



Bestraling bij maagtumoren

Van je arts heb je vernomen dat een bestraling noodzakelijk is in het kader van je behandeling van maagkanker.

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.

Maagkanker ontstaat wanneer cellen in de maag zich ongecontroleerd vermenigvuldigen en een kwaadaardig gezwel vormen.

De meeste maagkankers (90 tot 95%) zijn adenocarcinomen; dat is een type kanker dat ontstaat in het slijmvlies van de maag.

Mogelijke reacties van het lichaam op de bestralingsbehandeling

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 die niet dat de radiotherapie geen resultaat heeft.

Praktisch

Voor aanvang van de bestraling vindt de voorbereiding of simulatie plaats. Voor de simulatie moet je nuchter zijn tenzij anders vermeld door de arts. Je mag nog een licht ontbijt nemen ten laatste 4 uur en nog drinken ten laatste 1 uur voor de simulatie. Voor de bestraling zelf dien je eveneens nuchter te zijn (ten laatste 4u voor de bestralings sessie), tenzij anders vermeld door de arts. Een glaasje water drinken 1u voor je afspraak kan geen kwaad.

Het kan zijn dat de arts je preventief Litan® of Primperan® voorschrijft om misselijkheid door de bestraling te voorkomen. Je kan dit 1u voor elke bestralings sessie nemen. Bij persisterende misselijkheid kan dit, zo nodig, herhaald worden tot 3x 2co/dag.

Het kan ook zijn dat de arts je medicatie voorschrijft om de aanmaak van maagzuur tijdelijk te remmen, bv. Pantoprazole® 40 mg 1x/dag. Deze medicatie dien je 's morgens nuchter in te nemen.

Acute effecten

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

Huidreacties

Uitwendige stralen gaan onvermijdelijk eerst door de huid alvorens het te bestralen doelvolume in het lichaam te bereiken. Door de behandeling kan de huid droger en gevoeliger worden. De bestraalde huid kan gaan jeuken. Huidreacties ontstaan gewoonlijk rond de 3^e week 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.

Alle reacties van de huid kunnen pijnlijk zijn, bijvoorbeeld bij aanraking door kleding. De huid begint zich weer te herstellen 2 à 3 weken na de laatste bestraling.

De mate waarin de huid reageert, hangt af van een aantal factoren zoals het type bestraling, de toegediende dosis, het feit of je al dan niet chemotherapie krijgt, en de exacte plaats van de bestraling. Meestal geeft een bestraling van slokdarmtumoren relatief weinig huidtoxiciteit.

AANBEVELINGEN:

Tijdens de bestralingsbehandeling : Smeer de huid in met een vochtinbrengende crème. Op de simulatie krijg je eventueel Flamigel® mee.

Ook bij jeuk of een erg droge huid kan je deze crème gebruiken. Wij raden je aan om de crème al vanaf de eerste dag van de bestraling tot maximaal tweemaal per dag aan te brengen op de bestraalde huid. De crème is aangenaam in gebruik, absorbeert snel en veroorzaakt geen vetvlekken.

- 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.
- Vermijd krabben of wrijven bij een branderig of jeukend gevoel.
- 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.

Tijdens de eerste weken na de behandeling:

- Het is aangewezen bovenstaande aanbevelingen na de behandeling

te blijven toepassen tot de huid volledig hersteld is.

Tot 1 jaar na de behandeling:

- Bescherm de huid tegen direct zonlicht. Gebruik een zonneproduct met factor 50 wanneer de huid blootgesteld wordt aan de zon.

Ontsteking van de slijmvliezen van keel en slokdarm

Radiotherapie irriteert de slijmvliezen waardoor een ontsteking (zogenaamde mucositis) kan optreden. Hierdoor kan je moeite krijgen met slikken, zogenaamde dysfagie. Dit is een tijdelijk fenomeen dat typisch begint in de 2^e of 3^e week van de bestralingen en kan aanhouden tot enkele weken na het stoppen van de radiotherapie. Frequentie en de ernst ervan hangen voornamelijk af van het bestraalde volume en de toegediende dosis.

