

## Hormoonbehandeling bij borstkanker

In overleg met uw oncoloog start u met een hormoonbehandeling. In deze folder vindt u uitleg over de verschillende hormoonbehandelingen bij borstkanker, en de mogelijke bijwerkingen. Verder vindt u in deze folder adviezen voor wat u zelf aan eventuele klachten kunt doen.

## Hormoonbehandeling bij borstkanker

Een hormoonbehandeling werkt alleen bij hormoongevoelige borstkanker. Bij hormoongevoelige borstkanker hebben de kankercellen zogenaemde hormoonreceptoren. Met deze receptoren, oftewel ontvangers, kunnen de geslachtshormonen oestrogeen en progesteron zich aan de tumorcellen hechten. Daardoor gaan de kankercellen zich vermenigvuldigen. Bij een hormoonbehandeling krijgt u medicijnen die dit tegengaan.

## Hoe werkt een hormoonbehandeling?

Bij een hormoonbehandeling krijgt u medicijnen die ervoor zorgen dat:

- uw lichaam minder of geen geslachtshormonen meer produceert
- de geslachtshormonen zich niet langer aan de tumorcellen kunnen hechten
- de geslachtshormonen minder goed werken.

Hierdoor groeit de tumor niet meer, of wordt zelfs kleiner.

## **Aanvullende of palliatieve behandeling**

Uw oncoloog bespreekt van tevoren het doel van de behandeling met u: aanvullend of palliatief.

- **Aanvullende behandeling:** afhankelijk van uw situatie krijgt u de hormoonbehandeling in aanvulling op een andere behandeling. Een operatie bijvoorbeeld. De hormoonbehandeling is dan een onderdeel van uw totale behandeling. Dit wordt een aanvullende (adjuvante) behandeling genoemd. Een aanvullende hormoonbehandeling is gericht op een zo groot mogelijke overlevingskans en genezing.
- **Palliatieve behandeling:** als borstkanker niet te genezen is, kan het ook zijn dat de hormoonbehandeling vooral gericht is op vermindering van klachten. En op zoveel mogelijk behoud van kwaliteit van leven. Dit wordt een palliatieve behandeling genoemd.

## **Verschillende hormoonbehandelingen**

Er zijn verschillende soorten hormoonbehandelingen. Welke medicijnen u krijgt, is onder andere afhankelijk van of u wel of niet in de overgang bent. U krijgt hier van uw oncoloog en verpleegkundig specialist ook uitgebreid uitleg over.

## Voor de overgang

- Lucrin (Leuproreline): 1 x per maand of 1 x per 3 maanden een injectie onder de buikhuid of in een spier
- Zoladex (Gosereline): 1 x per maand of 1 x per 3 maanden een implantaat
- Tamoxifen (tabletten): 1 x daags tabletten

## Tijdens en na de overgang

- Tamoxifen (Nolvadex): 1 x daags tabletten
- Faslodex (Fulvestrant): 1 x per maand injectie in een spier
- Anastrozol (Arimidex): 1 x daags tabletten
- Letrozol (Femara): 1 x daags tabletten
- Exemestaan (Aromasin): 1 x daags tabletten

## Bijwerkingen van een hormoonbehandeling

Het hoeft niet, maar afhankelijk van uw situatie kan het zijn dat u last krijgt van:

- specifieke bijwerkingen van de medicijnen
- algemene bijwerkingen
- overgangsklachten.

De ernst van eventuele bijwerkingen en klachten is per persoon heel verschillend. Ook kan het zijn dat u meteen klachten krijgt, of pas na 6 tot 8 weken. Veel bijwerkingen worden na verloop van tijd weer minder, of verdwijnen helemaal.

## Bespreek eventuele klachten altijd met uw oncoloog

Krijgt u klachten? Bespreek deze dan altijd met uw oncoloog of verpleegkundig specialist. In overleg wordt naar een oplossing gezocht. Zo nodig stopt u met de behandeling.

## Bijwerkingen van Lucrin en Zoladex

Na de injectie met Lucrin of na het inbrengen van het Zoladex implantaat kunt u last krijgen van:

- irritatie, ontsteking of pijn op de plek van de injectie
- bloeditstorting op de plaats van de injectie: u kunt dit voorkomen door na de injectie **niet** over de injectieplaats te wrijven.

