

Chemotherapie



Inhoud

Voor wie is deze brochure?	3
Chemotherapie	4
Doel van chemotherapie	6
Behandelplan	9
Vorbereiding	10
Hoe wordt chemotherapie gegeven?	11
Bijwerkingen	13
Gevolgen op lange termijn	16
Chemotherapie in combinatie met andere behandelingen	18
Wisselwerking met andere middelen	21
Een moeilijke periode	23
Wilt u meer informatie?	25
Bijlage: Wat is kanker?	29

Voor wie is deze brochure?

Deze brochure is bedoeld voor mensen met kanker die (mogelijk) een behandeling krijgen met chemotherapie.

U kunt deze brochure ook laten lezen aan mensen in uw omgeving.

Een behandeling met chemotherapie roept bij de meeste mensen vragen en emoties op. In korte tijd krijgt u veel te horen. Het is niet altijd makkelijk die informatie te begrijpen. Deze brochure is bedoeld als ondersteuning daarbij.

U kunt lezen wat chemotherapie is en hoe de behandeling werkt. Wat de bijwerkingen van de behandeling kunnen zijn en wat daar mogelijk tegen te doen is.

Misschien heeft u na het lezen van deze brochure nog vragen. Als dat vragen zijn over behandeling, stel die dan aan uw specialist of gespecialiseerd verpleegkundige.

Schrijf uw vragen vooraf op, zodat u niets vergeet. Op www.kanker.nl en in de brochure **Kanker... in gesprek met je arts** staan vragen die u aan uw arts kunt stellen.

U heeft recht op goede en volledige informatie over uw ziekte en behandeling. Zodat u zelf kunt meebeslissen. Deze rechten zijn wettelijk vastgelegd. Kijk voor meer informatie achter in deze brochure bij de Nederlandse Patiënten Consumenten Federatie (NPCF).

Meer informatie over kanker kunt u vinden op www.kanker.nl. Deze site is een initiatief van KWF Kankerbestrijding, de patiëntenbeweging Levenmetkanker en het Integraal Kankercentrum Nederland.

© KWF Kankerbestrijding, 2016

Deze brochure is een samenvatting van informatie van kanker.nl. Die informatie is gebaseerd op medische richtlijnen die door het IKNL gepubliceerd zijn en is tot stand gekomen met medewerking van patiënten en deskundigen uit diverse beroepsgroepen.

De foto is beschikbaar gesteld door het Oncologiecentrum van het Catharina Ziekenhuis in Eindhoven.

KWF Kankerbestrijding wil kanker zo snel mogelijk verslaan. Daarom financieren en begeleiden we wetenschappelijk onderzoek, beïnvloeden we beleid en delen we kennis over kanker en de behandeling ervan. Om dit mogelijk te maken werven we fondsen. Ons doel is minder kanker, meer genezing en een betere kwaliteit van leven voor kankerpatiënten.

Kanker.nl Infolijn: 0800 – 022 66 22 (gratis)

Informatie en advies voor kankerpatiënten en hun naasten
www.kanker.nl

Informatieplatform en sociaal netwerk voor (ex)patiënten en naasten
KWF Publieksservice: 0900 – 202 00 41 (€ 0,01 p/m)

Voor algemene vragen over KWF en preventie van kanker

IBAN: NL23 RABO 0333 777 999, BIC: RABONL2U

www.kwf.nl

Chemotherapie

Chemotherapie is de behandeling van kanker met cytostatica. Dit zijn medicijnen die cellen doden of de celdeling remmen. Chemotherapie is samen met een operatie en bestraling de meest toegepaste manier om kanker te behandelen.

Hoe werkt chemotherapie?

Nadat de medicijnen bij u zijn toegediend, komen ze in het bloed terecht. Via het bloed worden zij door het hele lichaam verspreid. Zo kunnen zij bijna overal in het lichaam kankercellen bereiken.

Er zijn tientallen verschillende soorten cytostatica. Welke soort u krijgt, hangt af van de soort kanker. Vaak krijgt u een combinatie van cytostatica voor een zo goed mogelijk resultaat.

Combinatietherapie

Behandeling met 1 medicijn heet **monotherapie**. Soms krijgt u verschillende soorten medicijnen. Dat heet een **combinatietherapie**. Een team van artsen bepaalt welke aanpak voor u de beste is.

Chemotherapie kan ook gegeven worden in combinatie met andere behandelingen, bijvoorbeeld met doelgerichte therapie, bestraling of met hyperthermie. U leest meer hierover in het hoofdstuk Chemotherapie in combinatie met andere behandelingen.

Maatregelen thuis na chemotherapie

Heeft u een behandeling met cytostatica gehad? Dan zullen de chemische stoffen uit de medicijnen via excreta uit uw lichaam verdwijnen. Excreta is een medische term voor alles wat het lichaam uitscheidt: urine, ontlasting, wondvocht, bloed, traanvocht, transpiratie, braaksel en speeksel. Dit worden ook wel uitscheidingsproducten genoemd.