De gelijktijdige toediening van chemotherapie zal deze klachten meestal verergeren. Verwittig de arts of verpleegkundige dan ook tijdig wanneer je hinder begint te ondervinden.

AANBEVELINGEN:

- Drink voldoende, minstens 1 à 1,5 liter per dag.
- Tijdens de behandeling is een energie- en eiwitrijke voeding aangewezen, met kleine frequente maaltijden. Pas indien nodig de consistentie aan. Bespreek met de diëtiste welke voeding het meest aangewezen is in functie van de klachten door de bestraling.

Gastro-intestinale klachten

Door de bestraling van de maag en omgevende organen kan er belangrijke misselijkheid met braken ontstaan. De periode van misselijkheid en braken begint meestal 1 tot 2 uur na de bestraling en bereikt haar hoogtepunt 12 uur na de bestraling. Op de dagen dat je niet wordt bestraald, zal je gewoonlijk beter voelen. De misselijkheid verdwijnt meestal zeer snel nadat de bestralingen zijn gestopt.

Mogelijke reacties van het lichaam op de bestralingsbehandeling

Ook kan er meer algemene gastro-intestinale last ontstaan met buikpijn en/of krampen, alsook frequentere en lossere stoelgang. Eventueel kan er ook slijm- en, in sommige gevallen, bloedbijmenging optreden. Deze algemene gastro-intestinale last start meestal vanaf de 3^e of 4^e week van de bestralingen en kan wel tot enkele weken na het stoppen ervan aanslepen. Door misselijkheid en/of diarree, eventueel in combinatie met de eerder vermelde mucositis, kan de eetlust sterk verminderen.

AANBEVELINGEN:

- Als je misselijk bent, kan je Primperan[®] of Litan[®] gebruiken. Deze medicijnen mogen samen met je andere medicatie genomen worden. De standaarddosering voor alle drie deze middelen is driemaal daags voor de maaltijd. Er bestaan smelttabletten, tabletten, siroop en zetpillen.
- Voorafgaand aan de bestraling neem je best al een antibraakmiddel in. Dit is meestal voldoende om de misselijkheid en het braken tegen te gaan. Indien nodig kan je ze thuis verder innemen.
- Indien nodig zal de arts sterkere antibraakmiddelen voorschrijven. Bij het gebruik van deze middelen gedurende meerdere dagen kan obstipatie of verstopping optreden. Een mild laxerend middel kan dan nuttig zijn. Soms kan milde hoofdpijn optreden als nevenwerking.
- Als je diarree hebt, kan na doktersadvies gestart worden met Imodium[®] of dergelijke. De diëtiste helpt je ook graag verder.

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 stop van de bestralingen aanslepen. Het belangrijkste is dat je naar je lichaam luistert en zo nodig bijvoorbeeld een middagpauze inlast. Probeer, indien mogelijk, 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. Men kan dit zien als een soort van littekenvorming.

Huid

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

Slokdarm

De motiliteit van de slokdarm kan na radiotherapie langdurig verminderd zijn, waarvoor eventueel medicatie kan worden opgestart. Het kan gebeuren dat de slokdarm wat nauwer wordt en opgerekt moet worden.

Secundaire tumoren

Elke bestraling 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. Sowiezo weegt dit theoretische risico niet op tegen de noodzaak van behandeling van de huidige ziekte.

Extra aandachtspunten

- Bestraling kan gezondheidsschade toebrengen aan een foetus. Daarom mag je zeker niet zwanger zijn tijdens de bestralingsbehandeling. Breng de 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 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

Iridium Netwerk vzw • Oosterveldlaan 22 • 2610 Antwerpen • BE 0885.546.553 • RPR Antwerpen
AZ Klina • AZ Monica • AZ Rivierenland • AZ Voorkempen • 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 (mondellinge) 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.