

Voor vrouwen met hormonale therapie bij borstkanker

Voorwoord	3
Algemene informatie over hormoonbehandeling	4
Waarom krijgt u een hormoonbehandeling?	4
Hoe werkt een hormoonbehandeling?	5
Wat zijn hormonen eigenlijk?	5
De normale functie van oestrogeen en progesteron	6
Het remmen van de groei van borstkankercellen	7
Hoe lang duurt een hormoonbehandeling?	9
Heeft een hormoonbehandeling bijwerkingen?	9
(Vervroegde) overgang	11
Onregelmatige menstruatie	12
Opvliegers	13
Nachtelijke transpiratie	14
Alles is droog	15
Huid en haar	16
Ongewild urineverlies	16
Somber, prikkelbaar of vergeetachtig	18
Seksualiteit	19
Wennen aan een veranderd lichaam	19
Hoe was het vroeger?	20
Anticonceptie	21
Een nieuwe relatie	21
Kinderwens	22
Kan ik nog kinderen krijgen?	22
Als u nog vruchtbaar bent	22
Borstvoeding	22
Komt de kanker dan eerder terug?	23
Psychische verwerking	24
Praten of niet...	25
Veranderd uiterlijk?	26
Hulp?	26
Effecten op botten en gewrichten	28
Osteoporose ('botontkalking')	28
Meten	29
Breuken en scheurtjes	30
Blijf actief	31
Medicijnen, calcium en vitamine D	32
Gewrichtsklachten	34
Voeding en gewicht	37
Voedingsadviezen	38
Als u aankomt tijdens de behandeling	38
Als u afvalt tijdens de behandeling	40
Extra aandacht voor...	41
Andere bijwerkingen	44
Nuttige adressen	45

U hebt door uw behandelend arts een zogenaamde hormoonbehandeling voorgeschreven gekregen. Deze behandeling is natuurlijk bedoeld om de tumor te bestrijden. Maar daarnaast kan deze behandeling voor een aantal klachten zorgen. De ene vrouw zal hier meer last van hebben dan de andere. Helaas is op voorhand niet te voorspellen wie last krijgt van deze bijwerkingen en wie niet. Feit is wel dat bijwerkingen van medicatie altijd vervelend zijn en dat er geen handleiding voor bestaat hoe ermee om te gaan.

Met deze lifestylegids proberen we u wel een handvat te geven hoe u kunt omgaan met deze bijwerkingen. Welke bijwerkingen kunt u verwachten? Wat kunt u zelf doen om de bijwerkingen te verminderen of draaglijker te maken? En bij wie kunt u terecht als het echt niet gaat? Op deze manier proberen we u te helpen een strategie te ontwikkelen die bij uw situatie past.

Om u zoveel mogelijk inzicht te geven beschrijven we niet alleen de bijwerkingen zelf, maar ook de werking van de hormoonbehandeling en waar de bijwerkingen vandaan komen.

Hopelijk zal dit boekje u steun bieden in het omgaan met de bijwerkingen van de therapie. In het Máxima Medisch Centrum staat een patiëntgerichte benadering in onze behandelingen voorop, vandaar ook dat wij met veel enthousiasme onze medewerking hebben verleend aan het maken van dit boekje voor u! We hopen dan ook dat u er veel aan zult hebben.

M.W. Dercksen
internist-oncoloog, Máxima Medisch Centrum



Algemene informatie over hormoonbehandeling

Waarom krijgt u een hormoonbehandeling?

Hormoonbehandeling zorgt dat vrouwelijk hormoon de tumorgroei niet kan stimuleren

U hebt borstkanker of borstkanker gehad. De kankercellen uit uw lichaam zijn onderzocht en daarbij is gebleken dat het vrouwelijk hormoon in uw lichaam de groei en deling van de kankercellen stimuleert. De borstkanker wordt dan hormoongevoelig (of oestrogeengevoelig) genoemd. Er wordt ook wel gezegd: 'oestrogeenreceptorpositief'; dat wil zeggen: er zijn op de kankercellen receptoren (ontvangers) voor oestrogeen aanwezig. Door die ontvangers kunnen de kankercellen op oestrogeen reageren met deling. Net als toen u in de puberteit was: toen groeiden uw borsten doordat de hoeveelheid oestrogeen in uw lichaam toenam. De borstkankercellen reageren bij u op dezelfde manier. De hormoonbehandeling moet tegengaan dat oestrogeen in uw lichaam eventueel nog aanwezige kankercellen kan stimuleren om te groeien.

Meestal als adjuvante (=aanvullende) behandeling

Wat gewoonlijk een hormoonbehandeling wordt genoemd, is eigenlijk een anti-hormoonbehandeling, namelijk een behandeling die de effecten van uw hormoon oestrogeen tegengaat.

De hormoonbehandeling wordt soms als enige behandeling gegeven. In veel gevallen wordt een hormoonbehandeling echter gegeven als nabehandeling, nadat de tumor uit de borst is weggenomen of is bestraald, of na chemotherapie. Dit wordt een *adjuvante* behandeling genoemd (adjuvant = aanvullend). Deze behandeling is bedoeld om te zorgen dat zeer kleine, niet opgemerkte kankercellen of uitzaaiingen niet meer kunnen uitgroeien en daarmee uitdoven. Soms wordt hormoontherapie voorgeschreven wanneer er nog wel een tumor en/of uitzaaiingen aanwezig zijn. De hormoontherapie kan dan bijdragen aan remming van de tumorgroei. Men spreekt dan van een *palliatieve* behandeling.

Hoe werkt een hormoonbehandeling?

Er zijn verschillende soorten hormoonbehandelingen. Welke bij u wordt gekozen en toegepast, is afhankelijk van verschillende omstandigheden: of u al in de overgang bent of niet, hoe snel de tumor groeide en of - en hoe ver - de kanker is of was uitgezaaid (wel of niet voorbij de eerste lymfeklier).

Wat zijn hormonen eigenlijk?

Een hormoon is een chemisch signaal

Hormonen zijn chemische stoffen die in het lichaam door speciale 'endocriene' klieren worden gemaakt, bijvoorbeeld de alvleesklier, de hypofyse en de eierstokken. Die klieren geven de hormonen af aan het bloed en via het bloed komen de hormonen bij een orgaan dat erop reageert.

Om uit te leggen hoe deze hormoonbehandelingen werken, kijken we eerst wat de vrouwelijke hormonen normaal gesproken doen en hoe dat wordt geregeld. Dat is een ingewikkeld systeem. De hormoonbehandeling kan op verschillende manieren de werking van hormonen beïnvloeden.

Een bekend hormoon is insuline. Dat wordt geproduceerd in de alvleesklier en regelt de opname van suiker in de cellen in ons lichaam. Andere belangrijke hormonen zijn de vrouwelijke hormonen oestrogeen en progesteron, en het mannelijke hormoon testosteron. Overigens hebben mannen ook oestrogeen in hun lichaam en vrouwen ook testosteron.

De normale functie van oestrogeen en progesteron

In de puberteit geeft oestrogeen de borsten en geslachtorganen een seintje om te groeien

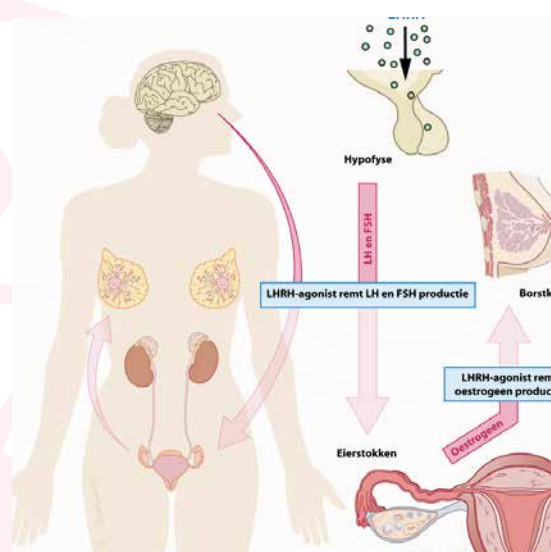
Vrouwelijke hormonen, oestrogeen en progesteron, worden bij vrouwen vooral geproduceerd en afgegeven door de eierstokken. Ze hebben verschillende functies. In de puberteit geeft oestrogeen een signaal aan de borstklieren, de geslachtorganen en de uiterlijke geslachtskenmerken (zoals schaamhaar) om te groeien. Ook geeft het elke maand een signaal aan het slijmvlies van de baarmoeder om te groeien. Elke maand neemt de hoeveelheid oestrogeen ook weer af, dan wordt het baarmoederslijmvlies afgestoten (tenzij er een eicel bevrucht is). Dat is de menstruatie.

Een ander vrouwelijk hormoon, progesteron, versterkt als het ware de effecten van oestrogeen. Ook dit zorgt voor groei van de borsten en van het baarmoederslijmvlies. Oestrogeen en progesteron spelen ook een belangrijke rol bij een zwangerschap en bij borstvoeding.

De productie van geslachtshormonen wordt aangestuurd door andere hormonen

De productie van oestrogeen en progesteron in de eierstokken wordt aangestuurd door andere hormonen, FSH en LH (de afkortingen staan uitgelegd in de tabel). Die andere hormonen zijn afkomstig uit een orgaanje onderaan de hersenen, de hypofyse. Ook dat orgaanje wordt weer aangestuurd. Dat gebeurt door LHRH, afkomstig uit een deel van de hersenen, de hypothalamus.

Zo lang er eicellen rijpen in de eierstokken, geven de eierstokken oestrogeen af. Na de overgang is dat niet meer het geval. Toch blijft er dan nog een kleine hoeveelheid oestrogeen in het lichaam aanwezig. Dit wordt geproduceerd in de bijnieren en in het vetweefsel, met behulp van het enzym aromatase. Dus ook na de overgang is er oestrogeen in het lichaam aanwezig.



De hormonen die betrokken zijn bij de vrouwelijke cyclus

Afkorting	Volledige naam	Waar geproduceerd?	Functie
LHRH	LH-releasing (afgevend) hormoon	Hypothalamus	Stimuleert hypofyse tot het afgeven van FSH en LH
FSH	Follikel-stimulerend hormoon	Hypofyse	Stimuleert de rijping van de eicel in de follikel in de eierstokken
LH	Luteïniserend hormoon	Hypofyse	Stimuleert de eisprong als de eicel rijp is. Het achtergebleven weefsel van de follikel produceert oestrogeen en progesteron
	Oestrogeen	Eierstokken	Bevordert groei van borsten en baarmoederslijmvlies
	Progesteron	Eierstokken	Bevordert vooral de groei van het baarmoederslijmvlies

Het remmen van de groei van borstkankercellen

Oestrogeen remmen om borstkanker te remmen

Hiervoor is uitgelegd dat de productie van oestrogeen vóór de overgang anders wordt geregeld dan erna. Als we het effect van oestrogeen willen stoppen, moet dat dus voor de overgang anders gebeuren dan daarna. In alle gevallen wordt geprobeerd te zorgen dat eventueel aanwezig oestrogeen geen effect heeft op de kankercellen. Dat kan door te zorgen dat het bloed minder oestrogeen bevat, of door te zorgen dat de hoeveelheid oestrogeen die er nog is, de kankercellen niet kan aanzetten tot groei. In sommige situaties wordt er voor gekozen beide methoden te combineren.

Bij vrouwen die niet zeker weten of ze al in de overgang zijn, kan dit eventueel worden onderzocht met een bloedtest, al geeft dit geen volledige zekerheid.