Direct (huid)contact met cytostatica in uitscheidingsproducten kan schadelijk zijn voor uw gezondheid. En voor de gezondheid van uw naasten. De chemische stoffen blijven een aantal dagen na de kuur schadelijk. Het verschilt per cytostaticum hoe lang dit is. Het kan variëren van 1 dag tot 7 dagen.

De risico's zijn voor u en uw omgeving heel klein. Omdat u thuis slechts gedurende korte tijd in aanraking komt met cytostatica. Vooral verpleegkundigen lopen een risico. Omdat zij er tijdens hun werk veel mee in aanraking komen.

Toch is het goed om een aantal maatregelen te nemen. Zo kunt u de risico's tot een minimum beperken. En hoeft u zich niet onnodig ongerust te maken.

Op www.kanker.nl leest u welke maatregelen u kunt nemen.

Nieuwe ontwikkelingen

Onderzoek rond chemotherapie richt zich vooral op het verder verbeteren van de resultaten van de behandeling. En het verminderen van de bijwerkingen.

Doel van chemotherapie

Een behandeling kan gericht zijn op genezing. Of op het remmen van de ziekte en/of verminderen of voorkomen van klachten. U kunt chemotherapie als genezende, aanvullende of palliatieve behandeling krijgen.

Uw arts bespreekt met u met welk doel hij een behandeling met chemotherapie voorstelt.

Genezende behandeling

Sommige soorten kanker reageren goed op chemotherapie. De behandeling richt zich dan op genezing. Dit heet een **curatieve behandeling**. Het doel is het vernietigen van alle kwaadaardige cellen.

Aanvullende behandeling

Chemotherapie kan een aanvullende behandeling zijn die u krijgt ná een andere behandeling, bijvoorbeeld na een operatie. Dit heet een **adjuvante behandeling**. Adjuvant betekent aanvullend. Doel is:

- eventueel achtergebleven kankercellen na de operatie te vernietigen
- heel kleine, onzichtbare uitzaaiingen (micro-metastasen) te vernietigen

Adjuvante chemotherapie vergroot de kans op genezing en verkleint de kans op terugkeer van de kanker.

U kunt ook chemotherapie vóór een operatie krijgen. Dit heet een **neo-adjuvante behandeling**. Adjuvant betekent aanvullend. Neo betekent voor een operatie. Doel is:

- de tumor te verkleinen. Hierdoor kan de chirurg de tumor beter weghalen. En is een minder ingrijpende operatie mogelijk.
- heel kleine, onzichtbare uitzaaiingen (micro-metastasen) te vernietigen

Palliatieve behandeling

Is genezing niet (meer) mogelijk, dan kunt **palliatieve chemotherapie** krijgen. Deze behandeling is gericht op het remmen van de ziekte en het verminderen of voorkomen van klachten. Om zo uw kwaliteit van leven beter te maken. Uw arts bespreekt met u waarom chemotherapie een geschikte behandeling voor u is.

Resultaten

Kankercellen reageren verschillend op chemotherapie. Om een zo goed mogelijk resultaat te bereiken, wordt daarom vaak een combinatie van verschillende cytostatica toegepast. Deze vullen dan elkaars werking aan.

Minder gevoelig voor behandeling - Kankercellen kunnen resistent worden voor de medicijnen. Dit betekent dat zij niet meer reageren op de cytostatica. Daarom krijgt u soms na een tijd andere medicijnen. Soms in combinatie met bestraling.

Geen effect - Meestal bekijkt de arts na 2 of 3 chemokuren of de behandeling effect heeft. Is er geen effect, dan bekijkt hij of u een andere behandeling kunt krijgen. Zijn er geen standaard chemokuren meer, dan kan hij kijken of u in onderzoeksverband een behandeling kunt krijgen.

Afzien van behandeling

De behandeling kan zwaar zijn. Dat geldt ook voor de gevolgen van de behandeling. U kunt het idee hebben dat de behandeling en de gevolgen niet meer opwegen tegen de resultaten die u van de behandeling verwacht. Daardoor kunt u gaan twijfelen aan de zin van de behandeling. Het doel van uw behandeling kan hierbij een rol spelen. Krijgt u die om de ziekte te genezen? Of krijgt u die om de ziekte te remmen en klachten te verminderen?

Twijfelt u aan de zin van (verdere) behandeling?
Bespreek dit dan met uw specialist of huisarts.
Iedereen heeft het recht om af te zien van (verdere) behandeling.
Uw arts u blijft u altijd medische zorg en begeleiding geven. Hij zal de vervelende gevolgen van uw ziekte zo veel mogelijk bestrijden.

Behandelplan

Uw behandelend arts maakt met een aantal andere specialisten een behandelplan. Zij doen dit op basis van landelijke richtlijnen. Zij bespreken de uitslagen van de onderzoeken die u heeft gehad. Het behandelplan baseren de artsen op basis van de volgende gegevens:

- het stadium van de ziekte
- kenmerken van de tumor, bijvoorbeeld hoe snel de kankercellen delen
- de plaats van de tumor
- uw lichamelijke conditie

Multidisciplinair overleg

Uw arts bespreekt uw ziektegeschiedenis met een team van gespecialiseerde artsen en verpleegkundigen. Dit heet een multidisciplinair overleg (MDO). In veel ziekenhuizen in Nederland betrekken de artsen ook specialisten vanuit andere ziekenhuizen bij het multidisciplinaire overleg.