## Bijwerkingen van Tamoxifen en Faslodex

### Trombose

Trombose is een bloedstolsel (bloedprop) in een bloedvat. Door dit stolsel kan het bloedvat verstopt raken. U kunt dan last krijgen van:

- een dik, rood, warm en pijnlijk been
- koorts
- verhoogde hartslag
- plotselinge kortademigheid: dit kan een teken zijn van longembolie (afgesloten bloedvat in de longen).

Neem bij (één van) deze klachten direct contact op met uw huisarts, oncoloog of verpleegkundig specialist. Buiten kantoortijden kunt u de huisartsenpost waarschuwen. Zo nodig wordt u verwezen naar de spoedeisende hulp (SEH).

### Oogproblemen

U kunt last krijgen van oogproblemen zoals staar en/of problemen aan het hoornvlies. Bij deze aandoeningen kunt u last krijgen van:

- brandende ogen
- minder goed kunnen zien.

### Licht verhoogde kans op baarmoederkanker

U heeft bij gebruik van Tamoxifen een licht verhoogde kans op baarmoeder- en baarmoederhalskanker (circa 5 op de 1000 vrouwen). Maar dit weegt niet op tegen de voordelen. Krijgt u spontaan vaginale bloedingen en/of verandert eventuele vaginale afscheiding? Neem dan contact op met uw oncoloog of verpleegkundig specialist. Zij verwijzen u zo nodig voor onderzoek naar een gynaecoloog.

### Geïrriteerde, ontstoken en/of pijnlijke prikplaats

Na de injectie met Faslodex kunt u last krijgen van:

- irritatie, ontsteking of pijn op de plek van de injectie
- bloeditstorting op de plaats van de injectie: u kunt dit voorkomen door na de injectie **niet** over de injectieplaats te wrijven.

## Lever werkt minder goed

Uw lever kan door Faslodex minder goed werken. U kunt dan bijvoorbeeld geelzucht of een leverontsteking krijgen. Wordt uw oogwit geel? Neem dan contact op met uw oncoloog.

## Bijwerking van Anastrozol, Letrozol, Exemestaan

### Botontkalking

U kunt na verloop van tijd last krijgen van botontkalking, oftewel osteoporose. U kunt dit helpen voorkomen door de volgende adviezen goed op te volgen:

- blij actief en beweeg minstens een ½ uur per dag
- beweeg bij voorkeur buiten: uw huid maakt dan vitamine D aan zodat calcium (kalk) in de botten opgenomen kan worden
- neem elke dag minstens 4 porties zuivelproducten
- gebruik niet meer dan 2 glazen alcohol per dag
- stop met roken.

Overweegt u gebruik van voedingssupplementen voor sterke botten? Overleg dan altijd eerst met uw oncoloog of verpleegkundig specialist.

## Algemene bijwerkingen - adviezen

## Misselijk

Eventuele misselijkheid bij de start van de behandeling, verdwijnt na zo'n 3 tot 4 weken meestal vanzelf. Dit is wat u tot die tijd zelf kunt doen:

- drink zo'n 1½ tot 2 liter per dag
- gebruik wat vaker een kleine maaltijd: misselijkheid kan door een lege maag erger worden.

## Duizelig

- Sta rustig op. Kies een oriëntatiepunt en beweeg rustig.
- Laat uw bloeddruk controleren bij uw huisarts.

## Bloedverlies

Neem bij vaginaal bloedverlies altijd contact op met uw oncoloog of verpleegkundig specialist.

## Dunner haar

- Was uw haar niet te vaak: 1 tot 2 keer per week.
- Gebruik een milde shampoo.
- Masseer uw hoofdhuid.
- Kam uw haar met een grove kam.
- Föhn uw haar op een minder warme stand.

## Huiduitslag

- Douche niet te heet.
- Zit niet te lang in de felle zon.
- Gebruik alleen speciale PH-neutrale zeep.
- Smeer uw huid regelmatig in met een lotion.
- Gebruik bij jeuk mentholpoeder of mentholcrème.

