



Het 'chemobrein'

De invloed van kanker en de kankerbehandeling
op geheugen en concentratie

Een deel van de vrouwen met borstkanker ervaart na de diagnose en behandelingen problemen met het geheugen, de concentratie, taal en het plannen en structureren van activiteiten. Over de oorzaken hiervan is nog niet veel bekend. Omdat in veel gevallen een verband gelegd kan worden met chemotherapie wordt hiervoor vaak de term chemobrein gebruikt. Toch dekt deze term de lading niet, want er zijn nog andere oorzaken dan chemotherapie.

Tekst: Huup Dassen
Illustraties: Van Lennep

Dit artikel kwam tot stand met medewerking van prof. dr. Sanne Schagen, klinisch neuropsycholoog in het Antoni van Leeuwenhoek en bijzonder hoogleraar Cognitieve Functies en Kankertherapie aan de Universiteit van Amsterdam.

Cognitie is de psychologische term voor een aantal mentale vaardigheden en processen die hun basis vinden in de hersenen. De belangrijkste zijn het geheugen, aandacht, taal en wat in vaktermen ‘executieve controlefuncties’ genoemd worden. Deze zijn allemaal op de een of andere manier nodig voor het dagelijks functioneren. Daarom kunnen zelfs lichte verstoringen van één of meer cognitieve functies heel hinderlijk en frustrerend zijn.

Klachten over het geheugen kunnen ontstaan als informatie niet ‘binnenkomt’ of niet goed in de hersenen wordt opgeslagen. Het kan echter ook zijn dat het niet lukt om opgeslagen informatie op te roepen. Bij ‘aandacht’ kan het zowel gaan om gerichte concentratie (het lezen van een boek) als om een goede verdeling van je aandacht over verschillende zaken zoals in een druk gezin of bij een veeleisende baan. Problemen met ‘taal’ zijn heel pijnlijk als spreken moeizaam gaat of je de woorden van anderen steeds slechter begrijpt. ‘Executieve controlefuncties’ ten slotte omvatten zaken als het plannen en onder controle houden van je gedrag en de activiteiten van alledag.

Wie krijgt er last van?

Stoornissen van deze cognitieve functies treden vaak op bij mensen met een hersentumor. Ze verstoren de normale werking van het brein. Opvallender is dat deze stoornissen ook kunnen voorkomen bij kankerpatiënten waarvan de hersenen tumorvrij zijn. Dus ook patiënten met borstkanker kunnen er last van hebben. Gelukkig krijgt lang niet iedere patiënt te maken met cognitieve problemen. Waarom een kleine groep patiënten wel te maken krijgt met dergelijke klachten is nog niet bekend, evenmin als de omvang van de groep.

Oorzaken onduidelijk

Het onderzoek naar cognitieve problemen na kanker en kankerbehandeling is in volle gang; ook wordt uitgebreid onderzoek gedaan naar mogelijke behandelingen ervan.

Over de oorzaken van deze cognitieve problemen bestaan verschillende ideeën. Angst, stress en depressieve gevoelens, bijvoorbeeld in de periode rond de diagnose en behandeling en de jaren erna, spelen vermoedelijk een rol, evenals vermoeidheid. Wie heel moe is, kan cognitief minder goed functioneren en is bijvoorbeeld minder alert tijdens het autorijden. Aan de andere kant: wie cognitieve problemen heeft, kan daar doodmoe van worden.

Daarnaast is gebleken dat de kankerbehandeling zelf, onder andere chemotherapie, ook kan bijdragen aan cognitieve problemen. Daar komt ook de term chemobrein vandaan. Het lijkt er namelijk op dat sommige chemotherapie in meer of mindere mate in de hersenen doordringt; dat geldt echter lang niet voor alle chemotherapeutische middelen. Ook kan bepaalde chemotherapie een indirect effect op de hersenen hebben bijvoorbeeld door ontstekingsreacties.

Er zijn ook aanwijzingen dat de tumor zelf mogelijk op de een of andere manier het centrale zenuwstelsel beïnvloedt, via ontstekingsreacties bijvoorbeeld. Bij oudere patiënten kan co-morbiditeit een rol spelen, dat wil zeggen dat ze naast kanker nog andere ziekten hebben die invloed kunnen hebben op de werking van het brein zoals diabetes of schildklierafwijkingen. Ook hormonale veranderingen die kunnen optreden na chemotherapie en tijdens hormonale therapie kunnen een rol spelen bij verminderd cognitief functioneren. Of immunotherapie en doelgerichte therapie ook van invloed kunnen zijn op het cognitief functioneren is nog niet bekend.

