



Hartschade door borstkanker- behandeling

De afgelopen jaren is er een enorme vooruitgang geboekt in de behandeling van borstkanker. Steeds meer mensen genezen van borstkanker en leven langer. Hierdoor wordt ook meer en meer bekend over de nadelige gevolgen van de behandeling op lange termijn, bijvoorbeeld schade aan het hart.

Tekst: Mirjam Bedaf
Illustraties: Van Lennep

Dit artikel kwam tot stand met medewerking van prof. dr. Angela Maas - cardioloog aan het RadboudUMC en hoogleraar Cardiologie voor vrouwen aan de Radboud Universiteit en is meegelezen door prof. dr. Floor van Leeuwen – hoofd afdeling Epidemiologie NKI en bijzonder hoogleraar VUMC en drs. Naomi Boekel, onderzoeker NKI.

Er is geen groep zo divers qua behandeling als mensen met borstkanker. Waar de een alleen een operatie krijgt, kan het zijn dat een ander daarnaast een uitgebreide okselklierverwijdering, bestraling, chemotherapie en/of hormoontherapie moet ondergaan. Er zijn bepaalde behandelingen waarvan we inmiddels weten dat ze schade aan het hart kunnen veroorzaken. Soms kunnen klachten zich zelfs tien tot vijftien jaar na de behandeling pas openbaren. De cardio-oncologie, het specialisme dat zich bezighoudt met hartschade na behandeling bij kanker, heeft de afgelopen jaren een enorme vlucht genomen. Er wordt veel onderzoek gedaan naar hartschade na behandeling van kanker.

Ongeveer 10 tot 15 procent van de patiënten die wordt behandeld voor borstkanker krijgt enige vorm van hartschade. Het risico op hartschade wordt verhoogd door bepaalde behandelingen die voor borstkanker gebruikt worden zoals radiotherapie, bepaalde soorten chemotherapie en immunotherapie met trastuzumab. Niet iedereen die met deze therapieën behandeld wordt, ontwikkelt hartschade. Het is lastig te voorspellen wie wel of geen hartklachten zal krijgen, maar er zijn wel een aantal factoren bekend die de kans op hartschade vergroten. Roken is hoe dan ook een risicofactor die de absolute kans verhoogd om na behandeling van borstkanker een hartziekte te krijgen.

Conditie van het hart

Het is goed om te beseffen dat veel vrouwen met borstkanker ouder zijn dan 60 jaar en de overgang dus achter zich hebben. Het is bekend dat het risico op hart- en vaatziekten na de overgang hoe dan ook is verhoogd. Ook is het risico op trombose groter, is er een hoger ontstekingsniveau in het lichaam, gaat de hartslag sneller omhoog bij inspanning en komen andere risicofactoren zoals hoge bloeddruk en hoog cholesterol regelmatig voor.

De conditie van het hart neemt hoe dan ook na het 30^e levensjaar iedere 10 jaar met ongeveer 10 procent af. In het begin is daar weinig van te merken vanwege de reservecapaciteit van het hart, maar na pakweg het 50^e jaar gaat de hartslag sneller omhoog bij inspanning dan vroeger. Dit kan klachten van luchttekort geven, bijvoorbeeld als je snel de trap oploopt. Het is goed je te realiseren dat de oorzaak van hartklachten die bijvoorbeeld pas 15 jaar na de behandeling voor borstkanker optreden, een combinatie kan zijn van de gevolgen van de borstkankerbehandeling en een hart dat hoe dan ook 15 jaar ouder is.

Overigens kan hartfalen ook voorkomen bij jonge borstkankerpatiënten, met name na herhaaldelijke chemokuren.

