDR brachytherapie is een inwendige bestralingsbehandeling. HDR staat voor ‘**high dose rate**’. Bij HDR brachytherapie wordt ingekapseld radioactief materiaal in of heel dichtbij de tumor in het lichaam geplaatst. Dit zorgt ervoor dat de tumor tot een hoge dosis wordt bestraald, en dat de gezonde organen rondom een veel lagere bestralingsdosis krijgen, en dus minder schade oplopen. Het doel van deze bestraling is zoals bij alle andere bestralingen het verkleinen of het doen verdwijnen van de tumor.

Om de radioactieve bron in de tumor te brengen zal de arts een applicator in de baarmoederhals en baarmoeder plaatsen via de vagina.

Deze applicator bestaat uit minstens 2 onderdelen:

- Een dun plastic staafje in de baarmoeder.
- Een ring tegen de baarmoederhals. Zo nodig worden doorheen de ring nog enkele holle naalden opgeschoven in het weefsel rondom de baarmoederhals.

Het plaatsen van de applicator gebeurt in de operatiezaal. Je wordt voor de behandeling onder volledige narcose gebracht. Na het plaatsen van de applicator zal men 2 keer bestraald worden: 1 keer in de late namiddag na het plaatsen van de applicator, en 1 keer de ochtend nadien. De applicator blijft ter plaatse in de baarmoeder tussen de behandelingen. Na de 2e bestraling wordt de applicator verwijderd en kan je naar huis gaan. Je verblijft dus 2 nachten in het ziekenhuis.

De hele procedure wordt 1 week nadien herhaald. In totaal krijg je dus 4 HDR inwendige bestralingen, verspreid over 2 opnames van telkens 2 nachten.

Verloop van de behandeling

Voor de behandeling

Na de uitleg over de brachytherapie bij je arts moeten nog enkele vooronderzoeken gebeuren. Deze onderzoeken zijn noodzakelijk om de behandeling te kunnen uitvoeren.

1. Pre-operatieve screening via de dienst anesthesie ('POS') van GZA Ziekenhuizen campus Sint-Augustinus.

Je zal een vragenlijst doorgemailed krijgen en op basis van je antwoorden zal je al dan niet uitgenodigd worden voor een raadpleging anesthesie. Deze gaat door in GZA Ziekenhuizen campus Sint-Augustinus. Zo nodig wordt die dag ook een RX thorax (i.e. foto van de longen), EKG (i.e. elektrocardiogram) en bloedafname uitgevoerd. Neem hiervoor zeker je volledige medicatielijst mee. Je moet niet nuchter zijn.

2. Een MRI-scan van het bekken. Een MRI-scan van het bekken is noodzakelijk om op voorhand in te schatten welke applicator moet worden gebruikt. Deze gaat door in GZA Ziekenhuizen campus Sint-Augustinus. Je moet niet nuchter zijn.

Probeer de 3 laatste dagen voor de opname vezelarm te eten. Vermijd dus best de volgende producten:

- Rauwe groenten en fruit
- Bereidingen met noten
- Volkoren producten en muesli (witte pasta, witte rijst en wit brood mag wel)
- Sterk gekruide vleeswaren

Opname

Je zal opgenomen worden op de avond vóór de behandeling. Je zal in totaal 2 nachten in het ziekenhuis verblijven. Om 15.00u word je verwacht aan de balie van de inkomhal in GZA Ziekenhuizen, campus Sint-Augustinus (hoofdingang). Daarna ga je naar de afdeling oncologie (verpleegeenheid 11) waar de baliemedewerker je zal opvangen.

Je moet niet nuchter zijn. De eerste avond van de opname zal je darmvoorbereiding krijgen om de darmen leeg te maken. Hiervoor zal je een bepaalde vloeistof moeten drinken. Die avond krijg je ook geen avondmaal meer in het ziekenhuis.

De ingreep

Je wordt de volgende ochtend nuchter gehouden en krijgt de nodige premedicatie alsook het typische operatie-schortje. Tussen 8 à 9 uur word je naar het operatiekwartier gebracht. Indien de bloedwaarden dit toelaten krijg je een epidurale pijnpomp (via een ruggenprik) of een gewone pijnpomp via een infuus. Nadien word je onder narcose gebracht.

Tijdens de ingreep wordt eerst een blaassonde geplaatst en nadien de brachytherapie-applicator. De ingreep duurt ongeveer 15 tot 30 minuten. Na de ingreep ga je naar de ontwaakruimte, waar je blijft totdat je goed wakker bent.

Wanneer je wakker bent, zal je merken dat er 2 of meer plastic staafjes uit de vagina komen. Mogelijks merk je ook een lichte druk in de vagina. Deze wordt veroorzaakt door een tampon die in de vagina werd achtergelaten om de applicator in de juiste positie te houden. Het is belangrijk dat de applicator en tampon niet verplaatst worden. Zolang de applicator ter plaatse zit, is strikte bedrust noodzakelijk.

