



Brachytherapie bij prostaatkanker

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

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

Prostaatkanker ontstaat wanneer **kwaadaardige tumoren** zich vormen in de **prostaat**. Prostaatkanker is de meest voorkomende kanker bij mannen in België.

Bij de behandeling van prostaatkanker kan er afhankelijk van het stadium gekozen worden tussen verschillende opties, zoals **chirurgie, uitwendige bestraling of inwendige bestraling** (brachytherapie). Soms kan het daarnaast nodig zijn te bestralen na operatieve verwijdering van de prostaat (i.e. op de prostaatlogie). Dit doen we als er een vermoeden bestaat dat er nog tumorcellen achter zijn gebleven.

Brachytherapie bij prostaatkanker

Brachytherapie is een onderdeel van de bestraling waarbij de bestralingsbron zo dicht mogelijk bij de kankercellen gebracht wordt om op die manier de celgroei te remmen en te stoppen. Het is een zeer precieze techniek die ervoor zorgt dat er zo weinig mogelijk gezonde cellen beschadigd worden.

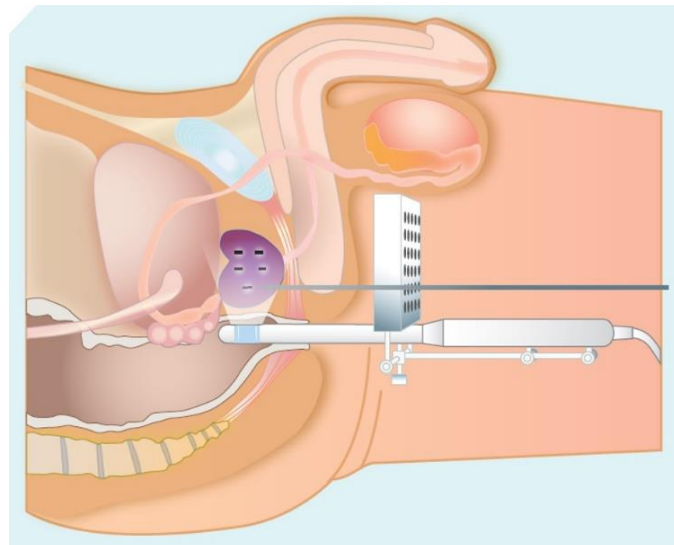
Voor de brachytherapie van de prostaat worden Jodium-125 (I-125) zaadjes gebruikt. Deze worden ingebracht in de prostaat en blijven voor de rest van het leven in het lichaam. Na gemiddeld 600 dagen is de radioactiviteit in de zaadjes uitgedoofd en zijn de zaadjes inert.

Welke patiënten komen in aanmerking?

- Alleen mannen met een gelokaliseerd adenocarcinoom van de prostaat komen in aanmerking.
- T1 en T2 tumoren zonder doorgroei door het kapsel. Er mogen geen klier- of botmetastasen zijn.
- De PSA moet lager zijn dan 20 ng/ml.
- De Gleason-score moet lager dan 8 zijn. Prostaatkankercellen mogen er microscopisch niet te agressief uitzien.
- Het volume van de prostaat moet lager dan 50 ml zijn, anders is er een verhoogd risico op complicaties.
- De patiënt moet een goede levensverwachting hebben van minstens 10 jaar.

De behandeling zelf

De datum van de behandeling wordt op voorhand gemeld. Je verblijft dan één of twee dagen in het ziekenhuis. Tijdens de implantatie voel je geen pijn. De implantatie vindt immers plaats onder algemene narcose die gemiddeld 2 uur zal duren. Een algemene narcose is cruciaal zodat je tijdens de behandeling stil zou liggen. Ter voorbereiding op de plaatsing van de zaadjes, wordt een echografie gemaakt van de prostaat en een zeer nauwkeurige volumebepaling. Hierna wordt een driedimensionaal behandelingsplan opgesteld. Op basis van dit plan worden de zaadjes (40 tot 100) met behulp van holle naalden en met uiterste precisie geïmplantieerd onder echografische geleiding.



Het team dat de implantatie uitvoert, bestaat uit een uroloog, een radiotherapeut, een stralingsfysicus, een anesthesist, een omloopverpleegkundige en een instrumenterende verpleegkundige.

Tijdens de ingreep wordt een blaassonde (een soepele, holle slang) geplaatst. Deze sonde wordt een dag na de ingreep verwijderd.

Na de behandeling

Na de behandeling blijf je in het ziekenhuis opgenomen tot de volgende dag.