Schade na chemo-, immuun- of hormoontherapie

In het geval van chemotherapie zijn belangrijke factoren die het risico op hartschade vergroten bijvoorbeeld: een hogere dosering (dus ook verschillende behandelingen in de loop der tijd), leeftijd ouder dan 65 jaar, nierfunctiestoornissen, voorafgaande bestraling, aanvullende immuun- of doelgerichte therapie, risicofactoren voor hart- en vaatziekten zoals hoge bloeddruk, eerder hartinfarct/hartfalen en hart- en vaatziekten in de familie (erfelijke belasting). **Er zijn twee typen hartschade na chemotherapie: tijdelijke en permanente hartschade.**

Chemotherapie met anthracyclines (adriamycine en epirubicine) kan onherstelbaar verlies van hartspiercellen geven. Als er veel cellen kapot zijn heeft dit een verminderde pompfunctie van het hart tot gevolg. Dit wordt hartfalen genoemd.

Bij hoge bloeddruk, en ook andere risicofactoren voor hart- en vaatziekten, komt schade van chemotherapie harder aan. Het meten van de bloeddruk en het eventueel slikken van bloeddrukverlagers is dan belangrijk in het hele traject.

Immuuntherapie met trastuzumab (Herceptin) kan een tijdelijk verlies van de functie van de hartspiercellen veroorzaken. Als de behandeling tijdelijk wordt onderbroken, herstelt de pompfunctie van het hart meestal weer. Vaak kan hartmedicatie uitkomst bieden, zodat de behandeling kan doorgaan en niet steeds hoeft te worden onderbroken. Hier is dus sprake van vroege schade, die meestal weer herstelt.

We weten inmiddels ook dat aromataseremmers (anti-hormonale therapie) de bloeddruk verhogen.



Prof. dr. Floor van Leeuwen

Bij vermoeidheidsklachten die je niet kent van jezelf, moet je aan de bel trekken

Het is een misverstand dat hartklachten 10 of 15 jaar na de behandeling niets met die behandeling te maken hebben



Drs. Naomi Boekel

Schade na bestraling

Bestraling (radiotherapie) heeft effecten op bepaalde gebieden van hart, met name op de kransvaten (kransaders en -slagaders) en de hartkleppen. Na bestraling treedt bindweefselvorming op, niet alleen in de huid maar ook in bijvoorbeeld de kransvaten rond het hart. Hierdoor wordt het hart stugger en stijver en kan het bloed moeilijker rondpompen. Ook ontstaat meer bindweefsel in de hartkleppen waarna na een paar jaar een lekkage duidelijk zichtbaar wordt. Dit proces is onomkeerbaar en gaat langzaam, dat is dan ook de reden waardoor klachten pas jaren na de behandeling kunnen optreden of worden herkend.

Radiotherapeuten doen er alles aan om het hart zo min mogelijk te bestralen, bijvoorbeeld door de deep inspiration breath hold-techniek. Omdat het hart links zit, is er bij bestraling links meer kans op hartschade. Door de adem in te houden tijdens de bestraling, wordt de borst optimaal bestraald en het hart ontzien. Inmiddels is bekend dat de methode ook nuttig is bij bestraling van de rechterborst.

Hoe herken je als vrouw hartklachten?

Er is niet één bepaalde klacht die past bij hartschade, het zijn er meerdere. En deze verschillen per persoon. Hartklachten zijn vaak vaag en wat algemeen, zoals vermoeidheid (bij inspanning), kortademigheid en

conditieverlies. Een belangrijk signaal is een knik in je conditie: niet van de een op andere dag, maar in de loop van een aantal weken of maanden tijd is het opeens moeilijker om de trap op te lopen of moet je pauzeren bij het dragen van de boodschappen.

Ook het optreden van hartritmestoornissen kan een signaal zijn. Als je plotseling geregeld ritmestoornissen ervaart die er voorheen niet waren, waarbij het hart bijvoorbeeld heel snel gaat kloppen, is het ook verstandig om naar de huisarts te gaan, ook al is de laatste controle bij de oncoloog al jaren geleden. Over het algemeen kan gezegd worden: bij vermoeidheidsklachten die je niet kent van jezelf, is het goed om naar de huisarts te gaan. Deze kan zo nodig doorverwijzen naar een cardioloog.