In dit overleg bespreekt het team welke behandeling(en) zij aan u adviseren en of chemotherapie daar een onderdeel van uitmaakt.

Vorbereiding

Voordat u begint met chemotherapie is een aantal voorbereidingen nodig.

- U krijgt een informatiegesprek over de behandeling.
- De arts controleert uw bloed.
- De arts moet weten of en welke medicijnen u gebruikt.
- Soms heeft u aanvullende medicijnen nodig als ondersteunende behandeling.
- Uw gebit moet soms gecontroleerd worden.

Bloedonderzoek

Heeft uw bloed zich nog niet genoeg hersteld en zijn de bloedwaarden te laag? Dan is het soms nodig om de volgende chemokuur enkele dagen of langer uit te stellen. In sommige gevallen kan de arts de dosis van de medicijnen verlagen, dan is uitstel niet nodig. Sommige patiënten krijgen extra medicijnen om de bloedwaarden te verhogen.

Speciale infusen

Krijgt u chemotherapie via een infuus? Dan moet u over een langere periode vaak worden geprikt. Het aanprikken van een ader kan steeds moeilijker worden. Ook kunnen de aangeprikte bloedvaten gaan ontsteken. Soms adviseert de arts daarom een speciaal infuus: een **centraal veneuze katheter**. Dit is een flexibel slangetje, waarvan het einde van de katheter in een groot bloedvat eindigt. Op www.kanker.nl vindt u hierover meer informatie.

Gebitscontrole

Sommige cytostatica beschadigen het slijmvlies van de mond. Daardoor kunt u last krijgen van pijn en een gevoelige mond. Laat uw gebit voor de behandeling door een tandarts of mondhygiënist controleren en zo nodig behandelen. Uw arts of verpleegkundige kan u over mondverzorging adviseren.

Hoe wordt chemotherapie gegeven?

De medicijnen die cellen doden of de celdeling remmen (cytostatica) kunnen op verschillende manieren worden ingenomen of toegediend:

- via de mond: tabletten of capsules
- onder de huid of in een spier: met een injectie
- rechtstreeks in een ader of slagader: met een injectie of via een infuus
- via de huid: crème
- in het ruggenmerg: met een injectie
- in een lichaamsholte: via een katheter (flexibel slangetje), bijvoorbeeld een blaasspoeling.

Chemokuur

U krijgt deze behandeling als kuur. Dit betekent dat u altijd een periode medicijnen krijgt en een periode niet. U krijgt bijvoorbeeld een week medicijnen en heeft daarna 3 weken rust. U krijgt zo'n chemokuur meestal een paar keer achter elkaar.

Het toedienen van de medicijnen kan 5 minuten duren, maar ook een paar dagen. Het verschilt dus. Het kan ook zijn dat u continu cytostatica krijgt. U kunt de chemokuur soms krijgen op de dagbehandeling van het ziekenhuis. In sommige gevallen moet u voor een kuur langere tijd opgenomen worden in het ziekenhuis. Slikt u tabletten of capsules, dan kunt u die thuis innemen.

Duur van de behandeling

Hoe lang de behandeling duurt, hangt af van:

- het doel van de chemotherapie
- het schema waarin u de medicijnen krijgt
- de dosering van de medicijnen
- het soort medicijnen
- hoe erg mogelijke bijwerkingen zijn
- het resultaat van de behandeling

Plaatselijke toediening

Chemotherapie wordt soms plaatselijk gegeven. Dat betekent dat alleen de plaats waar de tumor zit wordt behandeld met chemotherapie. Voorbeelden van plaatselijke toediening zijn:

- blaasspoeling bij blaaskanker
- HIPEC bij dikkedarmkanker
- regionale perfusie bij melanoom of wekedelentumoren
- crème bij huidkanker

Tussentijdse medische controle

Soms wordt al tijdens de chemotherapie bekeken of de behandeling effect heeft. Meestal gebeurt dit door het maken van CT-scans of andere röntgenfoto's. Soms is bloedonderzoek nodig.

U krijgt van de arts te horen wat de resultaten zijn van deze controles. Het beste bericht is dat er vooruitgang zit in de bestrijding van de ziekte. De ziekte kan ook tot stilstand zijn gebracht of minder snel voortschrijden. Maar er kan ook uit de controle blijken dat de behandeling niet aanslaat. In dat geval bespreekt de arts met u dat het geen zin heeft om met deze behandeling door te gaan. En stelt hij zo mogelijk een andere behandeling voor.

Bijwerkingen

Chemotherapie heeft niet alleen invloed op kankercellen, maar ook op gezonde cellen in het lichaam. Vooral gezonde cellen die snel groeien kunnen reageren op chemotherapie. Bijvoorbeeld:

- slijmvliescellen van de mond
- slijmvliescellen van het maag-darmstelsel
- cellen van het beenmerg
- haarcellen

Hierdoor kunt u last krijgen van bijwerkingen. In de rustperiodes van de chemokuur hebben gezonde cellen de tijd om zich te herstellen. De meeste gezonde cellen doen dat. Zo verdwijnen de bijwerkingen weer. Soms gebeurt dat na enkele dagen, soms duurt het langer. De meeste bijwerkingen zijn tijdelijk. Na een tijd worden ze minder.

