



Anti-hormonale (endocriene) therapie bij borstkanker

In overleg met uw arts heeft u besloten om te starten met anti-hormonale therapie als behandeling van de borstkanker. In deze folder leest u meer over wat deze therapie is, de bijwerkingen ervan zijn en wat u zelf kunt doen. Bij vragen of problemen kunt u contact opnemen met de verpleegkundig specialist.

Controleafspraken

Ongeveer 6 weken na de start van de behandeling heeft u een telefonische afspraak met de verpleegkundig specialist. Zij informeert u hoe het met u gaat en kan dan ook antwoord geven op uw vragen en aanvullende tips geven over hoe om te gaan met de bijwerkingen.

Het eerste jaar na de diagnose heeft u in totaal 3 keer contact met de verpleegkundig specialist van de poli medische oncologie Gelre ziekenhuis. Vervolgens zal er jaarlijks contact zijn.

Wat is de functie van hormonen?

Hormonen zijn stoffen die ons lichaam zelf maakt. Een aantal klieren, organen en weefsels in ons lichaam zoals de schildklier, de bijnieren, de zaadballen en de eierstokken maken hormonen. Al die hormonen vervullen een eigen taak. Hormonen worden uitgescheiden in het bloed. Door het afgeven van signalen beïnvloeden ze organen of processen in het lichaam. Sommige hormonen zorgen ervoor dat bepaalde organen of weefsels groeien of zich ontwikkelen. Anderen zijn nodig om bepaalde organen goed te laten functioneren. Weer andere hormonen zijn onmisbaar voor een goede werking van bijvoorbeeld de stofwisseling of de menstruatiecyclus.

Welke invloed hebben hormonen op borstkanker?

De borsten hebben geslachtshormonen nodig voor hun groei en ontwikkeling. Als in de borst kanker ontstaat, zijn de kankercellen voor hun groei vaak (deels) afhankelijk van de aanwezigheid van die geslachtshormonen. Als dat zo is, wordt de tumor (gezwel) 'hormoongevoelig' genoemd. Zolang het lichaam deze geslachtshormonen aanmaakt kunnen kankercellen zich delen en kan de tumor blijven groeien. Zonder die geslachtshormonen overleven de kankercellen minder goed of helemaal niet.



Wat is anti-hormoontherapie?

Anti-hormoontherapie is een behandeling met medicijnen. Afhankelijk van welk soort medicijn, wordt de beschikbaarheid van de vrouwelijke geslachtshormonen in het lichaam gestopt, vermindert of geblokkeerd. Daardoor wordt de groei en vermeerdering van het aantal kankercellen zoveel mogelijk verhinderd. De behandeling duurt vaak meerdere jaren.

Wanneer is hormoontherapie mogelijk?

Anti-hormoontherapie is zinvol als de groei van bepaalde borstkankercellen wordt gestimuleerd door de vrouwelijke geslachtshormonen oestrogeen en progesteron. De keuze voor een behandeling met anti-hormoontherapie hangt daarom onder andere samen met de aanwezigheid van de zogenaamde hormoonreceptoren op de kankercellen. Voor borstkanker kan met onderzoek de aanwezigheid van hormoonreceptoren in de tumor worden vastgesteld. Dit onderzoek wordt standaard middels een biopsie of bij de borstoperatie uitgevoerd.

Oestrogeen en progesteron zorgen onder andere voor de ontwikkeling van de borsten en de geslachtsorganen van de vrouw. Als u nog menstrueert, maakt uw lichaam deze hormonen in uw eierstokken. Uw eierstokken krijgen hiervoor een seintje via andere hormonen. Deze hormonen worden gemaakt in de hypofyse (het hersenaanhangsel). Na de overgang stoppen de eierstokken met het maken van hormonen. Naast de eierstokken maken ook de bijnieren en het vetweefsel oestrogenen aan.

Wanneer wordt anti-hormoontherapie toegepast?

Anti-hormonale therapie kan worden ingezet:

- als aanvullende behandeling na een operatie. Het doel is dan de kans op terugkeer van de ziekte kleiner te maken (adjuvante behandeling).
- voor een operatie (neo-adjuvante behandeling). Het doel is dan de tumor zo klein mogelijk te maken. De tumor is daardoor beter te verwijderen.
- om de groei van een tumor langere tijd onder controle te houden.
- uitzaaiingen kleiner te maken of niet verder te laten groeien (palliatieve behandeling).