Hoe stel je cognitieve klachten vast

De meeste informatie over cognitieve vaardigheden per individu krijg je door gestandaardiseerde testen. De testen geven echter alleen inzicht in hoe het gesteld is met de cognitieve functie. Ze geven geen uitsluitsel over de precieze oorsprong van mogelijke cognitieve klachten. Doordat de testen bij elke patiënt steeds op dezelfde manier worden afgenomen wordt het mogelijk patiënten met elkaar te vergelijken en hun cognitieve ontwikkeling in de loop van de tijd te volgen. De tests zijn genormeerd, dat wil zeggen dat bekend is hoe iemand van een bepaalde leeftijd, opleidingsniveau en geslacht het zou moeten doen. Door te vergelijken met deze ‘norm’ kun je dus zien hoe een individuele persoon scoort. De invloed van externe factoren op het testresultaat is gering. Zo kan aan het licht komen dat een patiënt met geheugenklachten geen geheugenprobleem heeft, maar juist moeite heeft met de aandacht, waardoor ook problemen op geheugentaken kunnen ontstaan. Tenslotte hebben de tests ook voorspellende waarde. De uitkomsten zeggen ook iets over de betekenis voor het dagelijks leven en de te verwachten gevolgen op langere termijn.

Omdat het Antoni van Leeuwenhoek (AVL) al meer dan twintig jaar ervaring met deze testen heeft, is er ook inzicht hoe de klachten zich jaren na de behandeling ontwikkelen. Die ervaring leert dat de meeste ex-patiënten in de eerste paar jaar na de diagnose en de behandeling geleidelijk opknappen, maar dat een kleine minderheid hier langer mee te maken heeft.



Prof. dr. Sanne Schagen, klinisch neuropsycholoog en bijzonder hoogleraar Cognitieve functies en Kankertherapie

‘Iemand die jarenlang routinematig hetzelfde werk doet zal bij dezelfde cognitieve stoornis minder problemen ervaren dan iemand voor wie geen twee werkdagen hetzelfde zijn’

Wat is er aan te doen?

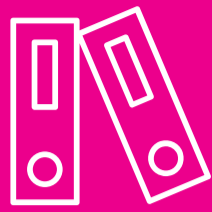
“Is er iets aan te doen?” Die vraag zal iedereen die wordt geconfronteerd met (het vooruitzicht van) cognitieve veranderingen zich stellen. Er wordt onderzoek gedaan naar medicijnen die cognitieve problemen verminderen of voorkomen, maar op dit moment is er nog geen behandeling met medicijnen beschikbaar. Sommige mensen proberen de hersenen te trainen met *brain training*-programma's, maar ook hiervan is op het moment nog niet gebleken dat deze de cognitieve problemen verminderen. Het is wel mogelijk om mensen met cognitieve klachten strategieën aan te leren en waarmee zij er minder last van hebben in het dagelijks leven. Binnen de revalidatiegeneeskunde in het algemeen wordt deze methode veel gebruikt. Het is goed om de mogelijkheden met de huisarts of de behandelende arts in het ziekenhuis te bespreken. Op de website van de Society for Cognitive Rehabilitation Nederland vind je [een lijst van gecertificeerde therapeuten per provincie](#).

Binnen het AVL lopen twee interventiestudies voor cognitieve problemen. In de [PAM-studie](#) wordt bij vrouwen die twee jaar eerder voor borstkanker werden behandeld onderzocht of hun cognitieve toestand kan worden verbeterd door ze intensief te laten bewegen. Vanaf 2019 richt de i-WORC-studie zich op de vraag of een cognitief revalidatieprogramma, zoals dat vaak ingezet wordt in revalidatiecentra, ook geschikt is voor werkende patiënten die cognitieve problemen ervaren. ●

*‘Het is tot nu toe nog niet aangetoond dat
brain training-programma's
cognitieve problemen verminderen’*



Wat je zelf kunt doen



Zorg voor orde en regelmaat in je leven. Doe dingen op vaste tijdstippen, bewaar spullen op vaste plekken (en leg ze na gebruik daar ook weer terug).



Maak gebruik van lijstjes en een agenda. Elektronische agenda's kunnen je waarschuwen voor een afspraak en je attenderen op een taak die je daarna kunt afvinken. Zo vergeet je niet je medicijnen in te nemen... en vergeet je niet dat je ze al ingenomen hebt.



Tijdens rust en slaap herstellen je hersenen zich. Zorg dat je voldoende slaap krijgt.



Beweeg dagelijks, liefst meerdere uren. Dat hoeft zeker geen topsport te zijn. Wandelen, fietsen, tuinieren, koken, slenteren... Alles is goed als je maar uit je stoel komt! Zorg wel voor voldoende rustpauzes.



Gebruik alcohol met mate.



Concentreer je op één taak tegelijk. Laat bijvoorbeeld de telefoon rinkelen als je bezig bent.



Vertel je familie, vrienden en collega's over je aandoening. Als ze begrijpen wat er aan de hand is, zullen ze er beter mee omgaan en jou beter kunnen helpen.