Verschillen per persoon

Uw arts of verpleegkundige vertelt welke bijwerkingen u kunt verwachten. Zij kunnen u adviseren hoe u hiermee om kunt gaan.

Welke bijwerkingen u kunt hebben, hangt af van:

- soort cytostatica (chemotherapie)
- combinatie met andere cytostatica
- dosis cytostatica
- manier van toediening
- duur van de behandeling
- combinatie met andere medicijnen en/of behandelingen
- uw lichamelijke conditie

Het is niet te voorspellen hoe u op chemotherapie reageert. Sommige mensen hebben veel last van bijwerkingen, anderen merken er minder van. Hoe erg de bijwerkingen zijn heeft niets te maken met hoe succesvol de behandeling is. Heeft u veel last van bijwerkingen, dan betekent dit niet automatisch dat de chemotherapie een goed effect heeft op uw ziekte.

Heeft u weinig last van bijwerkingen, dan wil dat niet zeggen dat de chemotherapie geen invloed heeft op uw ziekte.

Het is belangrijk dat u al uw klachten bespreekt met uw arts. Misschien is er een manier of middel om de bijwerkingen tegen te gaan. Soms past de arts de hoeveelheid cytostatica (tijdelijk) aan. Of stelt hij de toediening 1 of 2 weken uit.

Veelvoorkomende bijwerkingen

Door chemotherapie kunt u last krijgen van de volgende veelvoorkomende bijwerkingen:

- bloedarmoede
- bloedingen
- diarree
- haaruitval
- infecties
- menstruatiestoornissen
- misselijkheid en overgeven
- mondproblemen
- reuk- en smaakveranderingen die leiden tot verminderde eetlust
- verminderde conditie
- vermoeidheid
- verstopping

Kijk voor meer informatie over bijwerkingen op www.kanker.nl. Hier leest u tips en adviezen wat u kunt doen als u last heeft van bijwerkingen. Ook leest u hier informatie over bijwerkingen die minder vaak voorkomen.

Hoofdhuidkoeling

Haaruitval is een veelvoorkomende bijwerking van chemotherapie. Hoewel dit bijna altijd tijdelijk is, is het voor veel patiënten confronterend. De verandering van het uiterlijk kan de kwaliteit van leven negatief beïnvloeden.

Hoofdhuidkoeling tijdens chemotherapie kan haaruitval voorkomen of verminderen.

Meer informatie over hoe hoofdhuidkoeling werkt, hoe het wordt toegepast, wat de resultaten zijn en wie er voor in aanmerking komt, leest u op www.kanker.nl. Hier kunt u ook een video bekijken. Achter in deze brochure vindt u informatie in welke ziekenhuizen hoofdhuidkoeling wordt gegeven.



Koeling van de hoofdhuid gebeurt met een koelkap van zacht kunststof.

Haaruitval

Niet elke patient kan hoofdhuidkoeling krijgen. Dit hangt onder andere af van de soort kanker die u heeft. Is uw haar uitgevallen en wilt u dit camoufleren, dan kunt u ervoor kiezen een sjaal, pet, muts of pruik te dragen.

U kunt al u een pruik bestellen als u uw eigen haar nog heeft. U kunt de kleur en het model dan afstemmen op uw eigen kleur. Vraag uw arts of verpleegkundige waar u hiervoor terecht kunt. Informeer vooraf bij uw ziektekostenverzekering of een pruik vergoed wordt.

Gevolgen op lange termijn

Chemotherapie kan schadelijke effecten hebben op de lange termijn. Een aantal veelvoorkomende lange-termijngevolgen zijn:

- botontkalking
- concentratieverlies en geheugenproblemen
- gehoorschade
- hartschade door bepaalde cytostatica
- menstruatiestoornissen
- neuropathie
- nierschade door bepaalde cytostatica
- seksuele stoornissen
- verminderde vruchtbaarheid of onvruchtbaarheid
- vermoeidheid
- vervroegde overgang

Ook is er door chemotherapie een licht verhoogde kans op leukemie, myelodysplastisch syndroom (MDS: een groep van beenmergstornoissen waarbij de productie van bloedcellen ernstig is verstoord) of andere vormen van kanker.

Uw arts of verpleegkundige vertelt u welke lange-termijngevolgen de cytostatica hebben waarmee u behandeld wordt. Zij kunnen u adviseren hoe u hiermee om kunt gaan.

Vermoeidheid - Bij een klein deel van de patiënten veroorzaakt chemotherapie op langere termijn vermoeidheid. Waardoor dit komt, is onbekend. De vermoeidheid lijkt moeilijk te beïnvloeden. Meer informatie vindt u op www.kanker.nl en in de brochure **Vermoeidheid na kanker**.

Voeding - U kunt tijdens of na de behandeling problemen hebben met eten of drinken. Deze problemen verschillen per persoon en per chemokuur, en kunnen tot enige tijd na de behandeling blijven optreden.

De meest voorkomende problemen zijn: reuk- en smaakveranderingen, misselijkheid en een pijnlijke mond.