Voor de overgang: oestrogeen blokkeren en productie uitschakelen

Alleen voor de overgang

Op jongere leeftijd (voor de overgang) maken de eierstokken zo veel oestrogeen aan dat een aanpak op verschillende fronten nodig is. Enerzijds krijgen de vrouwen een anti-oestrogeen (Tamoxifen) dat

zorgt dat oestrogeen de tumor niet kan stimuleren. Zie hiervoor verder pagina 8, onder 2. Daarnaast is het mogelijk om de productie van oestrogeen door de eierstokken stil te leggen. Dat kan op verschillende manieren:

1. **Verwijderen van de eierstokken door een operatie.** Als de eierstokken worden verwijderd, is de grootste bron van oestrogeen weg. De hormoonevoelige kankercellen krijgen dan geen stimulans om te groeien. U komt door deze behandeling definitief in de overgang en bent niet meer vruchtbaar. Zowel over de overgang als over onvruchtbaarheid leest u verderop in dit boekje meer.
2. **De hypofyse remmen met 'LHRH-analogen'** Er zijn medicijnen ontwikkeld die qua vorm lijken op LHRH. Als deze zogenaamde LHRH-analogen zijn ingespoten, 'denkt' de hypothalamus dat er genoeg LHRH is en produceert zelf geen LHRH meer. Na een korte stimulering in het begin van de behandeling met LHRH-analogen, wordt uiteindelijk de hypofyse geremd in de afgifte van LH en FSH. Daardoor krijgen de eierstokken geen signaal om oestrogeen te produceren.

Na de overgang: effect van oestrogeen blokkeren

Na de overgang

Na de overgang wordt geprobeerd om het effect van aanwezig oestrogeen te verminderen. Het effect van oestrogeen kan op verschillende manieren geblokkeerd worden:

1. Aanmaak van oestrogeen verminderen: met aromataseremmers.

In het vetweefsel wordt oestrogeen geproduceerd. De grondstof daarvoor is de stof androsteendion. Dit komt uit de bijniere (heel kleine orgaantjes in de buurt van de nieren) en/of uit de 'oude' eierstokken. Voor het omzetten van androsteendion in oestrogeen is een enzym nodig met de naam aromatase. Door dit aromatase te remmen wordt een kleinere hoeveelheid oestrogeen gemaakt. Hierdoor zullen de kankercellen niet door oestrogeen worden aangezet om te delen. Bekende aromataseremmers staan genoemd in de tabel op pagina 9.

2. Effect van oestrogeen tegengaan: met anti-oestrogeen.

Anti-oestrogeen bestaat uit stoffen die lijken op oestrogeen. Deze stoffen kunnen zich aan de kankercellen hechten, op de plaats waar anders oestrogeen zou zitten. Maar anders dan oestrogeen geven deze stoffen geen signaal aan de cel om te delen. Daardoor houden ze oestrogeen van de cel weg en zal de kanker niet meer delen en de tumor of de uitzaaiing niet meer groeien. Het meest gebruikte anti-oestrogeen is Tamoxifen (zie de tabel op pagina 9).

Veel vrouwen zullen te maken krijgen met bijwerkingen. Verderop in deze gids leest u er meer over. De een heeft meer last van de bijwerking dan de ander en het kan ook per medicijn verschillen. Als u te veel last heeft van een bijwerking, bespreek dat dan met uw arts. Indien nodig kan besloten worden u een ander geneesmiddel voor te schrijven.

Alle hormoonbehandelingen bij borstkanker op een rij

Soort behandeling	Voorbeelden	Hoe gebruikt?
Alleen voor de overgang: om de productie van oestrogeen door de eierstokken uit te schakelen		
Uitschakelen van de eierstokken	Operatie	Kijkoperatie
Remmen van de hypofyse met LHRH-analogen	Leuproreline (Lucrin)	Injectie onder de (buik)huid of in een spier 1x per 3 maanden
	Gosereline (Zoladex)	Implantaat 1x per maand
Voor en na de overgang: om de werking van resterende hoeveelheid oestrogeen te verminderen		
Anti-oestrogeen	Tamoxifen (Nolvadex)	Tabletten 1x daags
	Fulvestrant (Faslodex)	Injectie 1x per maand in een spier (bijv. de bil)
Aromataseremmers	Anastrozol (Arimidex)	Tabletten 1x daags
	Letrozol (Femara)	
	Exemestaan (Aromasin)	

Hoe lang duurt een hormoonbehandeling?

Medicinale hormoonbehandeling moet vaak vijf jaar worden gebruikt

Vrouwen die een adjuvante* hormoonbehandeling krijgen in de vorm van medicijnen (tabletten of injecties) moeten deze medicijnen meestal vijf jaar blijven gebruiken om de kankercellen zo goed en zo definitief mogelijk uit te schakelen. Bij sommige vrouwen wordt verlenging van de duur van de hormoontherapie met nog eens twee tot vijf jaar geadviseerd.

Als bij u de eierstokken worden of zijn weggehaald, is dat een relatief kortdurende behandeling, maar het effect is definitief, dus levenslang. Daarna moet u vijf jaar lang (en in sommige gevallen 7 jaar) tabletten innemen om de effecten van de resterende hoeveelheid oestrogeen tegen te gaan. Vrouwen met uitzaaiingen die de hormoonbehandeling palliatief* krijgen, gebruiken de medicijnen in het algemeen levenslang om de tumor te onderdrukken.

* zie pagina 4 voor de uitleg van adjuvant en palliatief

Heeft een hormoonbehandeling bijwerkingen?

Ook het normale effect van oestrogeen valt weg, daardoor kunt u last krijgen van bijwerkingen

Met de hormoonbehandeling wordt het effect van oestrogeen of progesteron geblokkeerd. Dat helpt om de kankercellen te laten stoppen met delen. Maar het blokkeert ook de normale functies van oestrogeen en progesteron. Dat betekent dat u bijwerkingen kunt krijgen, al zal niet iedereen daar evenveel last van hebben. Het is niet te voorspellen of u last zult krijgen van bijwerkingen en welke bijwerkingen dat bij u zullen zijn.

Oestrogeen heeft veel functies en effecten

Het is belangrijk om te weten welke bijwerkingen u kunt verwachten: overgangsverschuiven, 'botontkalking', dikker worden, stemmingswisselingen, urineverlies... Bij de ene persoon zijn ze heviger dan bij de andere. Niet alleen medicijnen veroorzaken deze bijwerkingen, ook het verwijderen van uw eierstokken kan dit effect hebben.

(Vervroegde) overgang

Door een hormoonbehandeling krijgt u overgangsverschijnselen

Als u een hormoonbehandeling krijgt, kunt u overgangsverschijnselen krijgen door het wegvallen van oestrogeen.

Normaal gesproken gaan de eierstokken minder oestrogeen produceren als een vrouw zo'n 45 tot 55 jaar is, en na een aantal jaren stopt de productie van oestrogeen door de eierstokken helemaal. Ook de menstruatie stopt dan en de vrouw wordt onvruchtbaar. Alleen het vetweefsel en de bijnieren produceren dan nog wat oestrogeen. Door de lagere hoeveelheid oestrogeen krijgen veel vrouwen overgangsklachten, al heeft niet elke vrouw daar evenveel last van. In het algemeen duren de overgangsverschijnselen vijf tot tien jaar, maar het kan ook langer of korter zijn.

Door de hormoonbehandeling wordt het oestrogeen in uw lichaam tegengewerkt. Uw lichaam reageert daarop op dezelfde manier als wanneer u in de overgang zou zijn. Bent u jonger dan 45 jaar, dan komt u vervroegd in de overgang, op een leeftijd waarop dat normaal gesproken nog niet zou gebeuren. Zeker als uw eierstokken zijn verwijderd, zijn de verschijnselen door het snelle wegvallen van oestrogeen vaak veel heftiger dan bij een natuurlijke overgang.

- Als u nog niet in de overgang was, kunt u deze overgangsklachten nu al krijgen.
- Als u wel in de overgang was, kunnen de klachten heviger worden.
- Als u al door de overgang heen was, kunt u opnieuw overgangsklachten krijgen.
- Als u in de overgang komt doordat uw eierstokken zijn verwijderd, kunnen de overgangsverschijnselen bij u waarschijnlijk een aantal jaren duren, net als bij de natuurlijke overgang. Bij u is deze periode dan vervroegd en heviger en het heeft gevolgen voor uw vruchtbaarheid. Hierover kunt u meer lezen in de hoofdstukken Seksualiteit en Kinderwens.
- Maar... als de behandeling met medicijnen voorbij is, en indien uw eierstokken nog actief zijn, dan kunnen de overgangsverschijnselen ook verdwijnen.

Sommige overgangsverschijnselen treden al snel op, andere gewoonlijk pas later.

- Vroeg optredende overgangsklachten zijn: opvliegers, (nachtelijke) zweetaanvallen, een onregelmatige menstruatie, stemmingswisselingen.
- Iets later treden op: droge slijmvliezen (waaronder een droge vagina), urineverlies, droge huid, dunner haar, gewrichtsklachten.
- Nog later kunnen optreden: osteoporose, licht toenemende haargroei in het gezicht.

Ook kunt u last hebben van gewichtstoename, slaaperigheid, misselijkheid, duizeligheid en hoofdpijn.

Wat doet oestrogeen normaal?	En zonder oestrogeen?
Oestrogeen is nodig bij de vrouwelijke cyclus en voor de vruchtbaarheid	U raakt in de overgang, met opvliegers, zweetaanvallen, slaapproblemen en onregelmatige menstruatie
Bij het vrijen helpt oestrogeen bij lustgevoel, opwinding, vochtig worden en orgasme krijgen	Mogelijk raakt u moeilijker opgewonden; vrijen gaat minder makkelijk
Oestrogeen houdt de slijmvliezen stevig en vochtig	Uw vagina kan schraal aanvoelen, u kunt urine verliezen, u kunt last hebben van een droge mond en droge ogen
Oestrogeen houdt de huid en de haren stevig en soepel	U kunt rimpels krijgen en uw haar kan dun worden
Oestrogeen is nodig voor stevige botten	Houd rekening met zwakkere botten (osteoporose of botontkalking)
Oestrogeen heeft een rol bij de vetstofwisseling	Mogelijk slaat uw lichaam meer vet op: dan wordt u dikker
Oestrogeen werkt op de stemming	U kunt somber en prikkelbaar worden

Daarnaast kan een hormoonbehandeling ook algemene bijwerkingen hebben zoals (tijdelijke) misselijkheid of hoofdpijn. Deze bijwerkingen hangen af van het medicijn dat u krijgt. Lees dus altijd de bijsluiters en bespreek met uw arts welke bijwerkingen u kunt verwachten.

In dit boekje gaan we uitgebreider in op de bijwerkingen die bij alle vormen van hormoonbehandeling

horen. De kanker zelf en de mogelijke overgangsverschijnselen kunnen allebei gevolgen hebben voor uw psychische gesteldheid, uw seksualiteit en de mogelijkheden om nog kinderen te krijgen. Verder kunnen er gevolgen zijn voor uw botten en uw gewicht. Vanwege de wisselwerking tussen de diverse onderwerpen is het aan te raden om het hele boekje te lezen.

Wat kunt u zelf doen?