Welke medicijnen worden gebruikt?

De medisch specialist/ verpleegkundig specialist vertelt u welke medicijnen u het beste kunt gebruiken en hoelang. Het kan nodig zijn dat u na een aantal jaren wisselt van medicijn. Dit bespreekt de verpleegkundig specialist met u. Hieronder leest u meer over de verschillende soorten en merken medicijnen.

Lucrin® en Zoladex®

Lucrin® en Zoladex® zijn medicijnen die de werking van uw eierstokken stoppen. Beide medicijnen zorgen ervoor dat de hypofyse geen hormonen meer aanmaakt. Daardoor worden er geen seintjes meer verstuurd door de hypofyse naar de eierstokken om oestrogeen te maken.

- Beide medicijnen zijn geschikt voor vrouwen die nog niet in de overgang zijn.
- Beide medicijnen krijgt u via een prik in uw buikplooi. De huisarts kan u deze prik geven.
- Lucrin® krijgt u één keer in de drie maanden.
- Zoladex® krijgt u één keer in de vier weken.

Bijwerkingen Lucrin® en Zoladex®

- Door deze medicijnen maken uw eierstokken geen oestrogeen meer aan. U komt hierdoor vervroegd in de overgang en kunt niet meer zwanger worden.
- Door de overgang kunt u last krijgen van: opvliegers en nachtzweeten, vaginale droogheid en vaginaal bloedverlies, minder zin in seks, botontkalking, sombere gevoelens, duizeligheid, hoofdpijn, vocht vasthouden, gewichtstoename.
- Irritatie op de plek van de prik.
- Na de start van de behandeling kunt u nog één keer ongesteld worden. Daarna stopt de menstruatie.
- Na het stoppen van Lucrin® of Zoladex® kunnen de eierstokken soms weer hormonen gaan maken. Hoe jonger u bent, hoe groter de kans dat uw eierstokken zich herstellen.
- Bespreek met uw verpleegkundig specialist hoe lang u nog voorbehoedsmiddelen (zoals condoom of anticonceptiepil) moet gebruiken.

Anti-oestrogenen

Anti-oestrogenen zijn medicijnen die de receptoren voor oestrogenen op de kankercel blokkeren. Hierdoor kunnen oestrogenen zich niet meer aan de kankercel vastmaken. Dit zorgt ervoor dat de kankercel niet meer groeit.

Tamoxifen

- Tamoxifen is het medicijn dat het vaakst gebruikt wordt als anti-oestrogeen. U moet de tabletten één keer per dag in hun geheel innemen. Neem de tabletten elke dag op hetzelfde tijdstip in. Zo is de kans dat u het vergeet zo



klein mogelijk. U kunt zelf kiezen of dit tijdstip 's ochtends, 's middags of 's avonds is.

- Tamoxifen heeft effect op bloed verdunnende medicijnen zoals Acenocoumarol en Fenprocoumon. Meld daarom bij de trombosedienst dat u Tamoxifen gebruikt.
- Uit onderzoek blijkt dat een hoge dosis kurkuma (vooral in combinatie met zwarte peper) invloed kan hebben op uw behandeling. Gebruik het keukenkruid kurkuma dus alleen bij het bereiden van een maaltijd in een kleine hoeveelheid.

Bijwerkingen Tamoxifen

- Opvliegers, nachtzweeten en een onregelmatige menstruatie (vooral als u nog niet in de overgang was).
- Soms komt misselijkheid voor. Vooral aan het begin van de behandeling. Het verdwijnt meestal vanzelf als de behandeling langer duurt. Heeft u last van misselijkheid? Uw arts kan u medicijnen tegen de misselijkheid geven.
- Na de overgang vermindert Tamoxifen het risico op botontkalking.
- Vaginale problemen zoals: bloedverlies via de vagina (soort menstruatie), vaginale afscheiding, jeuk en vaginale droogheid. Daarnaast is er een licht verhoogd risico op het ontstaan van baarmoederkanker. Meld daarom vaginaal bloedverlies altijd aan uw verpleegkundig specialist.
- Een zeldzame bijwerking is het ontstaan van oogklachten. Heeft u oogklachten, neem dan contact op met uw verpleegkundig specialist.
- Er is een licht vergrote kans op het ontwikkelen van trombose of een longembolie. Bij klachten die hier op wijzen (een dik, rood, glanzend been of plotselinge kortademigheid) moet u contact opnemen met uw verpleegkundig specialist.