Meer informatie over voeding en kanker vindt u op www.kanker.nl en in onze brochure **Voeding bij kanker**.

Seksualiteit - De behandeling met chemotherapie kan invloed hebben op uw seksuele leven. De meeste mensen die chemotherapie krijgen, hebben minder zin om te vrijen of hebben er helemaal geen zin meer in. Meestal komt de zin in seks na de behandeling weer geleidelijk terug. Meer informatie vindt u op www.kanker.nl en in de brochure **Kanker en seksualiteit**.

Pijn - Kanker veroorzaakt niet altijd pijn. In het begin van de ziekte hebben veel mensen geen pijn. Breidt de ziekte zich uit of zijn er uitzaaiingen, dan kunt u wel pijn hebben. Meer informatie over pijn, de verschillende soorten behandelingen, wat u zelf kunt doen en misverstanden rondom pijnbestrijding, vindt u op www.kanker.nl en in onze brochure **Pijn bij kanker**.

Meer informatie

Op www.kanker.nl leest u uitgebreide informatie over gevolgen die kunnen optreden door chemotherapie. Ook vindt u hier adviezen hoe u hiermee om kunt gaan.

Chemotherapie in combinatie met andere behandelingen

Chemotherapie kan gecombineerd worden met andere behandelingen, zoals:

- bestraling (radiotherapie)
- doelgerichte therapie
- hyperthermie (warmtebehandeling)

Het combineren van therapieën kan de behandeling zwaarder maken door meer of ernstigere bijwerkingen.

Chemotherapie in combinatie met bestraling

U kunt chemotherapie in combinatie met bestraling (radiotherapie) krijgen. Dit heet chemoradiatie.

Chemotherapie en bestraling versterken elkaars werking. U krijgt bijvoorbeeld chemoradiatie als de tumor te groot is om operatief te verwijderen. De behandeling wordt bijvoorbeeld gegeven bij:

- baarmoederhalskanker
- endeldarmkanker
- anus kanker
- longkanker
- slokdarmkanker
- strottenhoofd kanker

Bijwerkingen - Bestraling en chemotherapie worden gelijktijdig gegeven. Nadeel hiervan is dat de bijwerkingen heviger zijn.

Bijwerkingen die kunnen optreden zijn:

- vermoeidheid
- slikklachten
- overgevoeligheidsreacties
- misselijkheid

Haaruitval komt niet veel voor. Dit komt doordat bij chemoradiatie de dosis chemotherapie veel lager is dan wanneer u alleen chemotherapie krijgt. Wordt uw schedel bestraald, dan valt uw haar wel uit.

Chemotherapie in combinatie met doelgerichte therapie

Van verschillende doelgerichte medicijnen is al aangetoond dat zij in combinatie met chemotherapie de kans op overleving verbeteren.

Doelgerichte therapie is een behandeling met medicijnen die de celdeling van kankercellen remmen of kankercellen doden. Deze therapie brengt minder schade toe aan gezonde cellen dan bijvoorbeeld chemotherapie.

Bij veel soorten kanker zijn doelgerichte medicijnen al onderdeel van de standaardbehandeling. Bijvoorbeeld bij:

- borstkanker
- longkanker
- nierkanker
- non-hodgkinlymfoom

Voor veel kankersoorten is behandeling met doelgerichte medicijnen nog in ontwikkeling. Artsen doen wetenschappelijk onderzoek naar de werking en resultaten van deze behandeling.

Chemotherapie in combinatie met hyperthermie

Hyperthermie is een warmtebehandeling. Hierbij verhoogt de arts de temperatuur van de tumor tot ongeveer 40 - 43°C. Hiervoor gebruikt hij microgolflstraling. Door de hogere tumortemperatuur heeft chemotherapie meer effect op de plek van de tumor.

Hyperthermie vindt plaats in daarin gespecialiseerde centra.

Perfusie-hyperthermie - Perfusie-hyperthermie maakt gebruik van de combinatie chemotherapie en hyperthermie. De arts spoelt met een warme vloeistof met medicijnen.

Voorbeelden hiervan zijn het spoelen van de buikholte met chemotherapie (HIPEC) na een operatie voor darmkanker. Of het spoelen van de arm of het been na een operatie voor een kwaadaardige moedervlek (melanoom).

U leest meer informatie over de verschillende behandelingen met hyperthermie op www.kanker.nl.

Wisselwerking met andere middelen

Sommige medicijnen kunnen een wisselwerking hebben met chemotherapie. Dat geldt ook voor sommige andere middelen, zoals kruiden of voedings-supplementen. Wisselwerking betekent dat stoffen uit verschillende medicijnen op elkaar reageren.

Medicijngebruik

Een aantal medicijnen kan een wisselwerking hebben met geneesmiddelen tegen kanker. Waardoor de werking van 1 of beide medicijnen minder of juist sterker wordt. Of de bijwerkingen ervan verergeren. Voorbeelden zijn slaapmiddelen, maagzuurremmers, antidepressiva en bloedverdunners.

De medicijnen kunnen ook een wisselwerking hebben met ondersteunende medicatie, zoals medicijnen die misselijkheid tegengaan.