Een hoog cholesterolgehalte is niet iets dat je voelt. Maar voor vrouwen die ouder zijn dan 55 jaar is het raadzaam om het cholesterol te kennen. Het gehalte stijgt na de menopauze met 15 procent tot rond het 60^e jaar, daarna verandert er niet veel meer. Als het cholesterol goed blijkt, dan is een jaarlijkse check niet nodig. Als het licht verhoogd is, is het raadzaam om het eens per twee jaar te laten controleren tot rond het 60^e jaar. Als het cholesterolgehalte veel te hoog is, moet het uiteraard vaker gecontroleerd worden; 1 tot 2 keer per jaar.



Prof. dr. Angela Maas



‘De cardio-oncologie heeft de afgelopen jaren een enorme vlucht genomen’

Schade ontdekken – risico inschatten

Schade aan het hart is steeds beter te ontdekken. Beeldvormende technieken zoals MRI en echo zijn sterk verbeterd de afgelopen jaren. Voordat klachten door hartfalen of een dalende pompfunctie ontstaan, is op deze beelden al schade te zien. Een MRI of echo kan bijvoorbeeld als check worden ingezet bij vrouwen die veel behandelingen voor borstkanker achter de rug hebben, ook al hebben zij nog geen herkenbare klachten.

Een algemeen screeningsprogramma is er (nog) niet. Als je geen klachten hebt na de behandeling voor borstkanker, is er ook geen reden voor preventief onderzoek naar hartschade.

Wel proberen oncologen steeds vaker aan het begin van de behandeling patiënten met een hoog of laag risico op hartklachten te onderscheiden. Bij een hoog risico wordt het hart extra goed in de gaten gehouden en kan op tijd met medicijnen worden gestart als dat nodig blijkt. Soms zelfs al voordat er klachten optreden. Zo wordt schade op de lange termijn zoveel mogelijk beperkt.

Ook doen prof. dr. Floor van Leeuwen en drs. Naomi Boekel van het NKI met steun van Pink Ribbon/KWF onderzoek naar een model om het risico op hart- en vaatziekten te voorspellen. Vrouwen die al zijn behandeld voor borstkanker kunnen in de toekomst met dat model nagaan wat hun risico op hart- en vaatziekten is en dit zo nodig met hun huisarts bespreken. Vrouwen die nog moeten worden behandeld kunnen dankzij het model straks samen met hun arts bepaalde behandelingen vergelijken qua overleving en risico op hart- en vaatziekten.



‘Dankzij onderzoek weten we steeds meer over het optreden van hartschade na de behandeling van kanker’



Wat kun je zelf doen?

Helaas kun je hartfalen als mogelijk gevolg van de borstkankerbehandeling niet altijd voorkomen. Je kunt wel een aantal dingen doen om de kans op het krijgen van hartfalen te verkleinen.

- Niet roken
- Gezond eten
- Voldoende bewegen
- Goed omgaan met stress



Het hart

Het hart is een spier die continu bloed door ons lichaam pompt. De pompfunctie is dubbel: de bloedsomloop is verdeeld in een grote en een kleine bloedsomloop. In de kleine bloedsomloop gaat het bloed op en neer van het hart naar de longen om daar zuurstof op te halen en koolzuurgas af te geven. In de grote bloedsomloop gaat het bloed naar alle andere organen om daar voedingsstoffen (waaronder zuurstof) af te geven en afvalstoffen op te halen.



Hartfalen

Door beschadiging van de hartkleppen, de kransvaten en/of de hartspier, kan het hart moeite hebben om voldoende bloed door het lichaam te pompen. Hierdoor kunnen weefsels en organen te weinig zuurstof en voedingsstoffen krijgen. Dit leidt vaak tot vermoeidheid en kortademigheid bij inspanning. Bij patiënten met hartfalen is dat het geval: er treden allerlei lichamelijke gevolgen op omdat het hart niet meer goed kan pompen. Hartfalen kan ontstaan tijdens de borstkankerbehandeling, maar ook pas jaren na de behandeling.