Andere bijwerkingen kunnen zijn:

- vasthouden van vocht;
- toename van gewicht;
- klachten aan de gewrichten;
- kramp in de benen;
- duizeligheid;
- hoofdpijn;
- sombere gevoelens;
- vermoeidheid;
- huiduitslag;
- overbeharing en dunner wordend haar.

Faslodex (Fulvestrant)

Faslodex is een anti-oestrogeen. U krijgt dit medicijn via een prik in de bilspier. Dit gebeurt één keer per maand.



Bijwerkingen Faslodex

- Opvliegers, nachtzweeten en een onregelmatige menstruatie (vooral als u nog niet in de overgang was).
- Soms komt misselijkheid voor. Vooral aan het begin van de behandeling. Het verdwijnt meestal vanzelf als de behandeling langer duurt. Heeft u last van misselijkheid? Uw arts kan u medicijnen tegen de misselijkheid geven.
- Maag-/darmklachten.
- Huiduitslag.
- Ontstekingen aan de urineweg.
- Er is een licht vergrote kans op het ontwikkelen van trombose of een longembolie. Bij klachten die hier op wijzen (een dik, rood, glanzend been of plotselinge kortademigheid) moet u contact opnemen met uw regieverpleegkundige of oncoloog.

Aromataseremmers Anastrozol, Exemestaan, Letrozol

Aromataseremmers zijn medicijnen die de werking van het enzym aromatase remmen. Zo kan er geen oestrogeen meer worden gemaakt. Anastrozol, Exemestaan en Letrozol behoren tot de aromataseremmers.

Bijwerkingen aromataseremmers:

- opvliegers, vaginale droogte;
- dunner wordend haar;
- klachten aan spieren en gewrichten;
- toename of gebrek aan eetlust, misselijkheid, braken, diarree;
- krachteloosheid;
- gewrichten die pijn doen of stijf voelen;
- slaperigheid, vermoeidheid;
- vaginaal bloedverlies;
- hoofdpijn, duizeligheid;
- vasthouden van vocht;
- huiduitslag;
- osteoporose.

Heeft u veel last van bijwerkingen? Overleg dan met uw verpleegkundig specialist of u een ander medicijn kunt krijgen. Misschien geeft dit minder bijwerkingen.



Bijwerkingen: wat kunt u zelf doen?

De meest voorkomende bijwerkingen hebben we voor u op een rij gezet. Ook geven we tips over wat u zelf kunt doen om deze bijwerkingen te verminderen.

Opvliegers

Opvliegers is de meest voorkomende klacht van de overgang. Doordat het maken van oestrogeen stopt, worden bepaalde gebieden in de hersenen verstoord. Deze gebieden regelen de lichaamstemperatuur. Van het ene op het andere moment krijgt u het erg warm. Dit gevoel stijgt vanuit de borst, rug en armen naar het hoofd. Het gaat vaak samen met een rood gezicht en veel zweten.

Opvliegers komen zowel overdag als 's nachts voor, in huis en buiten. Er zijn vrouwen die zo nu en dan een opvlieger hebben. Anderen worden er vele keren per dag door overvallen. Uw nachtrust kan verstoord raken, waardoor u overdag vermoeid en prikkelbaar kunt zijn.

Een opvlieger kan een aantal seconden duren, maar ook vele minuten. Vaak gaat een opvlieger samen met een verhoogde hartslag en zweten. Vooral 's nachts kunt u heftig zweten. Stress kan zorgen voor meer én heftige opvliegers.

Wat kunt u zelf doen?