- U kunt dit boekje goed doorlezen. Er staan tal van tips in zodat u optimaal baat kunt hebben bij uw behandeling, met zo weinig mogelijk last van eventuele bijwerkingen.
- Als u veel last hebt van bijwerkingen, en de tips in dit boekje helpen onvoldoende, overleg dan met uw arts of verpleegkundige. Misschien kunt u een behandeling voor de bijwerkingen krijgen of overschakelen op een andere hormoonbehandeling.
- Verander nooit zelf iets aan uw hormoonbehandeling. Sla geen toediening of inname over, maar overleg altijd met uw arts.

*M.W. Dercksen, internist-oncoloog
Máxima Medisch Centrum, Eindhoven
Hormoonbehandeling heeft een grote verscheidenheid aan bijwerkingen. Als u twijfelt of een klacht het gevolg is van de hormoonbehandeling, overleg dan met uw oncoloog of oncologieverpleegkundige. Zij kunnen u adviseren hoe daarmee om te gaan.*

Onregelmatige menstruatie

Tijdens de overgang wordt de menstruatie onregelmatiger en uiteindelijk hebt u geen menstruatie meer. Dat gebeurt ook als u een hormoonbehandeling krijgt. Het betekent dat de periode tussen twee menstruaties soms korter is dan gebruikelijk, en soms langer. U kunt last krijgen van heviger bloedverlies, of een andere keer maar een beetje. U kunt meer pijn krijgen dan u eerder had, of op andere plaatsen (de rug of de buik). Of u kunt tijdens de menstruatie meer last krijgen van andere klachten, zoals hoofdpijn.

Meer pijn en meer klachten kunnen erg vervelend zijn. De onregelmatige menstruaties zijn vooral lastig omdat u altijd voorbereid moet zijn op een mogelijke bloeding.

Wat kunt u zelf doen?

- Het is handig om altijd maandverband of tampons bij u te hebben.
- U kunt inlegkruisjes dragen voor de zekerheid. Vervang die regelmatig, want anders veroorzaken ze makkelijk irritatie.



Opvliegers

De opvallendste verschijnselen van de overgang zijn de opvliegers. Een opvlieger is een plotseling opkomend warm gevoel. In veel gevallen begint het in de borst en stijgt het op naar het hoofd. Maar het kan ook plotseling aanwezig zijn en alleen in het hoofd. U kunt een rood hoofd krijgen, al of niet met transpiratiedruppels op het voorhoofd en de bovenlip, of over het hele lichaam transpireren. Soms duurt het een seconde of tien, maar het kan ook een paar minuten aanhouden. Sommige vrouwen hebben daarbij ook hartkloppingen of een gevoel van onrust of paniek. Doordat u door de hormoonbehandeling misschien niet alleen vervroegd, maar vooral versneld in de overgang komt, kunnen de opvliegers vaak heviger zijn dan bij de natuurlijke overgang. De kans dat u er last van krijgt, is ook groter dan bij de natuurlijke overgang.

Laat u door opvliegers niet van uw activiteiten af houden

Er wordt soms lacherig gedaan over opvliegers, maar dat is volkomen onterecht. Iemand met een opvlieger kan zich erg ongemakkelijk voelen, zeker in gezelschap. U weet nooit of u een opvlieger zult krijgen en wanneer. Meestal komen ze op het meest ongelukkige moment. Laat u echter niet weerhouden om de deur uit te gaan en u in gezelschap te begeven. Het is misschien moeilijk, maar probeer u niets van anderen aan te trekken. Als het kan, ga dan bij een open deur of in een luchtstroom zitten of staan. Kleed u niet te warm of zorg dat u een laagje kunt uittrekken. Hebt u een opvlieger,

Wat kunt u zelf doen?

- Probeer u niet te warm te kleden of te zorgen dat u een laagje kunt uittrekken.
- Draag luchtige, niet te strakke kleding van katoen of andere niet-synthetische stoffen.
- Een dekbed is al gauw te warm. Katoenen lakens met daarop een katoenen spreij of dunne deken bevallen vaak beter.
- Koffie, thee, soep en pittig gekruid eten kunt u eventueel laten staan.
- Gaat u de deur uit? Zorg dan dat u iets bij u hebt om mee te wapperen, iets om uw gezicht te deppen en water om te drinken.
- Hebt u een opvlieger? U kunt afkoeling krijgen door uw polsen onder de koude kraan te houden, een glas water te drinken, even naar buiten te gaan, of met een waaier of tijdschrift te wapperen.
- Rustig ademhalen, ontspannen blijven.
- Reageer alsof het de gewoenste zaak van de wereld is: benoem de opvlieger en trek iets uit.

dan kunt u even wapperen met een waaier, een tijdschrift of een programmaboekje. Ook een tasje of een klein badstof doekje om uw gezicht te deppen en een flesje water kunnen van pas komen. Het helpt vaak om wat water te drinken en om uw polsen onder de koude kraan te houden.

Koffie, thee, soep of gekruid eten kunnen opvliegers uitlokken

U zult misschien merken dat u vaak een opvlieger krijgt tijdens of na het drinken van koffie, thee of alcohol, of tijdens het eten van soep of pittig gekruid eten. Dat kan voor u reden zijn om dergelijke uitlokkende voedsel- en drinkwaren te laten staan. U kunt er ook voor kiezen van uw eten of drinken te genieten en opvliegers op de koop toe te nemen.

Haal rustig adem

Opvliegers als gevolg van de hormoonbehandeling zijn niet alleen heftiger, maar ook moeilijker te accepteren omdat ze niet 'natuurlijk' zijn. Ze zijn het gevolg van een ingreep in het lichaam. Het is niet gemakkelijk om daarmee te leren omgaan. Het kan helpen om uw opvliegers niet verborgen te houden maar er iets over te zeggen ('Goh, wat heb ik het warm, ik trek even iets uit'). Wanneer u zich tegelijkertijd zo min mogelijk druk probeert te maken, rustig ademhaalt en zich probeert te ontspannen door iets neutraals te denken ('Ik kan er ook niets aan doen') bent u goed bezig om meer controle te krijgen.

Nachtelijke transpiratie

Sommige vrouwen verschonen hun bed meerdere keren per nacht

Ook 's nachts kunnen opvliegers optreden en deze kunnen heel hevig zijn. Bij deze nachtelijke zweetaanvallen kunt u kletsnat van het zweet wakker worden. Het kan zo erg zijn dat u de lakens dan wilt verschonen. Bij sommige vrouwen komt dat zelfs meerdere keren per nacht voor. Dan hebt u ook nog eens gebroken nachten. Niet alleen wordt u daardoor overdag slaperig, het kan u ook energie ontnemen voor andere activiteiten en u extra prikkelbaar maken.

Hebt u een partner, bespreek deze situatie dan ook met hem of haar. Bespreek uw gevoel en uw stemming. Bespreek of u na zo'n aanval het bed zult verschonen of een handdoek op het onderlaken legt en hoe uw partner daar tegenover staat. Ook van uw partner vraagt dit immers de nodige aanpassing.

Hulp?

Hebt u ernstige opvliegers die uw dagelijks leven – en niet te vergeten de nachtrust – helemaal ontregelen? Neem dan contact op met uw arts of verpleegkundige en vertel alle klachten. Langdurig slecht slapen ondermijnt bijvoorbeeld uw (psychologische) veerkracht. Bespreek met uw arts of een slaapmiddel voor enkele nachten de spiraal kan

Wat kunt u zelf doen?

- U kunt een opvliegerdagboek bijhouden.
- Hebt u veel last, dan kunt u hulp vragen via uw arts of verpleegkundige.
- Koop niet zelf medicijnen tegen opvliegers, ook geen kruidenmiddelen.

helpen doorbreken. Bij de 'gewone overgang' kan bij hevige klachten een behandeling met oestrogeen worden gegeven. Maar bij een hormoongevoelige tumor is dat niet verstandig, want dat zou de behandeling van borstkanker tegenwerken. Er zijn wel andere medicijnen die de arts kan voorschrijven.

De arts kan u ook naar een overgangsconsulent verwijzen. Bij sommige verzekeringspakketten wordt de hulp door een overgangsconsulent vergoed. Dit kunt u navragen bij uw verzekeringsmaatschappij. In sommige ziekenhuizen zijn hormoonsprekuren.

Om de problemen in kaart te brengen, kunt u eventueel een opvliegerdagboek bijhouden. Daarin noteert u de opvliegers, met dag en tijd, of er een uitlokkende situatie was (koffie, voedsel, een warme kamer, onprettig gezelschap), hoe lang de opvlieger duurde en hoe erg hij was (licht, matig of ernstig).

Let op: Kruidenmiddelen en homeopathische middelen tegen opvliegers, die u bij de drogist kunt kopen, kunnen oestrogeenachtige effecten hebben. Deze kunnen dus uw kankerbehandeling tegenwerken. Bespreek middelen altijd met uw arts voordat u ze gaat gebruiken.

**J. van den Bosch, internist-oncoloog
Albert Schweitzer ziekenhuis, Dordrecht**
Ervaart u klachten die u niet herkent of die u niet wilt of kunt accepteren, neem dan contact op met uw oncoloog of oncologieverpleegkundige. Er valt vaak meer aan te doen dan u denkt.

Alles is droog...

In de overgang, en dus ook bij een hormoonbehandeling, kunt u ook last krijgen van een droge huid en slijmvliezen. Slijmvliezen zijn de voortzetting van de huid aan de binnenkant van het lichaam, zoals de bekleding van de mond, de darmen en de vagina. Normaal gesproken zijn deze vochtig en stevig, maar bij een lage hoeveelheid oestrogeen kunnen ze droog en slap worden.

Een droge mond

U hebt misschien meer behoefte om water te drinken. Zorg dan dat u altijd wat water bij de hand hebt; ook 's nachts en onderweg.

Een dorstig gevoel komt door een droge mond

Wat kunt u zelf doen?

- Het kan prettig zijn om altijd wat water bij de hand te hebben; ook 's nachts en onderweg.

Een droge en/of jeukende vagina

Een droge vagina kan schraal aanvoelen en pijn veroorzaken bij het vrijen. Pijn is een signaal van het lichaam om aan te geven dat u te ver gaat. U moet dan een stapje terug doen. Bij geslachtsgemeenschap kunnen er vanwege de droge huid zelfs scheurtjes ontstaan, zodat u na de gemeenschap

Wat kunt u zelf doen?

- Het is verstandig om katoenen ondergoed te dragen en uw geslachtsdelen niet met zeep te wassen.
- U kunt beter geen inlegkruisjes gebruiken.
- Hebt u pijn bij het vrijen? Bespreek dat met uw partner. Vraag om een langer voorspel en stimulatie. Een glijmiddel kan ook helpen om minder pijn te hebben bij de geslachtsgemeenschap.
- Lees ook de paragraaf over seksualiteit in dit boekje.
- Als u veel last hebt, dan kunt u hulp vragen via uw huisarts, oncoloog of gynaecoloog.

wat bloed verliest. Door de associatie met pijn kunt u minder zin krijgen in seks. Het is belangrijk om hierover in gesprek te gaan met uw partner. Door het voorspel te verlengen krijgt uw vagina meer kans om voldoende vochtig te worden. Een glijmiddel kan behulpzaam zijn. Er zijn diverse middelen, met verschillende samenstellingen. Raadpleeg zo nodig uw arts hierover.

Zorg ook dat u bij het wassen van uw onderlichaam geen zeep gebruikt en dat u luchtig, katoenen ondergoed draagt.

Door de veranderingen in de vagina is deze ook vatbaarder voor andere infecties. Hebt u jeuk en ook afscheiding? Ga dan naar de huisarts. Misschien hebt u een schimmelinfectie. Die is prima te behandelen.