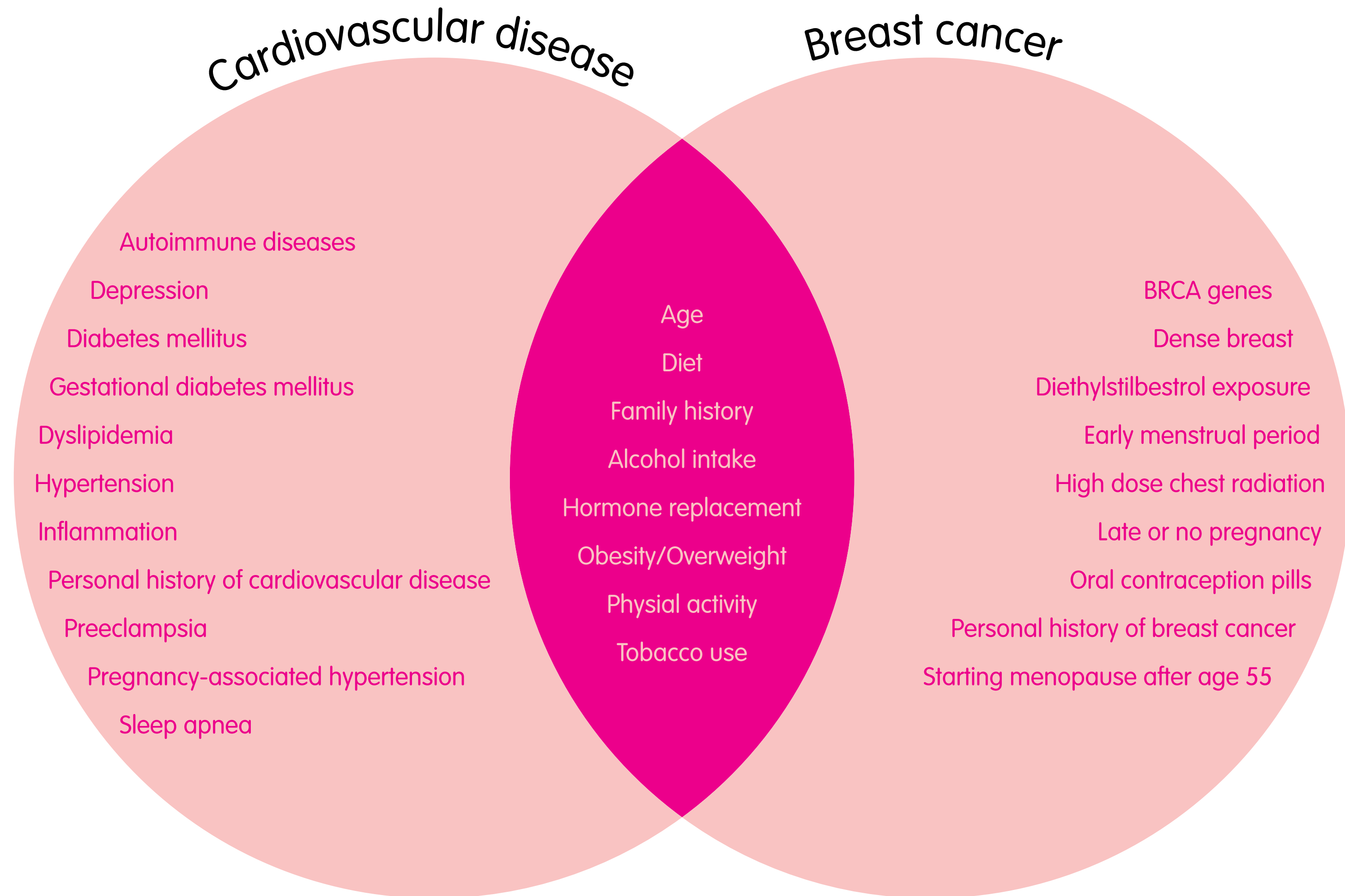
Behandeling

Als hartcellen beschadigd raken, is deze schade bijna altijd blijvend. Wel kunnen medicijnen het hart ontlasten. Vaatverwijders doen dit door de vaten te verwijden, bètablokkers door de bloeddruk en hartslag te verlagen, en plastabletten door overtollig vocht af te voeren. Soms is een operatieve ingreep nodig, bijvoorbeeld het dotteren van de kransslagaders als deze erg vernauwd zijn.