- Zorg voor ontspanning.
- Zoek afleiding.
- Leg in een dagboek vast wanneer u opvliegers heeft. Hoe lang duurt het, hoe ernstig is het, was er een uitlokkende factor zoals eten, drinken, stress? Op die manier krijgt u mogelijke oorzaken van uw opvliegers in beeld.
- Draag luchtige kleding, het liefst kleding van natuurlijke materialen zoals katoen.
- Zorg voor een goed geventileerde, koele slaapkamer en niet te warm beddengoed. Gebruik het liefst natuurlijke materialen zoals katoen.
- Bij sommige mensen kan het volgende bijdragen aan het ontstaan van opvliegers: alcohol, roken, heet en gekruid eten, cafeïne, chocolade, koolzuurhoudende dranken, bessen en witte suiker. Probeer zelf uit of u hier gevoelig voor bent.
- Blijf regelmatig bewegen.
- Soms kunnen medicijnen de klachten een beetje verminderen. Bespreek dit met uw verpleegkundig specialist.

Let op! Voeding, kruiden en homeopathische middelen tegen opvliegers kunnen uw behandeling voor kanker tegenwerken. Als een middel (plantaardige) hormonen bevat, raden wij u af dit te gebruiken.

Slaapproblemen

Anti-hormonale therapie kan tot slaapproblemen leiden. Door opvliegers 's nachts kan uw nachtrust behoorlijk verstoord raken. Hierdoor kunt u moeite hebben met activiteiten overdag. Maar ook vermoeidheid of stemmingswisselingen kunnen verergeren.



Wat kunt u zelf doen?

- Zorg voor een koele, goed geventileerde slaapkamer.
- Ga sporten en bewegen, overdag of vroeg in de avond.
- Neem 's avonds geen koffie of andere drank met cafeïne
- Stop een uur voor het slapengaan met kijken naar tv, tablet, computer en smartphone.
- Zorg een uur voor het slapengaan voor ontspanning.
- Sta steeds rond dezelfde tijd op en ga op een vast tijdstip naar bed.

Vermoeidheid

Doordat uw hormoonhuishouding verandert, kunt u zich meer vermoeid voelen. Maar vermoeidheid kan ook ontstaan als gevolg van de ziekte, de behandeling en/of de psychische belasting. Deze vermoeidheid zal na de behandelingen langzaam minder worden. Het is mogelijk dat de vermoeidheid niet helemaal overgaat.

De klachten die u kunt hebben als gevolg van vermoeidheid zijn bijvoorbeeld:

- (Ernstige) lichamelijke vermoeidheid;
- Beperking in het dagelijks leven;
- Problemen met slapen;
- Problemen met concentreren;
- Vergeetachtigheid;
- Emotioneel reageren;
- Piekeren;
- Angstig zijn.

Wat kunt u zelf doen?

- Neem voldoende tijd om te rusten. Ga bijvoorbeeld 's middags een uurtje naar bed.
- Verdeel de activiteiten die u wilt doen of moet doen over de dag of over de week.
- Probeer uw conditie op peil te houden door in beweging te blijven. Vermoeidheid gaat niet over door veel te rusten. Probeer elke dag dertig minuten te bewegen of te sporten. De tijd kunt u ook verdelen over de dag, bijvoorbeeld twee keer vijftien minuten.
- Zorg voor een goede en regelmatige nachtrust.
- Eet goed en gezond.
- Bespreek uw problemen met uw naasten.
- Maak gebruik van de hulp die u wordt aangeboden door familie of vrienden. U heeft dan meer tijd en energie voor de dingen die u leuk vindt.
- Stel nieuwe grenzen aan uw mogelijkheden/beperkingen.
- Bepaal voor uzelf wat echt belangrijk is en durf nee te zeggen.

U kunt meer informatie krijgen over oncologische revalidatie. Bespreek het met uw verpleegkundig specialist.



Concentratieproblemen

Doordat uw hormoonhuishouding verandert, kunt u meer moeite hebben met concentreren of makkelijker dingen vergeten. Lees hier meer informatie over:

<https://www.kanker.nl/gevolgen-van-kanker/cognitieve-problemen-bij-kanker/algemeen/cognitieve-problemen-na-kanker>

Stemmingswisselingen

Doordat uw hormoonhuishouding verandert, kunt u gevoeliger zijn voor stemmingswisselingen. Vrouwen geven aan vaak prikkelbaarder te zijn, gemakkelijker geïrriteerd te raken, sneller uit hun evenwicht te raken. Soms zo erg dat ze zichzelf niet herkennen. Depressieve gevoelens kunnen ontstaan als gevolg van de overgang, maar ook doordat u geconfronteerd wordt met het hele ziekte- en behandelproces.