Een droge, pijnlijke of jeukende vagina komt veel voor in de overgang en kan erg vervelend zijn

Hulp?

Wanneer de bovenstaande adviezen onvoldoende effect hebben, neem dan contact op met uw arts of verpleegkundige. Zij kunnen bijvoorbeeld een speciaal glijmiddel met een pijnstiller voorschrijven.

Huid en haar

Uw huid kan veranderen. Stem de huidverzorging daarop af

Door de hormonale veranderingen kan ook de huid veranderen:

- de huid wordt droger doordat er minder talg wordt geproduceerd;
- de huid wordt dunner doordat er minder nieuwe huidcellen worden aangemaakt;
- de huid wordt slapper doordat hij minder collageen en elastine bevat.

Daarom verdient het aanbeveling om wat meer aandacht te besteden aan de huidverzorging.

Wat kunt u zelf doen?

Het is beter

- niet te heet te douchen en niet te lang in de felle zon te blijven;
- uw huid niet met gewone zeep te wassen, maar met speciale pH-neutrale zeep;
- uw haar niet te vaak te wassen, bijvoorbeeld één of twee keer per week;
- het haar dan met lauwwarm water te wassen, niet met heet water;
- daarbij een milde shampoo te gebruiken (babyshampoo of iederedagshampoo).

Verder kunt u

- de hoofdhuid masseren;
- het haar kammen met een grove kam als het nog vochtig is, dat voorkomt klitten;
- het haar föhnen op een minder warme stand. Föhnen kan het haar wel meer volume geven, maar is niet goed voor het haar. Als u het föhnt, gebruik dan niet een warme stand, daar kan het haar brokkelig van worden.

Misschien kunt u een ander huidverzorgingsproduct gaan gebruiken, dat is afgestemd op een droge huid. U ontziet uw huid ook door niet te heet te douchen en felle zon te mijden. Bedenk dat uw huid wel zonlicht nodig heeft om vitamine D aan te maken. Vitamine D is nodig voor stevige botten. Dat is extra belangrijk als u een hormoonbehandeling krijgt (zie het hoofdstuk Effecten op botten en gewrichten).

In de overgang kan ook het haar dunner en kwetsbaarder worden. Dit vraagt een zorgvuldige omgang met uw haar.

Wat kunt u zelf doen?

- Altijd volledig uitplassen.
- Probeer uw bekkenbodemspieren te trainen. Dit kunt u staand, liggend of zittend doen: trek uw bekkenbodempijp in, alsof u heel heftig uw plas ophoudt. Houd dit enkele seconden aan en ontspan daarna weer. Nog beter is om uw bekkenbodempijp in stapjes in te trekken: telkens iets verder, en daarna ook in stapjes weer los te laten. Herhaal dit tien keer en doe deze oefening drie keer per dag.
- Gebruik speciale urine-inlegkruisjes of ander opvangmateriaal voor urine. Gebruik geen gewoon maandverband, inlegkruisjes of wc-papier in uw ondergoed. Dat gaat namelijk ruiken en irriteren.
- Er bestaat absorberend incontinentiemateriaal in allerlei maten en gradaties. Laat u hier goed over voorlichten in de apotheek.
- Verschoon incontinentiemateriaal regelmatig, zo'n twee tot vijf keer per dag.

L. Sweegers, verpleegkundig specialist Máxima Medisch Centrum, Eindhoven

Veel vrouwen vinden het moeilijk om over intieme onderwerpen te praten, zoals bijvoorbeeld over een droge vagina of urineverlies. Vraag wat extra tijd wanneer u een afspraak maakt met uw arts of verpleegkundige, dan kunt u samen rustig naar een oplossing zoeken.

Ongewild urineverlies

Een paar druppeltjes...

Doordat ook in de urinebuis het slijmvlies droger en minder elastisch wordt, sluit deze niet meer goed af. Bovendien worden de spieren van de blaas en in de bekkenbodempijp minder sterk. Dit kan tot urineverlies leiden wanneer de buik wordt aangespannen, zoals bij niezen, hoesten, lachen, tillen of sportoefeningen. Ook een gevoel van voortdurende aandrang kan het gevolg zijn. Als gevolg van hiervan kunnen infecties optreden, net als in de vagina. Het plassen kan hierdoor gepaard gaan met een branderig gevoel.

Hulp zoeken

Als u bij het plassen een branderig gevoel hebt, ga dan naar de dokter om u te laten onderzoeken op een infectie. Als u last hebt van urineverlies, kan uw arts een medicijn voorschrijven dat helpt tegen een 'overactieve blaas'. Dit helpt alleen bij urineverlies met aandrang, niet bij urineverlies tijdens niezen en dergelijke.

Voor incontinentiemateriaal kunt u advies vragen aan uw verpleegkundige.

Somber, prikkelbaar of vergeetachtig

Check de aanleiding, denk na over uw gedrag en kom er op terug

Stemmingswisselingen kunnen voorkomen bij de normale overgangsklachten, en zo ook een gevolg zijn van de hormoonbehandeling. Ook prikkelbaarheid ('kort lontje') en/of somberheid kunnen voorkomen. Wanneer u geprikkeld raakt of uw stemming ineens omslaat, kan het zinvol zijn om bij uzelf na te gaan of er een aanleiding te vinden is. Dat kunnen ogenschijnlijk heel kleine dingetjes zijn (zoals een paar schoenen dat iemand laat slingeren of een onprettige gedachte die door uw hoofd schiet). Wanneer u een aantal aanleidingen vindt, kunt u vervolgens bij uzelf te rade gaan of het misschien onderwerpen betreft waar een verandering wenselijk is (afspraken over schoenen opruimen). Wanneer u een paar maal uit uw slof geschoten bent, kan dit een goede aanleiding zijn om erop terug te komen, te zeggen dat u rustig had moeten blijven en het voor u onwenselijke gedrag van de ander te bespreken.

Activiteit helpt tegen somberheid

Wanneer u nergens zin in hebt, lusteloos bent en een matte of sombere stemming hebt, dan komt dat vaak nog bovenop de vermoeidheid als gevolg van de chemotherapie. Te allen tijde geldt echter dat het adagium 'rust, ritme en regelmaat' u zal helpen uw stemming te verbeteren. Sta op tijd op. Blijf niet 'op de bank zitten', maar doe met regelmaat kleine overzienbare activiteiten, bij voorkeur activiteiten waar u normaal gesproken plezier in hebt. Wissel deze af met rustmomenten. Breng een vast patroon aan in uw leven: een dagritme kan u zeker

helpen. Zoek een bijpassende balans. Bij regelmaat hoort ook regelmatig en voldoende slapen. Soms lukt dit langere tijd niet en raakt iemand uitgeput. Dat heeft weer een negatief effect op de stemming. In dat geval kan de huisarts soms uitkomst bieden door kortdurend, bijvoorbeeld voor een week, slaaptabletten voor te schrijven.

Als gevolg van de hormoonbehandeling kunt u ook wat vergeetachtig worden. Hier moet u niet van schrikken; het is tijdelijk, net als de andere verschijnselen. U kunt uw geheugen helpen door lijstjes te maken van uw activiteiten en plannen.

Wat kunt u zelf doen?

- Op tijd opstaan.
- Een vast dagpatroon aanhouden, waarin beperkte activiteiten afgewisseld worden met rustmomenten.
- Stilstaan bij de aanleiding van uw geprikkeldheid of stemmingsomslag.
- Nagaan of er een patroon te ontdekken valt in de gevonden aanleidingen.
- Mocht u langdurig neerslachtig blijven, dan kan het een oplossing zijn om op een andere hormoonbehandeling over te gaan. Bespreek dit met uw arts.

Seksualiteit

Wennen aan een veranderd lichaam

Spreek uit wat u wilt: wel of geen seks, en hoe?

Opnieuw uw lichaam leren kennen

Vrijen zoals vroeger, daar hebben sommige mensen in de eerste fase na de diagnose geen zin in. Meerdere factoren kunnen daar een rol in spelen, zoals een gebrek aan energie, het in beslag genomen worden door uw ziekte, u minder aantrekkelijk voelen dan vroeger, of pijn aan borst of arm. Ook de hormoonbehandeling kan van invloed zijn op de mate waarin u zin hebt in vrijen. Bovendien kunt u door de hormoonbehandeling last krijgen van een droge en geïrriteerde vagina. Bij gemeenschap kan dat pijnlijk zijn.

Wanneer u wél behoefte hebt aan intimiteit met uw partner, maak dan duidelijk wat u wel en niet wilt. Denk niet dat hij of zij het automatisch wel snapt of aanvoelt, maar zeg het in heldere taal.

Gaat u weer vrijen, dan wordt de kans groter dat het verlangen weer terugkomt

Misschien wilt u best vrijen. Zeker na verloop van tijd kunt u daar weer voor openstaan en er behoefte aan hebben. Weet u wat uw partner wil? Durft uw partner u te benaderen? Als u er niet over praat, kunt u niet van elkaar weten wat u wilt en houdt u misschien onnodig afstand. Gaat u eenmaal weer vrijen, dan komt meestal ook het verlangen vanzelf weer terug.

Uw lichaam is veranderd en u moet het opnieuw leren kennen. Een lichaam dat één of beide borsten mist, een lichaam met een nieuwe borst of een lichaam met overgangsverschijnselen, met een ander gevoel in de huid. Neem samen de tijd om weer vertrouwd te raken met uw lichaam. Probeer uit waar uw gevoelige plekje nu zitten. Plekjes die lekker aanvoelen, of juist niet. Vertel dat aan uw partner of maak het op een andere manier duidelijk. U kunt ook uw eigen lichaam verkennen. Door streling en masturbatie leert u uw lichaam kennen en ontdekt u wat u wel en niet fijn vindt.

Het kan zijn dat u meer nodig hebt om opgewonden te raken dan vroeger. Dat is een van de gevolgen van de overgang. Met een langer voorspel, een lekkere massage of andere stimulansen kunt u weer opgewonden raken, zodat de vagina goed vochtig wordt en u minder last hebt van eventuele irritatie. Ook dat kunt u met uw partner bespreken. U kunt ook samen uitproberen waar u opgewonden van raakt. Als u toch pijn hebt bij de gemeenschap, kan een andere houding helpen.

Een nieuwe situatie brengt vaak onzekerheid met zich mee. Dat is voor veel mensen een lastig gevoel. Toch betekent het ook iets positiefs, omdat het een teken is van zorgvuldigheid en voorzichtigheid, waar zoekend en uitproberend een weg wordt gezocht.

Wanneer u zich afvraagt of er een medische reden is om iets niet te doen, dan is het goed dit te bespreken met uw arts.

Hoe was het vroeger?

Van praten komt vrijen

Misschien kunt u niet meer op dezelfde manier vrijen als vroeger. Wanneer de spontane seksualiteit, zoals u die vroeger had, verstoord is, blijkt wat er allemaal een rol speelt in seksualiteit. Onderwerpen binnen uw relatie als aandacht voor elkaar, gezelligheid, intimiteit, geborgenheid, romantiek, maar ook lust, passie en geilheid hebben elk hun eigen aandeel. U kunt zich met uw partner eens afvragen welke rol al deze onderwerpen in uw relatie spelen. Wat is de betekenis van lichamelijk contact, van streling tot seks? Bespreek eens met elkaar hoe het vroeger ging, wat u mist, wat u nog wel wilt, maar vooral ook wat u niet meer wilt. Als u een tijdlang geen seks hebt gehad – wat begrijpelijk is – is de vanzelfsprekendheid van vroeger eraf, zijn uw partner en u voorzichtiger met elkaar geworden en is de spontaniteit verstoord. Die komt niet altijd vanzelf weer terug. Om de spontaniteit weer terug te krijgen moet u zelf actief iets doen. Vaak begint dat met praten met elkaar, soms kan een deskun-

dige als derde een gesprekspartner zijn die een stimulans kan bieden om de veranderde seksualiteit makkelijker te hanteren. Daarom is praten belangrijk om een goede seksuele relatie weer op gang te brengen.