## **Vasthouden van vocht in de armen en/of enkels (oedeem)**

- Gebruik niet te veel zout.

## **Lichaamsbeharing**

Eventuele haargroei in uw gezicht of op een andere plaats, kunt u het beste door een deskundige zoals een schoonheidsspecialiste weg laten halen. U voorkomt daarmee eventuele schade door ontharen en/of scheren.

## **Pijnlijke of gespannen borsten**

Mogelijk heeft u de eerste periode last van pijnlijke en/of gespannen borsten. Daarna wordt de huid van uw borsten juist slapper, waardoor uw borsten groter worden. Het is dan prettig om een goede ondersteunende BH te dragen.

## **Onvruchtbaar**

Uw oncoloog legt u van tevoren goed uit wat de eventuele gevolgen zijn voor uw vruchtbaarheid.



- Zijn uw eierstokken verwijderd? Dan bent u blijvend onvruchtbaar.
- Als uw eierstokken door de hormoonbehandeling geen geslachtshormonen meer produceren, wordt u (tijdelijk) onvruchtbaar. Komt uw menstruatie ná de hormoonbehandeling terug? Dan is soms nog een zwangerschap mogelijk.

Wilt u niet (meer) zwanger worden? Gebruik dan in overleg met uw oncoloog een betrouwbaar voorbehoedsmiddel. U kunt beter geen voorbehoedsmiddelen met hormonen gebruiken, zoals de pil. Wel kunt u condooms gebruiken of een spiraaltje zónder hormonen.

## Overgangsklachten – adviezen

### Opvliegers

Een opvlieger is een warm gevoel dat plotseling opkomt. Het begint meestal in de borst en stijgt op naar het hoofd. Een opvlieger gaat vaak samen met een rood hoofd en zweetaanvallen. Soms ook met hartkloppingen en/of een gevoel van onrust en paniek. Een opvlieger kan zo'n 10 seconden tot een paar minuten duren.

- Kleed u niet te warm, of zorg dat u een laagje kunt uittrekken.
- Zorg voor frisse lucht en ventilatie in uw slaapkamer.
- Slaap onder katoenen lakens met een spreij of dunne deken, in plaats van een dekbed.

- Zorg voor ontspanning en afleiding.
- Neem niet te veel koffie, thee, soep of gekruid eten: u krijgt dan mogelijk eerder een opvlieger.
- Overleg gebruik van kruiden, homeopathische middelen, enzovoort **altijd** eerst met uw oncoloog: ze kunnen de hormoonbehandeling juist tegenwerken.

Heeft u ernstige opvliegers die uw dagelijks leven en uw nachtrust ontregelen? Neem dan contact op met uw verpleegkundig specialist of oncoloog. U krijgt dan zo nodig het medicijn clonidine.

## Gewrichtsklachten

Als het lichaam minder gewrichtsvloeistof maakt, kunt u gewrichtsklachten krijgen.

- Neem een warm bad of een warme douche, ook al is dit juist niet goed voor opvliegers.
- Val bij overgewicht zo nodig af. Als u wat lichter bent, is de belasting voor uw gewrichten minder groot.
- Help uw gewrichten 's ochtends langzaam op gang: bungel op de rand van het bed even rustig met uw benen en wapper met uw armen. U kunt dit overdag ook doen.
- Blijf in beweging.
- Neem zo nodig een pijnstiller. Doe dit wel altijd in overleg met uw verpleegkundig specialist.

## Droge vagina

- Draag katoenen ondergoed.
- Was uw vagina niet met zeep.
- U kunt beter geen inlegkruisjes gebruiken.
- Gebruik zo nodig een glijmiddel. Dit is verkrijgbaar bij de apotheek.
- Let goed op eventuele jeuk en/of een veranderde geur en kleur van vaginale afscheiding. Het kan zijn dat u dan een schimmelinfectie heeft.
- Gebruik eventueel een vaginale crème of vaginale tablet (ovule). Deze zijn verkrijgbaar bij de apotheek.

## Toename gewicht

Het kan zijn dat u blijvend een paar kilo zwaarder wordt. Hoe dit komt, is niet bekend. Het kan ook zijn dat u wat zwaarder wordt doordat u vocht vasthoudt.