Wat kunt u zelf doen?

- Geef uw gevoel de ruimte.
- Probeer met uw naasten te praten over uw gevoelens.
- U kunt contact zoeken met lotgenoten voor een stuk (h)erkenning.
- Bespreek uw stemmingswisselingen met uw verpleegkundig specialist. Eventueel kan de psycholoog ingeschakeld worden als u dat wilt.

Hoofdpijn

Er is een duidelijke relatie tussen anti-hormonale verandering en hoofdpijn. Hoe het komt dat hormonen hoofdpijn of migraineaanvallen beïnvloeden, is onbekend.

Wat kunt u zelf doen?

- Leg een koud, nat washandje op uw hoofd.
- Zorg voor ontspanning.
- Zoek afleiding.
- Zorg voor een rustige omgeving.
- Gebruik een pijnstiller (paracetamol) als dat nodig is.

Gewichtstoename

Tijdens een anti-hormonale behandeling kan het zijn dat u blijvend enkele kilo's zwaarder wordt. De oorzaak hiervan is niet precies bekend. Zwaarder worden kan ook worden veroorzaakt doordat u vocht vasthoudt. Bepaalde anti-hormonale therapie kan de eetlust verhogen, waardoor u zwaarder wordt.



Wat kunt u zelf doen?

- Ga bewust om met eten en bewegen.
- Blijf voldoende in beweging.
- Let op het gebruik van vetten en suikers.
- Door voldoende water en thee zonder suiker te drinken, kunt u minder vocht vasthouden.
- Overleg met een diëtiste over de toename van uw gewicht.

Huidveranderingen

- Uw huid kan droger worden, doordat er minder talg wordt gemaakt.
- Uw huid kan dunner worden, doordat er minder huidcellen worden gemaakt.
- Uw huid kan slapper worden, doordat de huid minder collageen en elastine bevat.
- U kunt meer beharing op uw gezicht en/of lichaam krijgen.

Wat kunt u zelf doen?

De Stichting Look Good, Feel Better biedt ziekenhuizen de mogelijkheid workshops aan te bieden aan patiënten. Tevens geeft de Stichting de patiëntenfolder 'Uiterlijke verzorging van mensen met kanker' uit. Voor meer informatie over de Stichting kunt u kijken op de website: <https://www.lookgoodfeelbetter.nl/>.

Voor de fysieke workshops in Gelre Apeldoorn of Zutphen meldt u zich aan via het secretariaat van Dagbehandeling Oncologie Apeldoorn of Zutphen. Op <https://www.gelreziekenhuizen.nl/over-ons/agenda/> treft u de data, locaties en tijden van de workshops.

Haarverlies

Door anti-hormonale therapie kan uw haar dunner worden. Ook kunt u wat meer haarverlies hebben dan normaal. Bij anti-hormonale therapie zie je nooit volledige kaalheid, wat wel gebeurt bij chemotherapie.

Wat kunt u zelf doen?

- Gebruik een milde shampoo.
- Was uw haar met lauw water, nooit te heet. Spoel het zorgvuldig uit.
- Masseer uw hoofdhuid zacht en voorzichtig tijdens het wassen.
- Na het wassen kunt u een conditioner gebruiken.
- Droog het haar voorzichtig met een zachte handdoek.
- Gebruik een grove kam bij het uitkammen. Doe dit voorzichtig en terwijl het haar nog vochtig is. Daarmee voorkomt u dat u aan klitten in uw haar trekt.



Droge vagina

Door de afname van oestrogeen worden de slijmvliezen droger en dunner. Behalve de slijmvliezen van ogen, neus en mond zijn het vooral de slijmvliezen van de vagina die klachten kunnen geven. Zo wordt de vagina gevoeliger voor irritaties.

Klachten kunnen zijn:

- afscheiding;
- jeuk;
- droogheid;
- bloedverlies;
- pijn bij het vrijen, omdat de vagina droog is.

Wat kunt u zelf doen?