Wat kunt u zelf doen?

- U kunt uw lichaam opnieuw verkennen; neem daar tijd voor op een rustig moment.
- U kunt uw partner vragen het litteken te masseren met een speciaal (meestal door verpleging geadviseerd) middel.
- Sta stil bij uw behoeften, wensen en verwachtingen.
- Probeer deze met uw partner te bespreken en vraag andersom naar uw partners behoeften en verwachtingen.
- U kunt uw situatie eventueel ook met een verpleegkundige of arts bespreken.
- Lees ook de paragraaf over droge vagina in dit boekje (pagina 15).

Anticonceptie

Gebruik condoms tijdens de hormoonbehandeling

Let op: een hormoonbehandeling die oestrogeen tegenwerkt is GEEN anticonceptie! Daarom moet u voor een goede anticonceptiemethode zorgen zo lang u wordt behandeld tegen borstkanker. Dat geldt ook als u nog kinderen wilt krijgen. Indien u een kinderwens hebt, bespreek dan met u arts hoe om te gaan met de hormoonbehandeling en wanneer u de anticonceptie kunt staken.

U kunt niet de pil als anticonceptie gebruiken. Die bevat namelijk oestrogeen en daardoor zou de borstkanker weer kunnen gaan groeien. U moet

daarom voor een andere betrouwbare methode kiezen, bijvoorbeeld condoms in combinatie met zaaddodende gel.

Wat kunt u zelf doen?

- Denk goed na of u nog kinderen zou willen krijgen en bespreek dat met uw arts.
- Zorg voor goede anticonceptie tijdens de hormoonbehandeling. Dat kan niet met de pil en liever ook niet met een hormoonafgevend spiraaltje.
- Condoms in combinatie met zaaddodende gel zijn een goede vorm van anticonceptie.

Een nieuwe relatie

Een nieuwe partner kan niet raden wat u voelt

Ook als u een nieuwe relatie krijgt, kan seksualiteit daarin een moeilijk onderwerp zijn. In iedere (nieuwe) relatie spelen verwachtingen een rol. Belangrijk is om verwachtingen over en weer goed af te stemmen. Zoek daarom een goed moment

om over uw ziekte en de consequenties daarvan te beginnen. Wacht niet te lang met vertellen dat u borstkanker hebt of hebt gehad, of met vertellen dat u een borst mist. Laat ook weten hoe ver u bent met het wennen aan de (lichamelijke) veranderingen en of u (voorzichtig) wel of niet wilt vrijen. Een nieuwe partner kan niet raden wat u voelt, wilt en verwacht.

Kinderwens

Kan ik nog kinderen krijgen?

Als uw eierstokken niet meer werken, kunt u niet meer zwanger worden

Wanneer de eierstokken zijn verwijderd, krijgt u geen menstruaties meer en bent u niet meer vruchtbaar. Ook door chemotherapie kunt u stoppen met menstrueren, maar u hoeft niet perse onvruchtbaar te zijn. Afhankelijk van uw leeftijd en het soort chemotherapie kunnen de menstruaties ook langere tijd (soms zelfs jaren) na het staken van de chemotherapie weer op gang komen. Vaak is de cyclus van de menstruaties dan onregelmatig. In deze periode kunt u ook vruchtbaar zijn.

Als u nog vruchtbaar bent

Ook al kunt u zwanger worden, het is niet altijd verstandig

Het is dus soms nog mogelijk om zwanger te worden, ofwel op natuurlijke wijze als uw eierstokken nog intact zijn, ofwel via implantatie van een embryo. Over het algemeen wordt niet aangeraden om in de eerste twee-drie jaar na diagnose borstkanker al zwanger te worden. In die eerste twee tot drie jaar is er nog te veel onzekerheid of de ziekte misschien - al of niet door uitzaaiing - terugkomt. Meestal zal de vrouw zelf ook afzien van de kinderwens. Als de kinderwens aanwezig blijft, is het mogelijk dit na deze periode te proberen. Maar u moet er wel op voorbereid zijn dat het vaak niet direct lukt om zwanger te worden. Soms worden ook voorafgaand aan de chemotherapie maatregelen genomen om latere zwangerschap mogelijk te maken. Na sommige vormen van chemotherapie is de kans op vroeggeboorte wat groter dan normaal.

Borstvoeding

Na een hormoonbehandeling kunt u borstvoeding geven. Na een borstsparende operatie zal de bestraalde borst meestal geen melk meer kunnen geven. In dat geval kan de andere borst dit opvangen. Die wordt vaak twee keer zo groot en geeft genoeg melk voor de baby.

Komt de kanker dan eerder terug?

Als u zwanger bent of borstvoeding geeft, zijn uw borsten moeilijker te onderzoeken op kanker

Zwangerschap heeft geen invloed op de mogelijke terugkeer van borstkanker. Borstvoeding ook niet. U moet er wel rekening mee houden dat de borsten tijdens de zwangerschap moeilijker te onderzoeken zijn. Er worden meestal geen röntgenfoto's gemaakt tijdens de zwangerschap; dit is immers slecht voor de baby. Dus als de tumor terugkeert, wordt hij later ontdekt, en dat kan een slechtere prognose geven.

Ook als u borstvoeding geeft, zijn de borsten moeilijker te onderzoeken en kan een eventuele terugkeer van een tumor pas later ontdekt worden. Dat zou een reden kunnen zijn om geen borstvoeding te geven, of een kortere periode.

Wat kunt u zelf doen?

- Stilstaan bij de vragen die u hebt.
- Bespreek zo veel mogelijk aspecten met uw arts en met uw partner.

**H.S.A. Oldenburg, chirurg
Antoni van Leeuwenhoek Ziekenhuis, Amsterdam**

Als de specialist niet begint over kinderwens maar u die wel hebt, vraag dan actief naar de mogelijkheden van behoud van vruchtbaarheid-maatregelen. Als de arts dat niet weet, laat u dan verwijzen naar een centrum waar meer informatie is. Het kan belangrijk zijn om nog voor de behandeling start daar maatregelen voor te nemen.

Psychische verwerking

Er komt zoveel op u af...

Al met al komt er veel op u af! De schok van de diagnose, gesprekken en beslissingen over behandelingen. De directe gevolgen van behandeling en de effecten op langere termijn. Zijn de (bij-)werkingen blijvend? Wat is de betekenis van alle veranderingen voor u zelf, voor uw partner en voor uw relatie? Het proces van het onder ogen zien en zich voegen in de nieuwe situatie kost tijd. Voor het eerdere gevoel van 'alles aankunnen' zijn littekens en beperkingen in de plaats gekomen. Dit is een proces dat aanpassing vraagt. Gun uzelf de tijd ervoor. U kunt allerlei emoties doormaken, zoals boosheid, angst, verdriet en onmacht. Gedachten waarin twijfel op de voorgrond staat en waarin u heen en weer geslingerd kunt worden, vaak in de vorm van 'als... dan, misschien...', stel dat...' ('Als ik meer groente had gegeten, als ik meer ga bewegen, misschien wordt er een nieuw medicijn uitgevonden, stel dat ze in Amerika...').

Kenmerk van een rouwproces is dat de heftigheid van de emoties op den duur minder wordt. Een sombere of prikkelbare stemming is niet vreemd in uw situatie. Uw ziekte kan de aanleiding zijn, complicerend is echter dat de hormoonbehandeling de prikkelbaarheid en (sombere) stemming kan versterken. Stemmingwisselingen horen immers ook bij de overgangsklachten. Voor uzelf is de situatie niet makkelijk, maar voor uw omgeving ook niet. Door uw onvoorspelbare of geprikkelde reacties kunnen anderen het moeilijk vinden om met u om te gaan (misschien gaan mensen u mijden vanwege uw – zoals zij het ervaren – onfaire reacties). Het kan zijn dat iemand in uw omgeving u met goede bedoelingen daarop wijst. Dat schept de kans om iets aan uw gedrag te doen. Uw stemming kunt u niet veranderen, maar uw gedrag misschien wel. Als u bereid bent u te laten corrigeren en uw gedrag te veranderen, komt dat de sfeer in huis ten goede!

Veel mensen ervaren klachten over hun geheugen. Meestal heeft dit te maken met verminderde concentratie als gevolg van een bijwerking van behandeling en doordat een rouwproces veel aandacht vraagt. Na verloop van tijd zullen deze klachten vanzelf verminderen.

Het kan zijn dat u door uw behandeling in de overgang komt en uw vruchtbaarheid verliest. Als u uw vruchtbaarheid verliest heeft dat gevolgen voor een eventuele kinderwens. Dit kan grote emotionele gevolgen hebben voor uzelf, maar ook voor uw partner.

Daarbovenop kunnen de eerder beschreven overgangsverschuiven als gevolg van de hormoonbehandeling een rol gaan spelen. Gelukkig zijn er ook steeds meer behandelingsstrategieën bekend om de opvliegers te verminderen of er beter mee om te gaan. Er zijn een aantal medicamenten die kunnen helpen, maar ook cognitieve gedragstherapie en/of fysieke training kunnen helpen om zowel de aard van de bijwerkingen als de beleving ervan te verbeteren.

Praten of niet...

Praten kan helpen, maar niet voor iedereen

Voor sommige mensen helpt het om te praten met mensen die begrip hebben voor hun situatie. Bijvoorbeeld met mensen uit uw omgeving of met lotgenoten die u leert kennen. Maar misschien bent u geen prater en vindt u andere manieren om met uw gevoelens om te gaan, bijvoorbeeld via creativiteit.

In deze fase is het van belang om uit te vinden wat uw mogelijkheden zijn, welke beperkingen u hebt, of deze tijdelijk zijn of langer zullen duren. Bijna iedereen bemerkt een verschil tussen wat hij/zij wil en wat hij/zij kan. Dat ervaren verschil leidt al gauw tot onvrede, hetgeen weer invloed heeft op humeur en stemming. Probeer dit aan uw partner uit te leggen (in plaats van u uitsluitend af te reageren). Hoe moeilijk het soms ook is om te praten over wat u bezighoudt, het blijft de moeite waard afstemming met elkaar te blijven zoeken.

De informatie in dit boekje kan u helpen begrijpen wat u allemaal ondergaat en waar uw gevoelens vandaan komen. Ook de hulpverleners kunnen u daarbij helpen.

Wilt u in contact komen met lotgenoten? Achterin dit boekje kunt u adressen vinden. Uw arts, verpleegkundige of andere hulpverleners kunnen u ook met hen in contact brengen.

Even eruit, even iets anders

Afleiding is ook een goede manier om rust of ontspanning te brengen. Het kan een negatieve spiraal helpen doorbreken. Een dagje uit, een filmpje pakken, op een bij uw situatie passend niveau sporten of tuinieren, dat kunnen activiteiten zijn waardoor u minder aan uw ziekte en de daarbij horende problemen denkt.

Veranderd uiterlijk?

Aanpassing, de juiste aandacht: praten, mooi maken, lichaamsbeweging?

