



Uitwendige bestraling 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 prostaatloge). Dit doen we als er een vermoeden bestaat dat er nog tumorcellen achter zijn gebleven.

Uitwendige bestraling bij prostaatkanker

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

De prostaat ligt tussen de endeldarm (rectum) en de blaas. Ondanks het gebruik van de meest geavanceerde bestralings-techniek die momenteel voorhanden is (zgn. rotatiele intensiteits- gemoduleerde bestraling) is het onmogelijk om beide organen volledig te sparen van straling.

Uiteraard wordt de dosis op de gezonde weefsels zoveel mogelijk beperkt. Toch zijn bepaalde klachten tijdens en kort na de bestraling vaak onvermijdelijk.

De simulatie en acute effecten

Praktisch

Simulatie

- Vóór de bestralingen van start kunnen gaan, dien je één (enkel CT) of twee (CT en MRI) maal naar het ziekenhuis te komen voor een zgn. simulatie. Op basis van deze scans worden de bestraling gepland. De arts zal je vragen om vóór de simulatie(s) de endeldarm te ledigen d.m.v. een Microlax®-lavement (vrij verkrijgbaar via de apotheek) en nadien de blaas matig te vullen door 2 bekertjes water te drinken (+/- 300 ml).
- Het is belangrijk om te melden aan de arts of je een heupprothese hebt. Dit heeft belang voor het toestel waarop je gesimuleerd zal worden.

Bestraling

- Je hoeft voor de behandeling geen dieet te volgen, tenzij de arts of diëtist(e) dit voorschrijft.
- Gelieve vóór elke bestraling de endeldarm te ledigen d.m.v. een Microlax®-lavement (vrij verkrijgbaar via de apotheek) en nadien de blaas matig te vullen door 2 bekertjes water te drinken (+/- 300 ml).

Acute effecten

Gastro-intestinale klachten

Door de dosis op de endeldarm kan er een ontsteking ontstaan van het darmslijmvlies, zgn. radiorectitis. Hierdoor kunnen patiënten klagen van frequentere en lossere stoelgang. Eventueel kan er ook slijm- en, in sommige gevallen, bloedbijmenging optreden.

Indien de klierstreken in het bekken mee bestraald dienen te worden (zgn. pelvische bestraling) kunnen ook stukken van de dunne darm mee in het bestralingsveld liggen en zijn de maag-darmklachten mogelijk wat meer uitgesproken, met bv. echte diarree. In dat geval kunnen ook darmkrampen optreden en zelfs lichte misselijkheid.

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:

- Drink voldoende, minstens 1 à 1,5 liter per dag. Beperk koolzuurhoudende dranken.
- Indien je echt diarree hebt kan, na doktersadvies, gestart worden met een bepaald dieet en/of Imodium® of dergelijke.

Urogenitale klachten

Door de dosis op de blaas en urethra kan er ook een ontsteking van het blaasslijmvlies ontstaan, zgn. radiocystitis. Hierdoor kunnen patiënten klagen van frequenter plassen, pijn bij het plassen en verminderde controle of continentie. Dit is een tijdelijk fenomeen dat meestal begint vanaf de 2^e of 3^e week van de bestraling maar tot enkele weken of zelfs maanden na het stoppen van de bestraling kan aanslepen.

AANBEVELINGEN:

- Drink voldoende, minstens 1 à 1,5 liter per dag.
- Tracht 's avonds enkele uren voor het slapengaan niet meer te drinken zodat je 's nachts niet of minder moet opstaan op te plassen.
- Indien je regelmatig pijn hebt bij het plassen, kan een ontstekingsremmer aangewezen zijn.
- In overleg met de arts kan gestart worden met meer specifieke medicatie om de plasklachten te beperken.
- Indien de urine slecht ruikt of er troebel uitziet, kan die besmet zijn door microben. De urine wordt in dat geval best onderzocht zodat, indien nodig, antibiotica kan voorgeschreven worden.

Erectiestoornissen zijn een belangrijk probleem bij elke behandeling voor prostaatkanker.

Bespreek dit zeker met de arts indien je hierover meer informatie wenst.

Op korte termijn kan bestraling de potentie verminderen of het herstel ervan na een chirurgische resectie van de prostaat (zgn. prostatectomie) vertragen. Zeker indien gecombineerd met hormonale therapie kan er ook een vermindering van het libido optreden. De zenuwen die instaan voor de erecties blijven bij bestralingen meestal gespaard. Het uiteindelijke herstel van de potentie hangt echter ook af van heel wat andere factoren, zoals de leeftijd, de erectiele functie vóór de behandeling, eventueel voorgaande of bijkomende heelkunde, hormonale therapie en psychologische factoren (vb. relatie met de partner, zelfbeeld, ...).

De spermaproducerende cellen in de teelballen zijn erg gevoelig aan bestraling. Hierdoor is minstens tijdelijke infertiliteit te verwachten. Indien dit relevant voor je is (m.a.w. je hebt nog een kinderwens), bespreek je dit best vooraf met de arts.

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 de het einde van de behandeling. Het belangrijkste is dat je naar je lichaam luistert en zo nodig bijvoorbeeld een middagpauze inlast. Probeer echter, als dat kan, een normaal dagritme aan te houden.



Late effecten en extra aandachtspunten

Late effecten

Buiten deze bijwerkingen die tijdens en kort na de bestraling optreden, heeft bestraling 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.

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.

Darmen

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

Erectiele functie

Bestraling van de prostaat(logen) brengt een zeker risico op blijvende erectiele dysfunctie met zich mee.

Beperkt risico op 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. Sowieso weegt dit theoretische risico niet op tegen de noodzaak van behandeling van de huidige ziekte.

Extra aandachtspunten

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 (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.