Meer informatie

-  ► www.borstkanker.nl/hartfalen - Meer van BVN over hartfalen en over hoe je het risico hierop kunt beperken.
- <https://www.hartstichting.nl>
- <http://www.hartvoorvrouwen.nl> - Hart voor Vrouwen is opgericht door Angela Maas en zet zich in voor multidisciplinair onderzoek gericht op hart- en vaatziekten bij vrouwen met als doel betere zorg op dat gebied.



Illustratie: Mehta LS et al, AHA SCIENTIFIC STATEMENT; Cardiovascular Disease and Breast Cancer: Where These Entities Intersect. A Scientific Statement From the American Heart Association. Circulation on 2018 Feb 20;137(8):e30-e66.

Het
verhaal van
Ineke Wester



‘Ik had geen idee
van de mogelijke
gevolgen op de
lange termijn’

Hartschade na borstkanker

🌸 Borstkanker. Eind van dit jaar zal het twintig jaar geleden zijn dat ik de diagnose kreeg. Onderdeel van de behandeling waren bestralingen op de linkerborst en op de lymfeklieren achter het borstbeen. Ook kreeg ik chemotherapie met onder andere anthracyclines. Wat ik niet kreeg, was informatie over de mogelijke gevolgen, zeker niet op de lange termijn.

Het resultaat van mijn behandeling was qua borstkanker een groot succes. Dat durf ik na al die jaren wel te zeggen. Het lichamelijke herstel viel me tegen. Ik kon geen goede conditie opbouwen, hield last van onverklaarbare vermoeidheid, bij lichte inspanning werd ik kortademig en kreeg een hoge hartslag. Die klachten werden niet in verband gebracht met de behandeling, maar toegeschreven aan stress, angst en verwerkingsproblemen. Een psycholoog moest de oplossing brengen. Dat gebeurde niet, hoewel het heel prettige gesprekken waren.

Verwijzing naar de cardioloog

Pas jaren later liet ik me naar een cardioloog verwijzen. Ik had inmiddels gelezen dat onderzoek was gestart naar een verhoogd risico op hartfalen als gevolg van de behandeling voor borstkanker. En ik bleek hartfalen te hebben, gelukkig niet ernstig. Ook de cardioloog geloofde overigens niet in een verband met de behandelingen in het verleden.

Na de diagnose

Is er voor mij iets veranderd nu ik dit weet? Niet echt, behalve dan dat ik voortaan alert ben op symptomen. En ik kan lotgenoten met vergelijkbare of ernstiger klachten erop attent maken dat die klachten mogelijk te maken hebben met hun behandeling vanwege borstkanker. Opvallend vind ik ook dat je omgeving heel anders reageert als je het woord ‘hartfa-

len’ laat vallen. Geen dooddoeners als ‘ach joh, we zijn allemaal weleens moe’ maar juist een schrikreactie. Wat er dan weer voor zorgt dat ik het er maar liever niet over heb.

Er is mee te leven

Na vallen en opstaan, veel inleveren, aanpassen, hulp aanvaarden en leren (soms lastige) keuzes te maken kan ik er heel goed mee verder leven. Mijn tip: zorg dat je goed geïnformeerd bent over de risico’s op hartfalen en op welke symptomen je alert moet zijn, maar maak je niet onnodig ongerust zolang je geen klachten hebt.’ 🌸



‘Zorg dat je goed geïnformeerd bent, maar wees niet onrustig zolang je geen klachten hebt’



2018 (najaar)

Hartschade door borstkankerbehandeling

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

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

Gun jij jezelf of een ander steun en goede informatie?

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