Mogelijk bent u dikker geworden door de hormoonbehandeling. Misschien hebt u door de vervroegde overgang rimpels gekregen of is uw haar dunner geworden. Misschien hebt u littekens; moet u één of beide borsten missen.

Door al die uiterlijke veranderingen kan het zijn dat u zich onzeker gaat voelen in contacten met anderen, ook in het contact met uw partner. Bovendien moet u voor uzelf verwerken dat u er anders uit bent gaan zien. Dit vraagt niet alleen aanpassing binnenin uzelf, maar ook in uw gedrag. Omdat de

mensen om u heen niet aan u kunnen zien hoe u dit allemaal zelf beleeft, kan het helpen om hierover zelf iets te zeggen.

Aan sommige veranderingen is iets te doen. Door meer lichaamsbeweging bijvoorbeeld, door verantwoord te eten, door gebruik van make-up, gunstig afkleedende kleding of een ander kapsel.

Mogelijk kunt u ook proberen uw uiterlijk te accepteren zoals het is. Diverse instellingen bieden cursussen aan waarin u leert om goed om te gaan met een veranderd uiterlijk en om u mooi te maken. Uw arts of verpleegkundige kan u vertellen waar u zo'n cursus kunt volgen.

Hulp?

Zoals u hierboven gelezen hebt, wordt er veel verlangd van uw aanpassingsvermogen. Zowel lichamelijk als emotioneel en sociaal vinden immers veranderingen plaats. Het weer 'eigen' worden van uw veranderde lichaam is ook een proces dat tijd vraagt. De mensen om u heen kunnen niet aan u zien hoe u zich voelt. Daardoor gaan zij er soms goedbedoeld naar raden of adviezen geven. Anderen praten uit respect nergens over. Het is van belang dat u zelf aangeeft waar u behoefte aan hebt, hoe u zich voelt, wat u wilt en wat u niet wilt. Mocht na verloop van tijd blijken dat uw emoties

niet geleidelijk afnemen, dan wordt het misschien tijd voor professionele hulp. Hoewel het vragen van hulp voor sommige mensen moeilijk kan zijn, is gebleken dat in deze complexe situatie specifieke deskundige hulp van grote waarde kan zijn. Bespreek daarom met uw arts of verpleegkundige ook hoe het in emotioneel en sociaal opzicht met u gaat. Zo nodig kunnen zij u gericht verwijzen, naar bijvoorbeeld een psycholoog of een andere hulpverlener. Ook programma's als Herstel & Balans kunnen waardevol zijn als zo'n programma bij u past.

Wat kunt u zelf doen?

Gun uzelf de tijd.

Zoek manieren van omgaan met alle veranderingen die bij u passen, denk bijvoorbeeld aan:

- praten over wat u bezighoudt met uw partner, familie en vrienden;
- creatief bezig zijn, een heel eigen manier van uiten;
- lotgenotencontact. Herkenning bij anderen kan helpen bij de verwerking;
- afleiding;
- bedenken dat de meeste reacties een normale reactie op een buitengewone situatie zijn. Daardoor zijn ze van tijdelijke aard: de meeste mensen vinden na verloop van tijd een nieuw evenwicht.

**H.S.A. Oldenburg, chirurg
Antoni van Leeuwenhoek Ziekenhuis, Amsterdam**

Na de diagnose borstkanker komt u in een enorme stroom van informatie terecht. Het lijkt wel een snelcursus borstkanker. Belangrijk is het om toch tijd te nemen en alles te begrijpen voordat grote beslissingen worden genomen. Natuurlijk wilt u alles zo snel mogelijk, maar tijd nemen voor de goede beslissingen is belangrijk, en die tijd hebt u, want borstkanker is bedreigend, maar groeit over het algemeen heel langzaam.

Als de arts niet vraagt naar erfelijkheid, maar u daar wel zorgen of vragen over hebt, vraag dat dan zelf. Vrouwen kunnen vaak al op korte termijn bij een erfelijkheidsinstuut terecht, zodat een erfelijkheidsonderzoek snel kan beginnen. De uitslag kan ook van invloed zijn op de keuze van het soort behandeling of operatie.

**H.S.A. Oldenburg, chirurg
Antoni van Leeuwenhoek Ziekenhuis, Amsterdam**

Nog tijdens maar ook na de behandeling is het belangrijk om zo fit mogelijk te blijven. Vroegtijdig beginnen met sporten onder begeleiding is een mogelijkheid om de zware effecten van de behandeling zo goed mogelijk tegen te gaan. Vraag uw arts of er begeleiding mogelijk is.

Effecten op botten & gewrichten

Hiervoor hadden we het over de vervroegde overgang met zijn opvliegers. Een lagere hoeveelheid oestrogenen kan nog een ander nadelig effect hebben: osteoporose (ten onrechte ook wel botontkalking genoemd).

Daarnaast kan de hormoonbehandeling ook pijnlijke en stijve gewrichten veroorzaken. Osteoporose en gewrichtsklachten zijn twee verschillende bijwerkingen, die verschillend behandeld moeten worden.

Osteoporose ('botontkalking')

Botten vernieuwen zich voortdurend

Botten bestaan uit levend weefsel dat zich voortdurend vernieuwt. Het lijkt alsof botten een onveranderlijke, statische structuur hebben maar dat is niet zo. Botten zijn voortdurend 'aan het werk' om oud bot te vervangen (botafbraak) door nieuw bot (botaanmaak).

Als we jong zijn, wordt er meer bot aangemaakt dan afgebroken en daardoor groeien we. Tot we ongeveer 35 jaar zijn, blijft de vernieuwing van bot overheersen. Daardoor wordt het bot steeds sterker. Na het 35ste jaar wordt er minder bot aangemaakt. Heel geleidelijk worden de botten zwakker, maar dat hoort bij de natuurlijke veroudering van de botten. De maat voor de stevigheid van het bot, de botdichtheid, neemt na het 35ste jaar af met ongeveer 0,5-1% per jaar. Deze botafbraak is een natuurlijk proces, dat iedereen vanaf zijn 35ste jaar doormaakt. Het gebeurt zonder symptomen en pijnloos. U kunt het dus niet 'voelen' als uw botdichtheid te laag is geworden.

Minder oestrogenen... meer botafbraak

Botten worden zwakker als de botaanmaak de botafbraak niet kan bijhouden. Dat is bijvoorbeeld het geval als er minder oestrogenen in het bloed komt. Oestrogenen remt de botafbraak. Als er minder oestrogenen in het bloed zit, krijgt de afbraak van het bot de overhand. Bij vrouwen gebeurt dat na de overgang. Daardoor neemt de botdichtheid na de menopauze wat sneller af: met zo'n 1-2% per jaar. De botten worden dan brozer (poreuzer) en breken makkelijker. Omdat calcium (kalk) een bestanddeel van het bot is, noemt men dit (eigenlijk ten onrechte) ook wel botontkalking in plaats van osteoporose.

Bij vrouwen die een hormoonbehandeling krijgen voor borstkanker, kan dit ook optreden. Hun botten worden zwakker. Zij krijgen immers een soort kunstmatige overgang. Dat is vooral het geval bij vrouwen die met een zogenaamde aromataseremmer worden behandeld (zie pagina 9). Voor vrouwen die nog niet in de overgang waren, kan dit bij alle hormoonbehandelingen gebeuren.

Overigens is uit onderzoek gebleken dat vrouwen met borstkanker ook vaak osteoporose krijgen zonder dat zij een hormoonbehandeling krijgen. Hoe dat komt, is nog niet bekend.



Metten

Met een botdichtheidsmeting (DEXA- of DXA-scan) van de wervelkolom en een of twee heupen kan de dokter zien hoe de toestand van uw bot is. DEXA staat voor Dual-Energy X-ray Absorptiometry. Het is een bepaald type röntgenfoto. Deze methode is redelijk goedkoop, geeft een lage blootstelling aan röntgenstraling, en is snel en gemakkelijk uit te voeren.

De resultaten worden vergeleken met een standaard gemiddelde 'topdichtheid' (de zogenaamde piekbotmassa van rond het 35ste jaar). Is de dichtheid iets verminderd, dan heet dit osteopenie (letterlijk: weinig bot). Als de botdichtheid onder een bepaalde grenswaarde komt, spreekt men van osteoporose (osteo = bot; porose = poreus).

Breuken en scheurtjes

Een breuk in een bot of wervel kan levenslang pijnlijk zijn

Als u osteoporose hebt, kunnen uw botten makkelijker breken. Als u valt, zult u mogelijk een heup of een pols breken. Als u hoest, kunt u een rib breken. Er kunnen ook (schijnbaar vanzelf) scheurtjes en breuken in de wervels ontstaan. Een botbreuk kan vreselijk pijnlijk zijn. Meestal geneest een botbreuk goed en verdwijnt de pijn. Maar een rugwervel die door een breuk is ingezakt, blijft altijd ingezakt en kan altijd pijn blijven doen.

Vooraleer kleine scheurtjes in wervels kunnen veel pijn veroorzaken en uiteindelijk tot een inzinking van wervels leiden. Hierdoor wordt men kleiner (men zakt in). De pijn kan er toe leiden dat men minder gaat bewegen, terwijl bewegen juist helpt om osteoporose te voorkomen.

Wie krijgt er eerder osteoporose?

Als een van de ouders een heup heeft gebroken

Bij een laag lichaamsgewicht

Bij langdurig gebruik van bepaalde ontstekingsremmende medicijnen (corticosteroiden)

Rokers (roken verdubbelt het risico!)

Bij hoog alcoholgebruik (d.w.z. meer dan 2 glazen per dag)

Bij gebruik van veel cafeïne (d.w.z. meer dan 7 koppen koffie per dag)

Bij bepaalde ziekten (o.a. astma, multipole sclerose, suikerziekte, reuma (reumatoïde artritis), een te snel werkende schildklier of een te snel werkende bij schildklier)

Bij slechte voeding met te weinig calcium en vitamine D (de meeste vitamine D wordt in onze huid door de zon gemaakt)

Bij weinig of geen lichaamsbeweging

Botbreuken kunnen een leven behoorlijk ingrijpend beïnvloeden. Ze veroorzaken bijvoorbeeld langdurige of blijvende pijn en belemmeren het uitvoeren van dagelijkse activiteiten. Soms leidt het tot een ziekenhuisopname. Iemand kan ook slecht ter been worden, zodat hij of zij de rest van het leven een stok of een rollator moet gebruiken en afhankelijk wordt van hulp van anderen. Ook de algemene conditie kan slechter worden.

Bij de natuurlijke overgang treedt niet bij iedereen evenveel botontkalking op. Dat is afhankelijk van allerlei factoren (zie de tabel). Als uw botten door de hormoonbehandeling zwakker worden, geven deze factoren dus een extra risico op osteoporose.