Hoe meer medicijnen u gebruikt, des te groter de kans op een wisselwerking tussen de medicijnen. Vertel daarom aan uw arts welke medicijnen u gebruikt. Dat geldt ook voor middelen die u zelf bij de drogist koopt. Vertel aan andere behandelaars buiten het ziekenhuis dat u met cytostatica wordt behandeld. Bijvoorbeeld uw tandarts en mondhygiënist. Zij kunnen hier dan rekening mee houden bij een behandeling.

Vitaminen, kruiden en voedingssupplementen

Gebruikt u andere middelen? Vergeet ook dat niet aan uw arts te melden. Bijvoorbeeld:

- vitaminepillen
- alternatieve (genees)middelen
- voedingssupplementen
- kruiden
- homeopathische middelen

Deze middelen kunnen ook een wisselwerking geven met geneesmiddelen tegen kanker en ondersteunende medicijnen. Een hoge dosis vitamine C maakt bijvoorbeeld uw urine zuur. In combinatie met bepaalde soorten chemotherapie kan dit leiden tot nierbeschadiging.

Liever geen visolie en vette vis

Krijgt u een behandeling met chemotherapie? Dan adviseren artsen om geen voedingssupplementen met visolie te gebruiken op de dagen rondom de behandeling. Eet op deze dagen ook geen vette vis, zoals haring of makreel. Uit onderzoek blijkt namelijk dat deze producten een wisselwerking kunnen hebben met chemotherapie. Hierdoor kan de werking van chemotherapie verminderen.

Een moeilijke periode

Leven met kanker is niet vanzelfsprekend. Dat geldt voor de periode dat er onderzoeken plaatsvinden, het moment dat u te horen krijgt dat u kanker heeft en de periode dat u wordt behandeld.

Na de behandeling is het meestal niet eenvoudig de draad weer op te pakken. Ook uw partner, kinderen, familieleden en vrienden krijgen veel te verwerken. Vaak voelen zij zich machteloos en wanhopig, en zijn bang u te verliezen.

Er bestaat geen pasklaar antwoord op de vraag hoe u het beste met kanker kunt leven. Iedereen is anders en elke situatie is anders. Iedereen verwerkt het hebben van kanker op zijn eigen manier en in zijn eigen tempo. Uw stemmingen kunnen heel wisselend zijn. Het ene moment bent u misschien erg verdrietig, het volgende moment vol hoop.

Misschien raakt u door de ziekte en alles wat daarmee samenhangt uit uw evenwicht. U heeft het gevoel dat alles u overkomt en dat u zelf nergens meer invloed op heeft.

De onzekerheden die kanker met zich meebrengt, zijn niet te voorkomen. Er spelen vragen als: slaat de behandeling aan, van welke bijwerkingen zal ik last krijgen en hoe moet het straks verder.

U kunt wel meer grip op uw situatie proberen te krijgen door goede informatie te zoeken, een dagboek bij te houden of er met anderen over te praten. Bijvoorbeeld met mensen uit uw omgeving, uw (huis) arts of (wijk)verpleegkundige.

Er zijn ook mensen die alles liever over zich heen laten komen en hun problemen en gevoelens voor zich houden. Bijvoorbeeld omdat zij een ander er niet mee willen belasten of gewend zijn alles eerst zelf uit te zoeken.

Extra ondersteuning

Sommige mensen zouden graag extra ondersteuning willen hebben van een deskundige om stil te staan bij wat hen allemaal is overkomen.

Zowel in als buiten het ziekenhuis kunnen verschillende zorgverleners u extra begeleiding bieden. Er zijn speciale organisaties voor emotionele ondersteuning. Kijk hiervoor achter in deze brochure bij IPSO, HDI en NVPO.

Contact met lotgenoten

Het uitwisselen van ervaringen en het delen van gevoelens met iemand in een vergelijkbare situatie kunnen helpen de moeilijke periode door te komen. Lotgenoten hebben vaak aan een half woord genoeg om elkaar te begrijpen. Daarnaast kan het krijgen van praktische informatie belangrijke steun geven.

U kunt lotgenoten ontmoeten via een patiëntenorganisatie of een inloophuis. In tientallen plaatsen in Nederland bestaan dergelijke inloophuizen. Veel inloophuizen organiseren bijeenkomsten voor mensen met kanker en hun naasten over verschillende thema's. Achter in deze brochure vindt u de webadressen van de patiëntenbeweging Levenmetkanker en van de inloophuizen (IPSO).

Ook via internet kunt u lotgenoten ontmoeten. Bijvoorbeeld via www.kanker.nl. Hier kunt u een profiel invullen. U ontvangt dan suggesties voor artikelen, discussiegroepen en contacten die voor u interessant kunnen zijn. Vind mensen die bijvoorbeeld dezelfde soort kanker hebben of in dezelfde fase van hun behandeling zitten.

Meer informatie

Op www.kanker.nl en in de brochure [Verder leven met kanker](#) kunt u meer lezen over de emotionele en sociale kanten van kanker.

Wilt u meer informatie?