Wees nooit bang om hulp te vragen.

Het AVL werkt momenteel aan betere voorlichting voor hulpverleners, patiënten en hun naasten over cognitieve problemen na kanker en kankerbehandeling. Deze voorlichting in de vorm van filmpjes is binnenkort beschikbaar op [de site van het AVL \(Antoni van Leeuwenhoek ziekenhuis\)](#).

Het verhaal
van Anja
Kemp-Veens



‘Dit is anders
dan gewoon iets
vergeten, het zit
op een dieper
niveau’

Cognitieve problemen na borstkanker

In 2012 ben ik vanwege borstkanker behandeld met bestralingen en chemotherapie. Ook begon ik toen met de hormoontherapie. Heb ik last van cognitieve problemen? Wat zijn dat eigenlijk? Is dat wanneer ik met mijn puberdochter naar het winkelcentrum rijd en niet meer weet waarom ik er naar toe ging? Zij wist het ook niet meer! Een kop thee met scones later kwam dochterlief tot de conclusie dat een puberbrein en een moeder met een chemobrein geen goede combinatie is. We gingen onverrichter zake weer naar huis

Chemobrein of ouderdom?

Is dat als je probeert waxinelichthoudertjes te vouwen volgens een filmpje op YouTube en tegelijkertijd op je kleinzoon te passen, en als je dan na iedere afleiding helemaal opnieuw moet beginnen? Terwijl ik zo'n activiteit een aantal jaar geleden moeiteloos combineerde met het overhoren van Franse woordjes, aanwijzen waar de fietssleutels lagen en eten koken. Is dit nu een chemobrein of gewoon ouderdom?

Ongrijpbaar

Zijn dit goede voorbeelden? Nee, dat denk ik niet. Het is veel subtieler. Daarom is het ook zo moeilijk om deze problemen goed uit te leggen. Iedereen is weleens de weg kwijt en vergeet zo nu en dan iets. Iedereen komt weleens niet op een woord en verhaspelt een zin. Iedereen leest weleens een bladzijde in een boek en denkt dan: "Wat heb ik in vredesnaam gelezen?" Dit is anders, dit zit op een ander niveau, dieper, niet grijpbaar. Ooit probeerde ik aan mijn kinderen uit te leggen hoe het voelt. Zij vergeleken me met een Sims-figuurtje dat geen acties meer mag uitvoeren; die reageren ook verward en paniekerig.

Neem jezelf serieus

Voor mij is er in het dagelijks leven goed mee te leven: wat zelfspot, veel post-its op het koffiezetapparaat en niet meer zonder TomTom de auto in. Als geheugentraining speel ik Wordfeud met een lotgenote. Wat mij ook helpt is goed voor mezelf zorgen, mindful zijn en mijn momenten pakken. Op mijn werk leun ik regelmatig achterover en blijf een paar minuten met mijn armen over elkaar zitten. Even op adem komen. En toch, als het muntje de verkeerde kant op valt door te veel prikkels, door moeheid, stress en gewoon door het leven zelf, dan voel ik de paniek weer. Ik heb geleerd dat er geen goed of fout is in hoe ermee om te gaan. En ook om mijn klachten serieus te nemen. Mijn advies: informeer je goed en ga voor de dingen die bij jou en jouw situatie passen.' ●



‘Met wat zelfspot, veel post-its op het koffiezetapparaat en een TomTom is er goed mee te leven’



2018 (najaar) Het 'chemobrein'

Dit is een gratis artikel van Borstkankervereniging Nederland (BVN); een landelijke vereniging voor én door borstkankerpatiënten, mensen met erfelijke of familiale aanleg en hun naasten.

Contact & colofon

Borstkankervereniging Nederland (BVN) | www.borstkanker.nl

Meer info/abonneren

Wil je meer van dit soort artikelen lezen? Je vindt ze in ons blad B; hét magazine over leven met borstkanker. In B vind je nieuwe ontwikkelingen op het gebied van borstkanker, begrijpelijke medische informatie, handvatten om zelf de regie te houden en ervaringsverhalen.

Word lid van BVN en ontvang 2x per jaar dit blad

Gun jij jezelf of een ander steun en goede informatie?

Je kunt ons steunen door lid te worden. Borstkankervereniging Nederland is dé patiëntenvereniging

voor mensen die borstkanker hebben (gehad) en/of erfelijk belast zijn. Een lidmaatschap kost 35 euro per kalenderjaar. Vanaf oktober betaal je voor het lopende jaar geen contributie meer. [Lees meer](#)

Op de hoogte blijven

Wil je op de hoogte blijven van het actuele nieuws rondom borstkanker? [Abonneer je dan op onze nieuwsbrief!](#)

Art direction, Vormgeving & Illustraties

Van Lennep, Amsterdam

Redactionele begeleiding

Meander Media