- Een droge vagina kan vervelend zijn bij het vrijen. Neem voldoende tijd bij het voorspel. Het is nu extra belangrijk om aan te geven wat u prettig en onprettig vindt of wat zelfs pijn doet. Gebruik een glijmiddel als dat nodig is. Uw verpleegkundig specialist kan u informatie geven over Premeno-vaginale ovules of Hyalofemme vaginale gel.
- Gebruikt geen zeep bij het wassen van de vagina en draag luchtig kantoenen ondergoed.
- Bespreek samen uw lichamelijke veranderingen.
- Neem contact op met uw verpleegkundig specialist bij vaginaal bloedverlies.
- Let op bij jeuk en/ of verandering van geur en kleur van de vaginale afscheiding. Dit kan namelijk ook wijzen op een schimmelinfectie. Neem dan contact op met uw huisarts.

Minder zin in vrijen

Verandering en/of vermindering van zin in vrijen is een bijwerking van anti-hormonale therapie. Hierdoor kunt u problemen in de seksuele relatie ervaren. Minder zin om te vrijen betekent natuurlijk niet automatisch dat u minder behoefte heeft aan intimiteit. Ook uw partner kan het soms moeilijk vinden om lichamelijk contact te hebben. Bijvoorbeeld omdat uw partner denkt dat u daar nog niet aan toe bent. Voor u beiden is het belangrijk dat er aandacht is voor de verschillende gevoelens en behoeften. Neem samen de tijd om weer vertrouwd te raken met uw lichaam en te verwerken wat er veranderd is door de ziekte en de behandeling. Het is een situatie waar u en uw partner zelf een oplossing voor kunnen zoeken, eventueel met hulp van een therapeut/ seksuoloog.

Wat kunt u zelf doen?

- Heb aandacht voor elkaar, praat met elkaar
- Bespreek uw seksuele problemen met uw verpleegkundig specialist. Als u dat wilt, kan de seksuoloog ingeschakeld worden.



Klachten door urineverlies

Door de afname van de hoeveelheid oestrogenen wordt het weefsel rond de blaasuitgang slapper. Daardoor kan het zijn dat u uw plas minder makkelijk kunt ophouden. Ook lukt het leegplassen van de blaas minder goed. Hierdoor kan makkelijk een blaasontsteking ontstaan. Dit geeft klachten als: pijn of een branderig gevoel tijdens het plassen, veel plassen.

Wat kunt u zelf doen?

- Probeer altijd volledig uit te plassen.
- Probeer uw bekkenbodemspieren te trainen. Dit kan staand, liggend of zittend. Trek uw bekkenbodem in, alsof u heel heftig uw plas ophoudt. Houdt dit enkele seconden aan en ontspan daarna weer. Nog beter is om uw bekkenbodem in stapjes in te trekken: telkens iets verder en daarna weer in stapjes los te laten. Doe deze oefening elke dag drie keer. Per oefening: tien keer herhalen.
- Gebruikt absorberend incontinentiemateriaal als dat nodig is. Deze zijn er in verschillende soorten en maten. De apotheek kan u hierover meer informatie geven. Gebruik geen gewoon maandverband, inlegkruisjes of wc-papier in uw onderbroek. Dit gaat namelijk ruiken en irriteren.
- Heeft u problemen bij het plassen, neem dan contact op met uw huisarts.

Onvruchtbaarheid

- Bij verwijdering van de eierstokken of als de werking ervan is stilgelegd, raakt u onvruchtbaar. Bij verwijdering van de eierstokken is dit definitief.
- Als anti-hormonale therapie de werking van de eierstokken stil legt, dan kunt u na het stoppen met anti-hormonale therapie in principe weer vruchtbaar worden.
- Als de anti-hormonale therapie stopt en de menstruatie terugkeert, is zwangerschap soms nog mogelijk. Daarom is het belangrijk om goede voorbehoedsmiddelen te gebruiken. Het advies is om andere anticonceptie te gebruiken dan de anticonceptiepil. Neem dus niet-hormonale voorzorgsmaatregelen, bijvoorbeeld condoms of een spiraaltje zonder hormonen. Er zijn nog onvoldoende onderzoeksgegevens van het gebruik van het Mirena®-spiraal bij vrouwen die borstkanker hebben.