Je mag de kamer niet verlaten. De mogelijkheid bestaat namelijk dat een enkel radioactief zaadje via de urine het lichaam verlaat. Daarom wordt de urine gedurende de opname in het ziekenhuis door de verpleegkundigen gecontroleerd op eventuele aanwezigheid van een zaadje.

Welk traject doorloop je?

Diagnose

- Je krijgt de diagnose prostaatkanker.

Uroloog

- De diagnose en behandelingsmogelijkheden worden met de uroloog besproken.
- Als je voor brachytherapie kiest, word je doorverwezen naar de radiotherapeut.

Arts bestraling

- Je komt op statusraadpleging bij de radiotherapeut.
- Je krijgt de patiëntenbrochure en informatie over radioprotectie.
- Je tekent het toestemmingsformulier in tweevoud.

Ingreep

- Je wordt opgenomen op de verpleeg-eenheid.
- De jodiumimplantatie vindt plaats in het operatiekwartier.

Ontslag

- De dag na de ingreep word je ontslagen uit het ziekenhuis.

Thuis

- Thuis krijg je een patiëntenkaart toegestuurd dat je altijd op zak moet hebben.
- Je ontvangt ook een begeleidend schrijven voor de huisarts, en een document dat je drager bent van een radioactief implantaat.

Controle

- De controle CT-scan na 1 maand gaat door in GZA Ziekenhuizen campus Sint-Augustinus.

Follow-up

- De verdere opvolging gebeurt via de uroloog.

Mogelijke reacties van het lichaam

Acute effecten

Meest voorkomende bijwerkingen vlak na de behandeling

- Branderig gevoel bij het plassen na het verwijderen van de sonde. Je kan soms ook bloedstolsels uitplassen en de urine kan ook wat rood gekleurd zijn. Dit verdwijnt meestal binnen enkele dagen. Drink na de ingreep zeker 1,5 liter per dag zodat de blaas goed gespoeld kan worden.
- Bloeduitstorting ter hoogte van de bilnaad meteen na de ingreep. Na de ingreep krijg je antibiotica om infecties te voorkomen. Neem deze antibiotica in volgens het voorschrift.
- Tijdelijke last van aambeien (hemorroïden). Het gebruik van "speenzalf" is aangewezen.
- Tijdelijk een gevoelige plek (blauwe plek) in het gebied tussen de aars en de balzak (scrotum) door het aanbrengen van de naalden.
- Donkerbruin sperma tijdens seksuele betrekkingen in de eerste weken na de implantatie. Dit komt door de aanwezigheid van oud bloed en is totaal onschuldig. Het zal spontaan verdwijnen na enkele zaadlozingen.
- Ontsteking ter hoogte van de endeldarm met slijmerige en frequente ontlasting.

Zeer zeldzaam voorkomende bijwerkingen na de behandeling:

- Gezien de prostaat vlak tegen het laatste deel van de dikke darm (rectum) ligt, kan er zeer uitzonderlijk een verzwering (ulceratie) optreden door het afsterven van het weefsel ten gevolge van de bestraling. Deze gaat dan gepaard met blijvende pijn en bloedverlies.

Late effecten

Na enkele weken kunnen deze bijwerkingen optreden ten gevolge van de bestraling:

- Branderig gevoel bij het plassen, vaker plassen, meer aandrang om te plassen en mogelijks ook een zwakkere straal. Om deze klachten te verzachten is het belangrijk om voldoende water te drinken en geregeld te plassen. Meestal verdwijnen de klachten stilaan na 6 maanden en zijn ze weg na 2 jaar.
- Vermindering van de seksuele functie of zelfs erectiestoornissen bij een deel van de patiënten. Dit kan ook na jaren optreden. Het risico tot functievermindering of verlies is uiteraard ook afhankelijk van de toestand vóór de ingreep.
- Sterke vermindering van de hoeveelheid sperma bij een zaadlozing. Als je veel last blijft hebben van deze klachten, neem je best contact op met je behandelende uroloog.

Algemene postoperatieve richtlijnen

Voeding

Na de ingreep adviseren we om wat meer te drinken. Verder moet je geen specifieke dieetmaatregelen nemen.

Activiteiten

Na enkele dagen mag je de normale activiteiten geleidelijk weer hervatten. Vermijd de eerste 6 weken zware lichamelijke inspanningen. Zwaar tillen en fietsen kan je de eerste 6 weken ook beter achterwege laten.

Alcohol

Omdat alcohol het plassen kan bemoeilijken, is het beter dat je de eerste 4 weken na de behandeling matig of geen alcohol gebruikt.