Simulatie

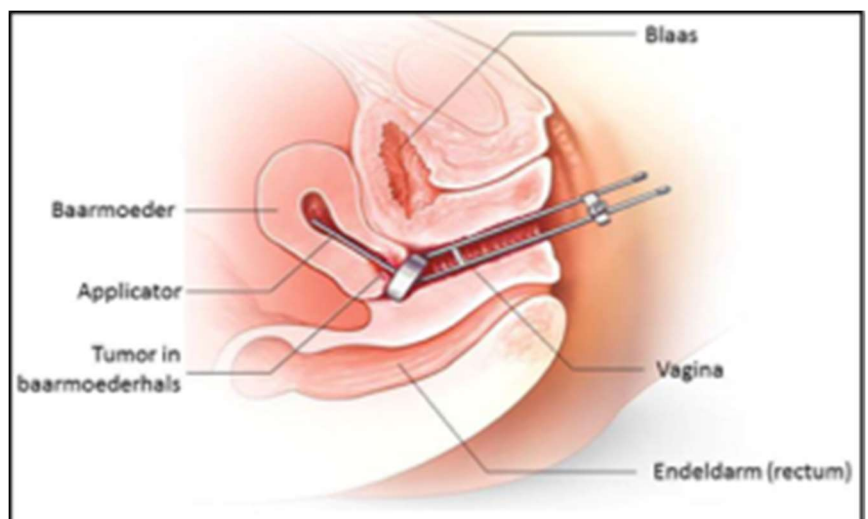
Na het ontwaken zullen 2 soorten scans worden gemaakt: een CT-scan (op de bestralingsafdeling) en een MRI-scan (op de afdeling medische beeldvorming of radiologie).

Met behulp van deze onderzoeken kan de arts samen met de fysicus een bestralingsplan maken. Na deze onderzoeken ga je naar de kamer. Je mag na het aankomen op de kamer weer eten.

De bestraling

De eerste bestraling vindt in de late namiddag plaats. Deze gebeurt op de bestralingsafdeling in dezelfde soort bestralingsruimte als bij de uitwendige bestraling. Voor de bestraling wordt op het bestralingstoestel een korte scan gemaakt ter controle of de applicator zich nog steeds op de juiste plaats bevindt.

Het uiteinde van de applicator, i.e. de staafjes die uit de vagina steken, wordt daarna door de arts en fysicus aangesloten via kabels aan een HDR bestralingstoestel of 'afterloader'. Tijdens de bestraling wordt via de aangesloten kabels een radioactieve bron opgeschoven in de applicator die zich in de vagina en baarmoeder bevindt. De bestraling zelf duurt 10 à 15 minuten en is volledig pijnloos en reukloos.



Verloop van de behandeling en mogelijke reacties van het lichaam

Na de bestraling ga je weer naar de kamer, en is strikte bedrust noodzakelijk. De volgende ochtend wordt de bestraling herhaald. Je moet hiervoor niet nuchter blijven. In totaal krijg je dus 2 bestralingsbehandelingen per opname.

Na de bestraling

Wanneer de twee bestralingsbehandelingen achter de rug zijn, wordt de applicator verwijderd. Dit gebeurt op de bestralingsafdeling en wordt uitgevoerd door een arts. Dit gebeurt niet onder narcose. Na het verwijderen van de applicator mag je naar huis. Je bent nadien niet radioactief en contact met de familie en/of kinderen na de bestraling is toegestaan.

De hele procedure wordt een week later nog eens herhaald, zodat je in totaal vier inwendige bestralingsbehandelingen hebt gekregen. Daarna zal een controleafspraak gepland worden in het kader van de verdere opvolging.

Thuiszorg

Er zal een Isobetadine® spoeling meegegeven worden waarmee je je tot de controle-afspraak 1 à 2 maal daags mee mag spoelen. Deze spoeling helpt om de vaginale irritatie te verlichten en genezen. Daarnaast voorkomt deze spoeling nieuwe infecties en littekenvorming.

Mogelijke reacties van het lichaam

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 tot niets van.

De ernst van eventuele bijwerkingen heeft niets te maken met het resultaat van de behandeling: als je geen bijwerkingen hebt, betekent die niet dat de radiotherapie geen resultaat heeft.

- Lossere of frequentere stoelgang. Kort na de behandeling kan je enkele dagen last hebben van lossere en frequentere stoelgang en/of frequenter plassen en lichte pijn bij het plassen. Ook is het mogelijk dat je beperkt bloed- of slijmverlies hebt via de vagina. Deze klachten verbeteren spontaan na verloop van tijd.

De kans op bijwerkingen op lange termijn is veel kleiner. Mogelijke laattijdige bijwerkingen zijn de neiging tot lossere stoelgang, en frequenter plassen of lichte pijn bij het plassen. Heb je toch uitgesproken last van diarree of plasproblemen? Aarzel dan niet om je arts te contacteren.

- Bestralingsulcera (laattijdige wondes) of fistelvorming (verbinding tussen twee organen, bv. vagina en blaas) zijn zeer zeldzaam.

- Op lange termijn treden er bij de meeste vrouwen in meer of mindere mate veranderingen op in de vagina. Het slijmvlies van de vagina kan minder soepel worden. Hierdoor kunnen verklevingen ontstaan van de vaginale wanden. Dit wordt vooral merkbaar bij seksuele betrekkingen of bij een gynaecologisch onderzoek. Om dit tegen te gaan wordt aangeraden om glijmiddel te gebruiken en dilatatie van de vagina d.m.v. vaginale dilatatoren uit te voeren. Seksuele activiteiten na je behandeling kunnen ook een positieve invloed hebben. Je arts en/of oncopsychologe vertelt je hier graag meer over tijdens en na de behandeling.

Extra aandachtspunten

Breng ons op de hoogte als je een pacemaker/defibrillator/neuro-stimulator of een ander elektronisch apparaat in het lichaam draagt. Enerzijds kunnen door de bestralingsapparatuur elektromagnetische stoorsignalen 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