



# Bestraling bij pancreastumoren

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

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.

Tumoren in de pancreas komen steeds vaker voor. Vaak is een operatie (nog) niet mogelijk. Daarom werd besloten om u te behandelen met een bestraling.

## Mogelijke reacties van het lichaam

**Stereotactische radiotherapie heeft meestal weinig bijwerkingen.** U dient nuchter te zijn voor de bestraling. Dit betekent dat u 4u op voorhand niet mag eten. Beperkte hoeveelheid vocht en medicatie nemen mag wel. Door de bestraling kunt u misselijk zijn. Eet frequent kleinere maaltijden en eet regelmatig calorierijke tussendoortjes (vb. pap, pudding, mousse...). De arts zal je preventief een medicijn tegen misselijkheid voorschrijven (bv. Motilium® of Litan®). Dit neem je in volgens zijn/haar voorschrift.

Gezien de pancreas dicht tegen de maag of de twaalfvingerige darm aanligt, kan een ontsteking van het slijmvlies ontstaan. Daarom zal je arts ook vragen om preventief een maagbeschermer te nemen (bv. Pantoprazole® 40 mg 1x/dag). Vermoeidheid wordt regelmatig ervaren. Het is belangrijk om toch regelmatig te bewegen om de conditie op peil te houden.

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 hebt, betekent dit niet dat de radiotherapie geen resultaat heeft.

# Uitwendige stereotactische bestraling en extra aandachtspunten

De **uitwendige stereotactische bestraling**, of in dit geval **pancreas-stereotaxie** genoemd, heeft als doel de tumor in het pancreas te vernietigen of inactief te maken. Voor deze behandeling wordt het pancreasletsel heel precies in een beperkt aantal sessies met een zeer hoge dosis bestraald. Met pancreasstereotaxie worden de omliggende weefsels (maag, darm, en nieren) maximaal gespaard.

Het kan zijn dat er vóór de behandeling 3-4 staafjes geïmplanteerd worden in of rondom de tumor. Deze procedure wordt uitgevoerd door een echoendoscopist en verloopt onder sedatie. Indien je bloedverdunders neemt, dienen deze gestopt te worden en eventueel vervangen te worden door spuitjes. Na enkele dagen wordt de voorbereidende scan (simulatie) uitgevoerd.

Tijdens de voorbereiding (i.e. simulatie) wordt aandacht besteed aan een comfortabele houding. In de meeste gevallen moet je met de armen boven het hoofd liggen en wordt er een compressieplaat op de buik gelegd. Dit plaatje zorgt ervoor dat het pancreas minder beweegt tijdens de ademhaling. Het is daardoor makkelijker om de hoge dosis bestraling toe te dienen enkel op die plek(ken) die effectief bestraald moeten worden. Het kan ook zijn dat men enkel zal bestralen bij uitademing. Hierdoor beweegt het pancreas ook minder. De arts zal dit met je bespreken.

Tijdens de **simulatie** wordt een **CT-scan** gemaakt. Indien mogelijk wordt hierbij ook contraststof toegediend. Hierdoor is het belangrijk dat je 4 uur voordien nuchter blijft, dus niet meer eten en niet drinken.

In de meeste gevallen is ook een **MRI-scan** nodig in dezelfde houding. Dit kan dezelfde dag of een andere dag worden uitgevoerd. Hiervoor moet je niet nuchter zijn.

Aangezien het om een hoge-precies bestralingsplan gaat, en dit veel voorbereiding vergt van zowel de artsen als de stralingsfysici, zal de eigenlijke radiotherapie een 10-tal kalenderdagen na de voorbereiding starten.

Er worden in principe **5 bestralingsessies voorzien, aan 2 à 3 keer per week**. De bestralingsessies duren ruim een half uur. Dit komt vooral doordat men veel aandacht moet besteden aan het juist positioneren van het lichaam.

Bij de bestralingsbehandeling zelf installeren onze verpleegkundigen en technologen je op de bestralingstafel. We gebruiken verschillende systemen om te controleren of het lichaam in de juiste positie ligt. Zo is er een infraroodsysteem dat continu het lichaam scant en de minste beweging detecteert. Daarnaast nemen we met het bestralingstoestel zelf een CT-scan om de positie van het lichaam en het pancreas te bepalen. Aan de hand van deze scan wordt de bestralingstafel automatisch naar de juiste positie verschoven. Hierna volgt een tweede CT-scan om deze verschuiving te controleren.

Indien er markers werden geïmplanteerd, zal hun positie ook geverifieerd worden.

Nadien volgt de **eigenlijke bestraling**. Hierbij draait het bestralingstoestel in een boog rond het lichaam. Meestal worden 3 à 5 bogen toegediend. De bestralingstafel kan voor elke boog in een andere positie worden gezet.

Gemiddeld duurt de hele behandeling (i.e. positiecontrole en bestraling) ongeveer 45 minuten. Deze behandeling is volledig pijnloos. Hoewel je alleen in de behandelkamer bent, blijf je via een microfoon in contact met de verpleegkundigen en technologen en word je bewaakt door een camera.

Op het einde van de gehele bestralingsbehandeling zie je de arts. Echter, er is steeds een dokter op de afdeling aanwezig. Indien je vragen of problemen hebt en je wenst dit met een dokter te bespreken, kan je dit steeds melden.

Alle stereotactische bestralingen gaan enkel door in **GZA Ziekenhuizen campus Sint-Augustinus**.

## 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 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 Network:  
+32 3 443 37 37 • [secretariaat@iridiumnetwerk.be](mailto:secretariaat@iridiumnetwerk.be) • [www.iridiumnetwerk.be](http://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.