- Overleg met uw huisarts over de beste aanpak. Zo nodig verwijst uw huisarts u naar een diëtist.
- Blijf in beweging. Denk aan fietsen, boodschappen doen, schoonmaken, tuinieren, enzovoort.
- Daarnaast kunt u aan kracht- en/of cardiotraining doen. Het liefst 1 uur per dag, matig intensief.

## Concentratiestoornissen

Mogelijk heeft u meer moeite om u te concentreren. Of

misschien vergeet u sneller iets. U kunt hier niets aan doen.

## Stemmingswisselingen

- Sta op tijd op.
- Houd een vast dagritme aan: wissel daarbij lichte activiteiten en rustmomenten af.
- Probeer te ontdekken wanneer en waarom uw stemming omslaat. Misschien kunt u hier een patroon in ontdekken.

Heeft u veel last van stemmingswisselingen? Bespreek dit dan met uw oncoloog of verpleegkundig specialist. Zij kunnen u eventueel verwijzen naar een psycholoog. Of misschien heeft u baat bij medicijnen (antidepressiva).

## Hoofdpijn

- Vermijd drukte.
- Leg een nat washandje op uw hoofd.
- Laat uw hoofdhuid masseren.
- Gebruik zo nodig pijnstillers.

## Minder behoefte aan seksueel contact

Misschien heeft u door de hormoonbehandeling minder behoefte aan seksueel contact. Dit hoeft niet te betekenen dat u dan ook geen behoefte meer heeft aan intimiteit. Het is belangrijk dat u en uw partner aandacht hebben voor eventuele verschillende behoeftes. Mogelijk heeft u baat bij hulp van een seksuoloog.

## Vermoeidheid

- Probeer ondanks vermoeidheid toch actief te blijven. Dit helpt vaak beter dan alleen maar rusten.
- Doe een middagslaapje.
- Verdeel uw activiteiten over de week.
- Zorg voor een goede nachtrust.
- Zorg voor goede voeding.
- Stel uw grenzen, en doe bijvoorbeeld niet met alles mee.

## Meer weten?

Op deze websites vindt u meer informatie over hormoonbehandelingen bij borstkanker:

- [www.oncoline.nl](http://www.oncoline.nl)
- [www.kwf.nl](http://www.kwf.nl): onder andere voor een brochure over hormonale therapie.

## Contactgegevens

U kunt voor al uw vragen over een hormoonbehandeling contact opnemen met uw oncoloog en verpleegkundige.

## Wat vindt u van deze patiënteninformatie?

Wij horen graag uw mening over deze folder. Wilt u na het lezen enkele vragen beantwoorden? U vindt de vragen via deze link: <https://folders.hagaziekenhuis.nl/2228>. Dank u wel.

### **Spreekt u geen of slecht Nederlands?**

De informatie in deze folder is belangrijk voor u. Als u moeite heeft met de Nederlandse taal, zorg dan dat u deze folder samen met iemand leest die de informatie voor u vertaalt of uitlegt.

### **Do you speak Dutch poorly or not at all?**

This brochure contains information that is important for you. If you have difficulty understanding Dutch, please read this brochure with someone who can translate or explain the information to you.

### **Czy Państwa znajomość języka niderlandzkiego jest żadna lub słaba?**

Informacje zawarte w tym folderze są ważne dla Państwa. Jeśli język niderlandzki sprawia Państwu trudność, postarajcie się przeczytać informacje zawarte w tym folderze z kimś, kto może Państwu je przetłumaczyć lub objaśnić.

## Hollandaca dilini hiç konuşamıyor musunuz veya kötü mü konuşuyorsunuz?

Bu broşürdeki bilgi sizin için önemlidir. Hollandaca dilinde zorlanıyorsanız, bu broşürü, size tercüme edecek ya da açıklayacak biriyle birlikte okuyun.

إذا كنتم لا تتحدثون اللغة الهولندية أو تتحدثونها بشكل سيء إن المعلومات الموجودة في هذا المنشور مهمة بالنسبة لكم. إذا كانت لديكم صعوبة في اللغة الهولندية، فاحرصوا عندئذ على قراءة هذا المنشور مع شخص يترجم المعلومات أو يشرحها لكم.

135031072023