*Marsha van Oostwaard, verpleegkundige
osteoporosezorg
Máxima Medisch Centrum, Eindhoven
Voorkomen is beter dan breken! Laat u
goed voorlichten over botontkalking.....*

Blijf actief

Door te bewegen blijven botten sterker

Als er bij u sprake is van een lage botdichtheid (osteopenie of osteoporose), dan is het belangrijk om u te realiseren dat u een groter risico hebt op een botbreuk. Maar u moet ook niet thuis gaan stilzitten, want dan gaan uw botten sneller achteruit. Als u niet voldoende aan lichaamsbeweging doet, wordt het risico op botbreuken alleen nog maar groter. Wees dus niet bang om te bewegen. De botaanmaak wordt namelijk ook gestimuleerd door beweging, en vooral door 'dragende activiteiten'; dat wil zeggen: activiteiten waarbij het bot uw

lichaam of een ander gewicht draagt en opvangt. Daarom kunnen wandelen, hardlopen, springen, tennissen en gewichtheffen uw botten sterker houden. Bij fietsen wordt uw gewicht gedragen door het zadel, bij zwemmen door het water. Die activiteiten hebben minder effect op de botten. Elke dag een halfuur bewegen is heel belangrijk om sterke botten te houden. Het beste is om dat in de buitenlucht te doen. Als u buiten bent, maakt uw huid namelijk vitamine D aan. Vitamine D zorgt dat calcium (kalk) uit de voeding in uw bloed wordt opgenomen, zodat het kan worden gebruikt bij de aanmaak van botweefsel.

Wat kunt u zelf doen?

- Of u nu al wel of niet osteoporose hebt, het is belangrijk om te blijven bewegen en te zorgen voor 'gewichtdragende' activiteiten (zie het kader Tips om te bewegen).
- Beweeg minimaal dertig minuten per dag, liefst buiten.
- Door regelmatig evenwichts- en krachttoefeningen te doen, houden uw spieren u beter op de been.



Medicijnen, calcium en vitamine D

Er bestaan medicijnen die botverlies tegengaan. Als de DEXA-meting heeft uitgewezen dat uw bot te veel verzwakt is, kan uw arts u voorstellen om medicijnen te gebruiken. Dit verkleint de kans dat u een bot breekt en dat u wervelscheurtjes krijgt. Er zijn verschillende soorten medicijnen. Welk medicijn u gaat gebruiken, hangt af van verschillende factoren (effectiviteit, bijwerkingen, maar ook persoonlijke factoren). Uw arts kijkt samen met u welke middelen het beste bij uw situatie passen. Deze medicijnen kunnen belastend zijn. U moet ze ten minste vijf jaar lang gebruiken, daarna zal uw dokter bekijken of zij kunnen worden gestopt. Naast pillen zijn er ook medicijnen die door middel van een infuus of een injectie worden toegediend.

Calcium en vitamine D zijn essentieel voor sterke botten

Naast die medicijnen moet u ook zorgen dat u voldoende calcium (kalk) en vitamine D binnenkrijgt. Calcium is een belangrijke bouwsteen van het botweefsel. Zowel calcium als vitamine D zijn belangrijk voor de botaanmaak.

Calcium kunt u binnenkrijgen door zuivelproducten te eten en te drinken. Ook vijgen bevatten veel calcium.

Voorbeelden van voedingsmiddelen met veel calcium. Goed voor de botten.

Halfvolle melk per glas (200 ml)	240 mg calcium
Edammer kaas per plak	318 mg calcium
Vijgen 100 g	68 mg calcium

Vitamine D helpt om calcium uit het voedsel op te nemen en draagt ook bij aan gezonde spieren. Goede spieren helpen u om niet te vallen. Vitamine D wordt aangemaakt in de huid onder invloed van zonlicht. Daarom is het belangrijk om voldoende buiten te komen (iedere dag een kwartier tot een halfuur). Daarnaast zit vitamine D ook in vette vis zoals makreel, haring en zalm en in vette melkproducten, eieren en margarine. Als u door uw hormoonbehandeling zwaarder wordt, kunt u deze vette producten beter laten staan en met uw arts overleggen over supplementen (zie ook het hoofdstuk over voeding). Halvarine is wel geschikt. Hebt u een donkere huid, dan hebt u meer vitamine D nodig. Vraag uw arts om advies.

Koop niet op eigen initiatief calcium- of vitamine-D-tabletten, maar vraag advies aan uw arts. Te veel calcium en ook vitamine D kunnen schadelijke effecten hebben. Misschien wordt eerst uw bloed onderzocht om te zien of u wel genoeg calcium en vitamine D in uw lichaam hebt. Is dat niet het geval, dan krijgt u een recept voor extra calcium en vitamine D. Uw arts kan u precies adviseren wat in uw situatie nodig is.

Kijk op pagina 41 voor meer informatie over vitamine D.

Wat kunt u zelf doen?

- Om voldoende calcium binnen te krijgen is het verstandig om dagelijks minimaal 3-4 porties zuivelproducten te gebruiken. Dit is onmisbaar voor de vorming en de instandhouding van stevige botten.
- Koop alleen in overleg met een arts of diëtist voedingssupplementen. En gebruik dan niet meer dan de geadviseerde hoeveelheden.
- Stop met roken.
- Hebt u medicijnen tegen osteoporose, neem die dan trouw in.
- Hebt u osteoporose, wees dan voorzichtig en probeer te voorkomen dat u valt. Doe een lampje aan als u er 's nachts uit moet en haal losse kledjes weg. Of gebruik een rollator als u bang bent om te vallen.

Gewrichtsklachten

Gewrichtsklachten hebben niets te maken met de botontkalking

Een hormoonbehandeling, vooral met aromataseremmers, kan leiden tot pijnlijke en stijve gewrichten. Vooral 's morgens bij het opstaan kunt u daar last van hebben. Deze gewrichtsklachten hebben niets te maken met de osteoporose. Osteoporose vindt plaats in de botten zelf, de oorzaak van de gewrichtspijn zit in de ruimte tussen de botten: de gewrichtsspleet. In die ruimte bevindt zich een dikke vloeistof, de gewrichtsvloeistof. Die zorgt dat de botten niet langs elkaar schuren en vangt de schokken op.

Er zijn zeker twee effecten die bij hormoonbehandeling tot gewrichtsklachten kunnen leiden.

1. Er wordt te weinig gewrichtsvloeistof gevormd. Daardoor schuren botoppervlakken tegen elkaar, zonder demping door de vloeistof.
2. Er kan een langdurige ontsteking zijn (artritis). U merkt dat aan pijn, en soms aan roodheid of zwelling.

Sommige onderzoekers nemen aan dat deze effecten het gevolg zijn van een lagere hoeveelheid oestrogeen, maar men is het er niet over eens. Anderen denken dat de lagere hoeveelheid oestrogeen vooral uw pijngevoel versterkt.

Ernstige gewrichtsklachten kunnen worden behandeld met pijnstillers of met ontstekingsremmende medicijnen. Ook kan fysiotherapie in bepaalde gevallen helpen.

Wat kunt u zelf doen?

- Let op uw gewicht. Doordat u mogelijk in de overgang komt, kan dat leiden tot een onbedoelde gewichtstoename. Hoe zwaarder u bent, hoe meer u uw gewrichten belast. Uit onderzoek blijkt tot nu toe niet dat een hormoonkuur leidt tot onbedoelde gewichtstoename. Zorg ervoor dat de vitamine D spiegel in uw bloed hoog genoeg is. Een te kort aan vitamine D leidt ook tot gewrichtsklachten.
- Breng de gewrichten langzaam op gang. Als u wakker wordt, ga dan even rustig op de rand van uw bed zitten, bungel met de benen en wapper met uw armen, maak uw nek los door uw hoofd rustig in alle richtingen te bewegen. Ook overdag kunt u dit af en toe doen.
- Blijf bewegen, maar zorg ook voor rust en ontspanning.
- Een warm bad of warme douche kan weldadig zijn voor de gewrichten, maar niet voor de opvliegers. Mochten uw oksellymfeklieren verwijderd zijn, dan zijn dergelijke sterke temperatuurwisselingen niet aan te raden.
- Zo nodig kunt u een pijnstiller gebruiken. Doe dat altijd in overleg met uw arts.

Tips om te bewegen

Bewegen is belangrijk om de kans op osteoporose te verminderen. Hierbij moeten uw benen belast worden door bijvoorbeeld te wandelen, trap te lopen, te joggen, te tennissen, te dansen enzovoort. Neem de volgende tips ter harte.

- Bij gewrichtspijn kunnen juist ontlastende bewegingen beter zijn, zoals fietsen, zwemmen en yoga.
- Hebt u moeite om te gaan wandelen, fietsen of joggen? Merk u dat u gemakkelijk thuisblijft? Maak dan een afspraak met een vriend, vriendin of familielid om dagelijks op een vaste tijd te gaan.
- Als u 50 jaar of ouder bent, dan kunt u deelnemen aan de speciale bewegingsprogramma's voor vijftigplussers (MBvO). Informeer ernaar in een wijkcentrum.

Er zijn tal van andere mogelijkheden om te bewegen. Het beste is om iets te kiezen wat u leuk vindt en wat past bij uw lichamelijke situatie. Een paar mogelijkheden:

- meedoen met de gymnastiekprogramma's op televisie, of met een interactief sportprogramma (bijvoorbeeld Wii);
- een tennis- of squashbaan huren;
- u aansluiten bij een wandel- of atletiekclub;
- yoga;
- dansen (zoals: stijldansen, salsadansen, tango, ballet, Afrikaanse dans, buikdans, werelddans).

In het dagelijks leven:

- Neem de trap in plaats van de lift of de roltrap.
- Laat de auto wat vaker staan en neem voor kortere afstanden de fiets of ga lopen.

Hoe goed u uw medicijnen ook inneemt, nieuwe botbreuken kunnen niet altijd worden voorkomen. De kans op een nieuwe breuk neemt wel duidelijk af als u uw medicijnen trouw en op de juiste manier inneemt. Daarnaast is het belangrijk dat u voor voldoende lichaamsbeweging zorgt en er genoeg calcium in uw voeding zit. Vooral oudere mensen hebben een tekort aan vitamine D. Vraag uw huisarts of u misschien in aanmerking komt voor vitamine D-druppels of -pillen. Nooit zelf gaan innemen maar altijd overleggen met uw arts of verpleegkundige. Ten slotte: roken en alcohol zijn slecht voor uw botten. U bent nooit te oud om beter voor uw botten te gaan zorgen.



Voeding & gewicht

Met een volwaardige voeding krijgt u alle voedingsstoffen binnen. Hierdoor verbetert de kans op herstel en kan het lichaam de behandeling beter aan

Een mens heeft voedingsstoffen nodig om te kunnen leven en te kunnen herstellen na een ziekte. In de periode waarin u een behandeling krijgt in verband met kanker verandert er veel. De veranderingen in uw lichaam, geestelijke veranderingen, de verwerking van de ziekte en de behandeling vragen tijd en energie. De juiste voeding helpt u bij het herstel van het lichaam en van uw energieniveau. In dit hoofdstuk geven we u advies over de voeding. Behalve een goede voeding, is ook voldoende bewegen van groot belang.

Tijdens de behandeling van kanker worden met name de spierweefsels aangetast en is er een verhoogde spierweefsel afbraak. Dit is onder andere oorzaak van vermoeidheid, verminderde conditie en verminderde kracht in de spieren. Het betekent ook dat uw lichaamssamenstelling verandert. De verhouding tussen vetmassa en vetvrije massa (waaronder de spiermassa) verandert. Verderop kunt u lezen wat het gevolg hiervan kan zijn. Een volwaardige voeding in combinatie met bewegen heeft een gunstige invloed op uw herstel.

Eet gevarieerd en slik niet lukraak vitaminen en mineralen

In een gezonde voeding, zoals die geadviseerd wordt door het Voedingscentrum, zitten alle vitaminen en mineralen die u nodig hebt om goed te herstellen.

Ga niet zelfstandig vitaminen en/of mineralen slikken, dit kan nadelige gevolgen hebben voor uw behandeling.