Onderzoek van de endeldarm

Als een arts een endoscopisch onderzoek van de endeldarm en/of anus wil uitvoeren, dan moet de arts op de hoogte worden gebracht van de implantatie.

Je mag de eerste 6 maanden absoluut geen biopsies laten nemen, omwille van een moeilijker heling van het darmslijmvlies door de recente bestraling.

Wanneer onmiddellijk contact opnemen?

- Als je niet kan plassen na het verwijderen van de sonde, terwijl je wel een volle blaas hebt.
- Als je veel bloed verliest.
- Als je erge pijn hebt.
- Bij een allergische reactie op de antibiotica. Een allergische reactie kan zich uiten als huiduitslag, netelroos, benauwdheid, of zich plotseling ernstig ziek voelen na het innemen van een antibioticum.

Wat in het geval van een lokale hervat?

In het geval van een lokaal terugkerende ziekte (recidief) na de uitgevoerde brachytherapie, kan in overleg met de behandelende uroloog besproken worden of je eventueel in aanmerking komt voor het operatief verwijderen van de prostaat.



Richtlijnen over radioprotectie

Bij vele patiënten heerst er bezorgdheid omwille van de behandeling met radioactieve zaadjes. Het radioactieve materiaal Jodium-125 zit ingesloten in kleine staafjes: de jodiumzaadjes. Deze staafjes zijn bedoeld om in het lichaam te blijven.

De straling werkt zeer plaatselijk zodat het stralingsrisico voor andere mensen in de omgeving zeer gering is. De intensiteit van de straling neemt langzaam af zodat er na verloop van tijd vrijwel niets meer over is. De zaadjes 'doven uit' na ongeveer 10 maal halfwaardetijd.

De instructies die je hier krijgt gelden dan ook slechts voor een beperkte tijd.

De hieronder beschreven maatregelen zijn gebaseerd op het feit dat, hoe groter de afstand tussen jezelf en een andere persoon is, hoe lager de intensiteit van de straling. De intensiteit van de straling neemt kwadratisch af met de afstand. Dus concreet kan men stellen dat:

- Een 2 maal zo grote afstand, geeft 4 maal minder stralingsactiviteit;
Een 3 maal zo grote afstand, geeft 9 maal minder stralingsactiviteit.
In principe wordt de uitstraling door Jodium-125 in belangrijke mate afgeschermd door het omliggende weefsel rond de prostaat, waarbij binnen een omtrek van een tiental cm de spieren of het vetweefsel de straling reeds ruim filtert.

Aangezien kinderen en zwangere vrouwen (foetus) gevoeliger zijn voor straling dan anderen, hebben de instructies vooral betrekking op deze personen.

- Gedurende 8 weken is het ongewenst dat kinderen op de schoot komen zitten.
- Gedurende 8 weken is het ongewenst dat kinderen langer dan 1 uur per dag en dichters dan 1 meter in de buurt komen.
- Na 8 weken kan dit worden uitgebreid tot 2 uur per dag.
- Na 16 weken zijn er geen beperkingen meer.

Er is een geringe kans dat men na de ingreep een radioactief zaadje uitplast. De radioactieve zaadjes zijn grijs gekleurd en 4,5 mm lang. Als je een radioactief zaadje ziet, spoel je het gewoon mee door en indien nodig gebruik je een pincet om het vast te pakken. Neem het niet vast met de vingers.

Het is geen probleem om samen met de partner in hetzelfde bed te slapen, tenzij de partner zwanger is. Gedurende 4 weken na de ingreep moet je een condoom gebruiken bij geslachtsgemeenschap voor het geval er een jodiumzaadje met het sperma zou meekomen.

Wanneer je binnen de 2 jaar onder behandeling van een arts komt, moet je deze op de hoogte brengen van de aanwezigheid van de radioactieve zaadjes.

Bij overlijden binnen 2 jaar mag er geen crematie gebeuren.

De dingen die je aanraakt of gebruikt, worden niet radioactief. Lakens, kleren en bestek dat je zelf gebruikt, kunnen zonder problemen ook door anderen gebruikt worden.

De urine en ontlasting zijn niet radioactief.

Bijkomende vragen kunnen steeds beantwoord worden tijdens het spreekuur.

Dringende vragen over urologische problemen kan je telefonisch stellen via de dienst urologie van uw ziekenhuis.

Vragen die met straling te maken hebben, kunnen telefonisch gebeuren via de afdeling radiotherapie van GZA Ziekenhuizen campus Sint-Augustinus (03 443 39 37).

Heb je nog vragen?

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

Iridium Network 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 (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.