Wat kunt u zelf doen?

Besprek met uw verpleegkundig specialist wat voor u de gevolgen van de anti-hormonale therapie kunnen zijn op het gebied van (on-)vruchtbaarheid.

Gewrichtsklachten

Dertig tot veertig procent van de vrouwen die behandeld worden met een aromataseremmer hebben last van (soms ernstige) klachten aan botten en gewrichten. Oestrogenen hebben invloed op het maken van gewrichtsvloeistof. Tijdens de overgang wordt minder gewrichtsvloeistof gemaakt. Hierdoor kunnen bewegingen minder soepel zijn en meer pijn doen. Met name 's ochtends bij het opstaan voelen de gewrichten stijf en doen pijn. Wanneer u weer gaat bewegen, nemen de klachten vrij snel af.



Wat kunt u zelf doen?

- Soms kan een warme douche de pijn wat verlichten.
- Blijf bewegen.
- Let op uw gewicht. Hoe zwaarder u bent, hoe meer u uw gewrichten belast.
- Bespreek ernstige klachten aan botten en gewrichten met uw verpleegkundig specialist. Deze kan eventueel medicijnen tegen de pijn voorschrijven.

Botontkalking (osteoporose) en botbreuken

Oestrogeen is belangrijk voor de botaanmaak. Na de overgang is de oestrogeen- en progesteronspiegel echter flink afgenomen. Daardoor kan er dus (versneld) botontkalking optreden. Dit kan leiden tot een verhoogd risico op botbreuken. Dit geldt vooral voor vrouwen die aromataseremmers krijgen (Anastrozol/Arimidex®, Exemestaan/Aromasin® en Letrozol/Femara®) en voor vrouwen die (erg) vroeg in de overgang raken.

Als u gaat starten met aromataseremmers, laat uw verpleegkundig specialist ook een botdichtheidsmeting uitvoeren. Deze zogenaamde DEXA-scan meet uw botdichtheid via röntgenstralen.

Wat kunt u zelf doen?

- Blijf voldoende in beweging. Door te bewegen blijven de botten sterker.
- Blijf voldoende belast bewegen; uw spieren ontwikkelen zich goed en kunnen zo meer de botten ondersteunen. Ook zorgt een goede spierontwikkeling ervoor dat u minder stijf bent.
- Eet voldoende voeding waar calcium in zit. Per dag is 1.000 tot 1.500 mg calcium nodig. Meer is niet zinvol en kan zelfs schadelijk zijn. Calcium zit vooral in zuivel zoals melk, yoghurt, vla, kwark en kaas. Ook vis, garnalen, mosselen, brood, peulvruchten en noten bevatten calcium. Let op: calcium uit plantaardige producten wordt minder goed opgenomen. Elke dag twee of drie keer melkproducten en één a twee plakken kaas is voldoende. Voor wie geen zuivelproducten kan gebruiken, zijn calciumtabletten een oplossing. Vraag uw arts hiernaar.
- Zorg dat u elke dag voldoende zonlicht krijgt voor het maken van vitamine D. Dit zorgt ervoor dat uw lichaam beter calcium kan opnemen.
- Vit D zit ook in vette vis (makreel, haring en zalm) en in vette melkproducten zoals eieren en margarine. Denk echter wel aan uw gewicht!
- Probeer een gezond gewicht te bewaren. Zowel over- als ondergewicht is slecht voor de botten.
- Niet roken.
- Drink niet te veel alcohol.

Soms kan uw arts er voor kiezen om een behandeling met medicijnen (bisfosfonaten, kalktabletten of vitamine D) te starten om botafbraak te remmen. Zie voor meer tips ook de folder 'Sterke botten bij borstkanker'.

Misselijkheid

Als u last heeft van misselijkheid, dan is dit vooral aan het begin van de anti-hormonale behandeling. Meestal verdwijnt dit vanzelf drie of vier weken na de start van de behandeling.



Wat kunt u zelf doen?