Heeft u vragen naar aanleiding van deze brochure, blijf daar dan niet mee lopen. Vragen over uw persoonlijke situatie kunt u het beste bespreken met uw specialist of huisarts. Vragen over medicijnen kunt u ook stellen bij uw apotheek.

www.kanker.nl

Kanker.nl is een initiatief van KWF Kankerbestrijding, de patiëntenbeweging Levenmetkanker en Integraal Kankercentrum Nederland.

Op www.kanker.nl kunt u uitgebreide informatie vinden over:

- soorten kanker
- behandelingen van kanker
- leven met kanker

U vindt er ook ervaringen van andere kankerpatiënten en naasten.

Kanker.nl Infolijn

Patiënten en hun naasten met vragen over de behandeling, maar ook met zorgen of twijfels, kunnen:

- bellen met de **gratis Kanker.nl Infolijn: 0800 - 022 66 22**
- een vraag stellen per mail. Ga daarvoor naar www.kanker.nl/infolijn. Uw vraag wordt per e-mail of telefonisch beantwoord.

KWF-brochures

Over veel onderwerpen zijn ook brochures beschikbaar. Deze zijn gratis te bestellen via www.kwf.nl/bestellen.

Andere organisaties en websites

Patiëntenbeweging Levenmetkanker

In de patiëntenbeweging Levenmetkanker werken kankerpatiëntenorganisaties samen. Zij komen op voor de belangen van (ex)kankerpatiënten en hun naasten. Levenmetkanker werkt samen met en ontvangt subsidie van KWF Kankerbestrijding.
T (030) 291 60 90
www.levenmetkanker.nl

Levenmetkanker heeft een platform voor werkgevers, werknemers en mantelzorgers over **kanker en werk**. De werkgever vindt er bijvoorbeeld tips, suggesties en praktische informatie om een medewerker met kanker beter te kunnen begeleiden. Ook is het mogelijk om gratis folders te downloaden of te bestellen.
Voor meer informatie: www.kanker.nl/werk.

IKNL

Het Integraal Kankercentrum Nederland (IKNL) zet zich in voor het optimaliseren van de zorg voor mensen met kanker. Deze landelijke organisatie is gericht op het verbeteren van bestaande behandelingen, onderzoek naar nieuwe behandelmethoden en medische en psycho-sociale zorg.
Voor meer informatie: www.iknl.nl.

IPSO

IPSO is de branche-organisatie voor inloophuizen en psycho-oncologische centra. Zij begeleiden en ondersteunen patiënten en hun naasten bij de verwerking van kanker en de gevolgen daarvan.
Voor adressen zie www.ipso.nl.

Helen Dowling Instituut (HDI)

Het HDI is een psycho-oncologisch centrum dat niet is aangesloten bij IPSO.
Voor meer informatie: www.hdi.nl.

NVPO

Contactgegevens van gespecialiseerde zorgverleners, zoals maatschappelijk werkers, psychologen en psychiaters, kunt u vinden op www.nvpo.nl.

Hoofdhuidkoeling

Hoofdhuidkoeling tijdens chemotherapie kan haaruitval voorkomen of verminderen. Kijk voor meer informatie en een actueel overzicht van ziekenhuizen waar hoofdhuidkoeling wordt gegeven op www.hoofdhuidkoeling.nl of www.geefhaareenkans.info.

Look Good...Feel Better

Look Good...Feel Better geeft praktische informatie en advies over uiterlijke verzorging bij kanker.
Voor meer informatie: www.lookgoodfeelbetter.nl.

Vakantie en recreatie (NBAV)

De Nederlandse Branchevereniging Aangepaste Vakanties (NBAV) biedt aangepaste vakantie en accommodaties voor onder andere kankerpatiënten en hun naasten. Jaarlijks geeft zij de Blauwe Gids uit, met een overzicht van de mogelijkheden. Deze gids is te bestellen via www.deblauwegids.nl.

Nederlandse Patiënten Consumenten Federatie (NPCF)

De NPCF is een samenwerkingsverband van (koepels van) patiënten- en consumentenorganisaties. De NPCF zet zich in voor betere, veilige en betaalbare zorg.
Voor brochures en meer informatie over patiëntenrecht, klachtenprocedures e.d. kunt u terecht op www.npcf.nl. Klik op 'Thema's' en kies voor 'Patiëntenrechten'.

Revalidatie

Tijdens en na de behandeling kunnen kankerpatiënten last krijgen van allerlei klachten. Revalidatie kan helpen klachten te verminderen en het dagelijks functioneren te verbeteren. Informeer bij uw arts of (gespecialiseerd) verpleegkundige.

Voor meer informatie: www.kanker.nl.

De Lastmeter

De Lastmeter (© IKNL) is een vragenlijst die u van tijd tot tijd kunt invullen om uzelf en uw arts en verpleegkundige inzicht te geven in hoe u zich voelt. Als een soort thermometer geeft de Lastmeter aan welke problemen of zorgen u ervaart en of u behoefte heeft aan extra ondersteuning.

Bekijk de Lastmeter op www.lastmeter.nl.

