



Bestraling bij sarcomen en bottumoren

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

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.

Weke delen tumoren zijn zeldzame tumoren die ontstaan in weke delen van het lichaam. Dit zijn weefsels die zich onder de huid, rondom de organen en botten of in de ruimtes daartussen bevinden. Bijvoorbeeld spieren, pezen, gewrichtskapsels en ook alle ondersteunend vet-en bindweefsel.

Weke delen tumoren kunnen zowel goedaardig als kwaadaardig zijn. In het laatste geval is er sprake van weke delen kanker (sarcoom). De meest voorkomende plaats voor sarcomen zijn in het vetweefsel of spierweefsel van de armen, benen of het bekkengebied.

Bottumoren komen voor in het bot: in principe kan elk bot in het lichaam door deze ziekte getroffen worden.

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 lokale bijwerkingen optreden. De klachten die hier vermeld staan, kunnen dus alleen optreden als het betreffende lichaamsdeel bestraald wordt.

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.

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 vooraleer het eigenlijke stralingsdoel in het lichaam wordt bereikt. Door de behandeling kan de huid droger en gevoeliger worden. De bestraalde huid kan gaan jeuken en licht rood verkleuren. Huidreacties ontstaan gewoonlijk rond de 3^e week van de behandeling. In zeldzame gevallen kan de huid aangetast worden waardoor er vochtige plekken ontstaan. Deze laatste klachten treden vooral op in de huidplooiën (typisch in de hals, de oksel of de lies). De huid begint zich weer te herstellen 1 à 2 weken na de laatste bestraling.

AANBEVELINGEN:

Deze aanbevelingen gelden enkel voor de plaatsen waar je bestraald wordt. Het is niet noodzakelijk de rest van het lichaam op dezelfde manier te verzorgen. Blijf deze aanbevelingen ook de eerste weken na de behandeling toepassen tot de huid volledig hersteld is.

- Gebruik liever lauw dan warm water bij het wassen. Warm water maakt de huid namelijk droger. Gebruik geen zeep. Dit droogt de huid verder uit.

Warm water maakt de huid namelijk droger. Gebruik geen zeep. Dit droogt de huid verder uit.

- Smeer de huid meerdere keren per dag in met een vochtinbrengende crème. We geven de voorkeur aan Flamigel®. Je krijgt deze mee bij de simulatie.
- Vermijd krabben of wrijven bij een branderig of jeukend gevoel.
- Bescherm de huid tegen rechtstreeks zonlicht. Gebruik zonnecrème wanneer je in de zon komt.

Gewrichtsklachten en onderhuidse zwelling

Je kan ook onderhuidse zwelling en een verstijving in het gewricht ervaren. Goede oefentherapie, al dan niet onder begeleiding van een kinesist, helpt de klachten bestrijden en zorgt ervoor dat de verstijving niet blijvend wordt. De zwelling vermindert meestal spontaan na enkele weken tot maanden.

Misselijkheid, diarree

Bestraling op het bekken geeft meestal darmklachten en diarree. Als de maag in het bestralingsveld komt, geeft dit ook misselijkheid. Bij uitgesproken klachten schrijft de arts medicatie voor.

Vermoeidheid

De bestralingsbehandeling kan leiden tot belangrijke vermoeidheidsklachten. Meestal hebben patiënten af en toe last van een algemene vermoeidheid. Deze vermoeidheid neemt vaak toe naar het einde van de behandeling. De vermoeidheid kan weken tot maanden na het stoppen van de bestraling aanslepen. Het belangrijkste is dat je naar je lichaam luistert en zo nodig een pauze inlast. Probeer echter indien mogelijk een normaal dagritme aan te houden. Het hebben en onderhouden van een goede lichamelijke conditie is het beste middel tegen vermoeidheid. Vraag meer info bij de behandelend arts indien je hier begeleiding bij wenst.

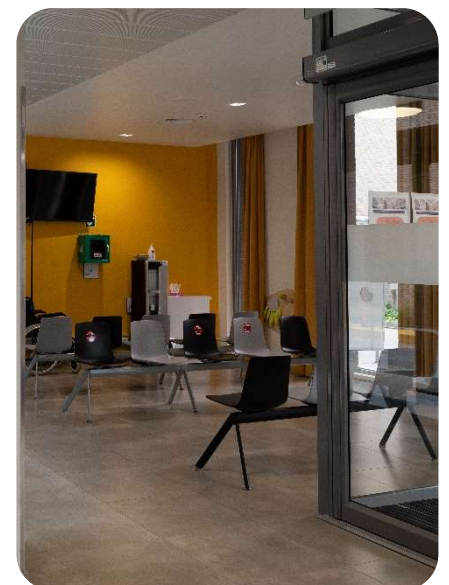
Late effecten

Late bijwerkingen treden pas op na maanden tot jaren na de behandeling. Lang niet iedereen heeft daar last van, maar als deze optreden, gaan ze meestal niet meer weg.

De meest hinderlijke bijwerking is onderhuidse littekenvorming (fibrosering). Dit veroorzaakt stramme en stijve spieren en gewrichten en soms ook verstoring van de lymfedrainage, waardoor een dikke arm of een dik been kan ontstaan (lymfedeem). Intensieve kinesitherapie helpt de gevolgen beperken.

Voor verdere informatie over eventuele late effecten spreek je best met je behandelende arts: dit hangt immers sterk af van de dosis en het gebied dat bestraald wordt.

Met moderne radiotherapie proberen we steeds de kans op late effecten zo klein mogelijk te houden. Je kan hier zelf ook een bijdrage aan leveren door zo gezond mogelijk te leven: gevarieerd eten, regelmatig bewegen (ten minste een half uur per dag een matige tot grote inspanning leveren), beperk alcoholgebruik en vooral niet roken. Indien je rookt en hulp nodig hebt bij het stoppen, kan je je wenden tot het rookstopprogramma van het ziekenhuis.



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 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 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.