- Drink voldoende, minimaal anderhalve liter per dag. Dit zijn 10 tot 15 glazen of kopjes. Al het vocht telt mee: thee, water, melk, sap, koffie, bouillon, soep, vla, yoghurt. Te weinig vocht verergert de misselijkheid.
- Gebruik regelmatig kleine maaltijden. Te veel eten in één keer kan de misselijkheid verergeren. Met een lege maag wordt de misselijkheid soms erger. Eet vaker een klein beetje. Ga niet meer eten dan u gewend bent, maar spreid het eten over de hele dag in meerdere porties.
- Zorg voor voldoende rust rondom de maaltijden.
- Weeg u zelf één keer per week.
- Schakel eventueel de diëtist in.
- Blijft u klachten houden, of verliest u meer dan drie kilo? Neem dan contact op met uw verpleegkundig specialist.

Trombose en hart- en vaatziekten

Trombose is een bloedstolsel (bloedprop) in een bloedvat. Als het stolsel groeit, kan het uw bloedvat verstoppen. Daardoor stroomt het bloed niet goed door het bloedvat. U merkt dat aan de volgende klachten:

- Uw been of arm is rood en dik, voelt warm aan en is gevoelig of doet pijn (trombosebeen of -arm).
- U heeft last van kortademigheid (longembolie)

Wat kunt u zelf doen?

Neem bij bovenstaande klachten direct contact op met uw verpleegkundig specialist!

Vergeet uw medicijnen niet!

Anti-hormonale therapie is een behandeling om het risico op terugkeer van de borstkanker zo klein mogelijk te maken. Als palliatieve behandeling is anti-hormonale therapie bedoeld om de borstkanker onder controle te houden. Het is daarom belangrijk om elke dag uw medicijnen in te nemen.

Om de kans op vergeten zo klein mogelijk te maken, kunt u bijvoorbeeld een alarm op uw telefoon zetten. Of u kiest elke dag voor een vast moment waarop u de medicijnen inneemt.

Als de bijwerkingen uw kwaliteit van leven beïnvloeden, geef dit dan door aan uw verpleegkundig specialist. Zij kan dan samen met u naar een oplossing kijken, die het beste past bij uw situatie.



Aandachtspunten

Wat kunt u doen als u veel last heeft van bijwerkingen?

Krijgt u last krijgt van bijwerkingen? Realiseert u zich dan dat de klachten vaak weer verdwijnen als uw lichaam gewend is aan de behandeling. Bespreek de bijwerkingen waar u last van heeft in ieder geval ook met uw verpleegkundig specialist. Zij kan tips geven hoe u de hinder die u van bijwerkingen ondervindt, kunt verminderen. Bij vragen en/of onacceptabele bijwerkingen kunt u contact opnemen met de verpleegkundig specialist.

Zeggen bijwerkingen iets over de werking van medicijnen?

Het wel of niet hebben van bijwerkingen, zegt niets over de werking van het medicijn.

Wat moet u doen als u medicijnen bent vergeten in te nemen

Als u uw medicijnen bent vergeten te nemen, neem ze dan zo snel mogelijk alsnog in. Komt u er pas achter op het moment van de volgende dosis? Sla dan de vergeten dosis over. Neem niet een dubbele dosis in.

Kunt u soja gebruiken?

- Soja zit in sommige middelen tegen overgangsklachten die u vrij bij de drogisterij kunt kopen. Soja bevat isoflavonen. Deze stoffen worden ook wel plantaardige oestrogenen genoemd. Wij raden u aan om geen supplementen met soja, fyto-oestrogenen of isoflavonen te gebruiken. Belangrijk: lees goed de informatie op de verpakking.
- Sojaproducten in de vorm van sojamelk, sojayoghurt, sojascheuten, tahoe, tempé en vegetarische vleesvervangers kunt u wel gebruiken. Gebruik deze maximaal twee tot drie keer per dag.

Eierstokken verwijderen

Het maken van oestrogenen kan ook gestopt worden door het verwijderen van uw eierstokken. Dit gebeurt via een kijkoperatie Dit kan niet worden teruggedraaid. Uw medisch specialist/ verpleegkundig specialist bespreekt met u de voor- en nadelen van de keuze voor medicijnen of het verwijderen van de eierstokken.

Contact

Heeft u nog vragen, dan kunt u bellen met de locatie waar u onder behandeling bent:

Apeldoorn: 055-8446225

Zutphen: 0575-592972

Of via e-consult in uw 'Mijn Gelre'.