Thuiszorg

Het is verstandig om tijdig met uw huisarts of wijkverpleegkundige te overleggen welke hulp en ondersteuning u nodig heeft. En hoe die het beste geboden kan worden. Heeft u thuis verzorging nodig? Kijk voor meer informatie: www.rijksoverheid.nl, www.regelhulp.nl, www.ciz.nl, de websites van uw gemeente en zorgverzekeraar.

Bijlage: Wat is kanker?

Er zijn meer dan 100 verschillende soorten kanker. Elke soort kanker is een andere ziekte met een eigen behandeling. Eén eigenschap hebben ze wel allemaal: een ongecontroleerde deling van lichaamscellen.

Celdeling

Ons lichaam is opgebouwd uit miljarden bouwstenen: de cellen. Ons lichaam maakt steeds nieuwe cellen. Zo kan het lichaam groeien en beschadigde en oude cellen vervangen.

Nieuwe cellen ontstaan door celdeling. Uit 1 cel ontstaan 2 nieuwe cellen, uit deze 2 cellen ontstaan er 4, dan 8, enzovoort.

Normaal regelt het lichaam de celdeling goed. In elke cel zit informatie die bepaalt wanneer de cel moet gaan delen en daar weer mee moet stoppen. Deze informatie zit in de kern van elke lichaamscel. Het wordt doorgegeven van ouder op kind. Dit erfelijk materiaal heet DNA. DNA bevat verschillende stukjes informatie die genen worden genoemd.

Ongecontroleerde celdeling

Elke dag zijn er miljoenen celdelingen in uw lichaam. Tijdens al die celdelingen kan er iets mis gaan. Door toeval, maar ook door schadelijke invloeden. Bijvoorbeeld door roken of te veel zonlicht. Meestal zorgen reparatiegenen voor herstel van de schade.

Soms werkt dat beschermingssysteem niet. De genen die de deling van een cel regelen, maken dan fouten. Bij een aantal fouten in dezelfde cel, gaat die cel zich ongecontroleerd delen. Zo ontstaat er kanker.

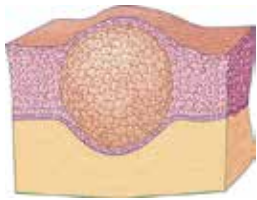
Solide kanker

Kanker die ontstaat in een orgaan heet solide kanker. Solide betekent vast, hecht en stevig. Door de ongecontroleerde celdeling ontstaat er een gezwel.

Een ander woord voor gezwel is tumor. Er zijn goedaardige en kwaadaardige tumoren. Alleen een kwaadaardige tumor is kanker.

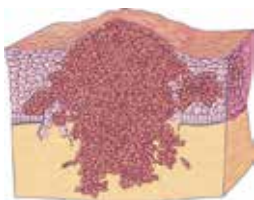
- Goedaardige gezwellen groeien niet door andere weefsels heen. En ze verspreiden zich niet door het lichaam. Een voorbeeld van een goedaardig gezwel is een vleesboom in de baarmoeder of een wrat. Zo'n tumor kan tegen omliggende weefsels of organen drukken. Dit kan een reden zijn om de tumor te verwijderen.
- Bij kwaadaardige tumoren gedragen de cellen zich heel anders. Dit komt omdat de genen die de cellen onder controle houden zijn beschadigd. Een kwaadaardige tumor kan in omliggende weefsels en organen groeien. Zij kunnen ook uitzaaïen.

Voorbeelden van solide kankersoorten zijn: darmkanker, borstkanker, longkanker.



Goedaardig gezwel

De gevormde cellen dringen omliggend weefsel niet binnen.



Kwaadaardig gezwel

De gevormde cellen dringen omliggend weefsel wel binnen.

Uitzaaiingen - Van een kwaadaardige tumor kunnen cellen losraken. Die kankercellen kunnen via het bloed en/of de lymfe ergens anders in het lichaam terechtkomen. Ze kunnen zich daar hechten en uitgroeien tot nieuwe tumoren. Dit zijn uitzaaiingen. Een ander woord voor uitzaaiingen is metastasen.

Niet-solide kanker

Niet-solide kanker ontstaat in weefsels of cellen die op verschillende plaatsen in het lichaam zitten. Niet-solide betekent: vloeibaar of los. Voorbeelden van niet-solide kankersoorten zijn: leukemie, lymfeklierkanker, multipel myeloom.

Verspreiding - Bij niet-solide kanker zitten de kankercellen dus niet in een orgaan, maar in het bloed, het lymfestelsel of het vloeibare deel van het beenmerg. Het bloedvaten- en lymfestelsel zijn transportsystemen in ons lichaam. Zo kan de ziekte zich snel naar andere plaatsen in het lichaam verspreiden. Bij niet-solide kanker spreken we niet van uitzaaiingen, maar van verspreiding.

Kanker.nl Infolijn

0800 - 022 66 22 (gratis)

Informatie en advies voor kankerpatiënten
en hun naasten

www.kanker.nl

Informatieplatform en sociaal netwerk voor
(ex)patiënten en naasten

Bestellingen KWF-brochures

www.kwf.nl/bestellen

Bestelcode F17

KWF Kankerbestrijding

Delflandlaan 17
1062 EA Amsterdam
Postbus 75508
1070 AM Amsterdam



Samen komen we steeds dichterbij