Oncologische behandelingen kunnen van invloed zijn op uw eetlust

Als u denkt dat uw voeding niet aan de adviezen van het voedingscentrum voldoet, raadpleeg dan een diëtist. Zij kan u hierover advies geven.

Oncologische behandelingen kunnen van invloed zijn op uw eetlust. Sommige (zoals chemotherapie) kunnen uw eetlust verminderen, terwijl andere (zoals hormoontherapie) uw eetlust juist kunnen bevorderen. Door de overgang kunnen vrouwen met de inname van een gelijkblijvende hoeveelheid calorieën makkelijker aankomen en is het moeilijker om dit extra gewicht weer kwijt te raken. Dat alles verschilt ook nog van persoon tot persoon. Soms is er een continu hongergevoel tijdens de periode van misselijkheid bij chemotherapie; dan kan eten het vage gevoel van misselijkheid verminderen. Ook het compenseren van verminderde inname in de slechte tijd door extra eten in de goede weken, kan ongemerkt maken dat u meer calorieën binnenkrijgt. Het is belangrijk om uw gewicht en uw lichaamssamenstelling tijdens de behandeling zo veel mogelijk stabiel te houden. Dat maakt dat u de behandeling beter kunt doorstaan en dat uw lichaam daarna beter herstelt.

Daarom is het raadzaam om u te wegen en de tailleomtrek te meten (2 cm boven de navel) voordat de behandeling begint. Noteer uw gewicht en de tailleomtrek.

Voedingadviezen

Gevarieerde voeding bevat alle voedingsstoffen die een mens nodig heeft. Het Voedingscentrum heeft per leeftijdscategorie een advies opgesteld. U kunt uw eigen voeding met dit advies vergelijken. Schrijf gedurende drie dagen uw voeding eens op en vergelijk dat met het advies van het Voedingscentrum op pagina 39.

Behalve dat u alle voedingsstoffen moet binnenkrijgen, is het ook belangrijk de maaltijden goed over de dag te verdelen. Gebruik drie hoofdmaaltijden en drie keer een kleinere maaltijd of tussendoortje. Op die manier kunt u het gevoel van trek of honger beter de baas en is de kans op extra eten of snoepen het kleinst. Zorg dat u afleiding hebt op de tijden dat u een hongerige trek verwacht.

Beweging en voeding – samen 3 (herstel).

Het goed herstellen van de kracht in de spieren en het verbeteren van de conditie hangt af van de opbouw van de spiermassa van uw lichaam. Eiwitten zijn de belangrijkste bouwstof van onze spieren. Onze voeding bestaat voor een deel uit eiwitten. Training (intensieve beweging) in combinatie met het eten van extra eiwitten bevordert het herstel en de conditie van uw spieren.

Naast dat het belangrijk is om in uw patroon tijdens herstel extra eiwitten te eten, is ook het tijdstip waarop u deze eiwitten gebruikt belangrijk. Tot 2 uur na een training wordt de spier voorzien van bouw- en brandstoffen. Dat is dan ook het tijdstip om deze extra eiwitten te gebruiken. Het meeste effect heeft u, als u de eiwitten direct na de training gebruikt. Dat gaat dan om 20-30 gram eiwit. Naast dat u eiwit neemt is het van belang om ook de spierbrandstof aan te vullen. Een voorbeeld van een herstelmaaltijd is: 200 g magere kwark met 3 eetlepels krokante muesli en 1 stuk fruit.

Doordat u de hele dag beweegt en het herstel van de spieren niet stopt na 2 uur is het verstandig om ook tijdens de andere maaltijden wat meer eiwit te eten dan gebruikelijk. Ook als we slapen wordt er gewerkt aan het herstel van de spieren. Daarom is het aan te raden om vlak voor het slapen nog een extra portie eiwit te gebruiken. Hoeveel eiwit u nodig hebt is afhankelijk van uw gewicht. Hou ook goed in de gaten dat uw totale hoeveelheid energie niet te hoog wordt.

Eiwit is niet alleen een bouwstof maar levert ook energie. Indien u de eiwitten niet volledig gebruikt dan wordt het omgezet in reserve-energie. En komt u in gewicht aan.

Zo rekent u de hoeveelheid eiwit uit: $\text{Gewicht in kg} / (\text{lengte in m} \times \text{lengte in m}) = \text{BMI}$. Reken in geval van een BMI hoger dan 27 terug naar BMI=27. Het gewicht dat bij een BMI=27 uitkomt dat neemt u als gewicht om mee te rekenen. Is de BMI tussen de 21-27 dan kunt u uw huidige gewicht nemen.

1,2-1,5 g eiwit/ kg lichaamsgewicht per dag;

Rekenvoorbeeld:

Gewicht 100 kg

Lengte 1,68 m

$100 / (1,68 \times 1,68) = 35,5$

BMI=35,5

BMI terug rekenen naar BMI=27

$27 \times (1,68 \times 1,68) = 76,1 \text{ kg}$

$76,1 \text{ kg} \times 1,2 \text{ g eiwit} = 91 \text{ gram eiwit per dag}$

$76,1 \text{ kg} \times 1,5 \text{ g eiwit} = 114 \text{ gram eiwit per dag}$

Verdeel deze hoeveelheid eiwitten over 3 of 4 maaltijden.

Waar zitten dan die eiwitten in:

Er zijn dierlijke en plantaardige eiwitten u vindt ze in het roze vak van de schijf van 5 (zie pagina 39-40), maar ook in graanproducten, peulvruchten, paddenstoelen en noten (oranje en groene vakken van de schijf van 5) zitten eiwitten.

Probeer om uw activiteiten vlak voor een maaltijd te plannen zodat u direct na de training (intensief bewegen) een eiwitrijke maaltijd kunt gebruiken.

De diëtist geeft u een individueel advies op maat.

Voedingsadvies

Groente

Gebruik zoveel mogelijk verse groenten en slechts af en toe een blik of pot. Het zoutgehalte in blik of pot is hoog. Ook diepvriesgroenten zijn goed te gebruiken, maar let hierbij op het zoutgehalte. Diepvriesgroenten zonder saus verdienen de voorkeur.

Fruit

Gebruik zoveel mogelijk vers fruit. Vers fruit bevat meer vitamines en vezels dan fruit uit blik. De vezels uit vers fruit geven een betere verzadiging.

Groep volkoren brood, graanproducten en aardappelen

Ter vervanging van volkoren brood kun je ook volkoren ontbijtgranen of andere volkore broodvervangers gebruiken. Gebruik kleine porties aardappelen en volkoren graanproducten.

Tip: Bij de warme maaltijden wordt altijd een combinatie met een portie groente aanbevolen.

Vis, vlees, vegetarisch, noten, zuivel, kaas en eieren: Vlees/Vis

Eet 1 portie vlees per dag. Er zijn sterke aanwijzingen dat het eten van veel rood vlees de kans op (darm)kanker vergroot. Daarom wordt geadviseerd om maximaal 500 gram rood en/of bewerkt vlees per week te consumeren. Eet eenmaal per week (vette) vis.

Zuivel

Zuivelproducten zijn een bron van calcium en eiwit. Calcium is een belangrijke voedingsstof voor de botten. Het is daarom van belang voldoende voeding met calcium binnen te krijgen. Halfvolle en magere zuivelproducten verdienen de voorkeur omdat deze minder vet zijn en daarmee minder kilocalorieën bevatten.

Noten

Dit voedingsmiddel is nieuw in de Schijf van Vijf. Noten bevatten goede vetten die positieve invloed hebben op de hart- en bloedvaten. Daarnaast helpen deze het LDL cholesterol te verlagen. Het advies is om dagelijks een handje ongezoeten noten te nemen.

Eieren, peulvruchten en vegetarische producten

2-3 eieren per week past in een gezonde voeding. Je kunt met ei ook een keer vlees vervangen. Er bestaat onvoldoende duidelijkheid over het gebruik van sojaproducten als vleesvervangers bij oncologische problematiek. Het advies is om een maximum van 3 voedingsmiddelen per dag aan te houden.

Smeer- en bereidingsproducten

Maak gebruik van vloeibare bak- en braadproducten en smeerbare vetten op brood. Doordat deze producten meer onverzadigde vetten bevatten zijn zij een gezonde keuze voor hart- en bloedvaten. Aan deze smeervetten zijn ook vitamine A en D toegevoegd; belangrijke vitamines voor ogen en botten.

Tip: Besmeer dagelijks elke boterham met dieet-halvarine voor de juiste soorten vet.

Vocht

Drink dagelijks 1,5 tot 2 liter vocht. Hiertoe behoort de aanbevolen hoeveelheid zuivel aangevuld met water, (groene en/of zwarte) thee en beperkt kruiden thee en koffie.

Tip: Turf de bekertjes vocht die u dagelijks gebruikt. Zo weet u of u voldoende gedronken heeft.

Als u afvalt tijdens de behandeling

Raadpleeg uw behandelaar als u te veel afvalt of geen trek hebt

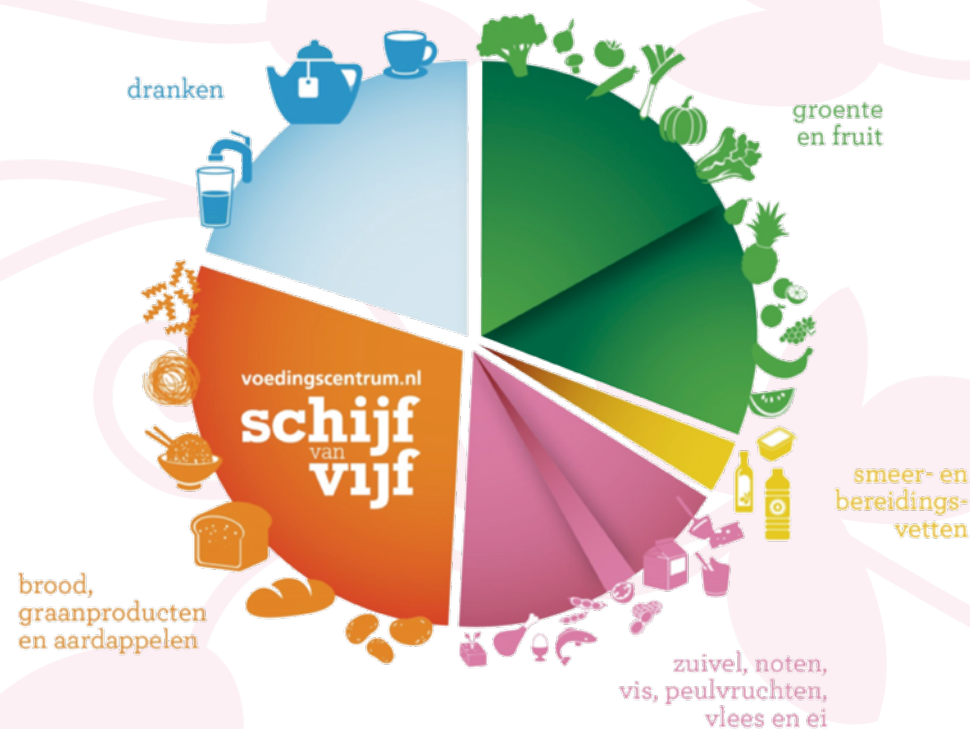
Als u afvalt tijdens de behandeling, probeer dan een gevarieerde en volwaardige voeding te gebruiken. Die voeding moet voldoen aan de schijf van vijf, zoals op pagina 39 staat beschreven.

Als u zich al houdt aan die adviezen, maar toch structureel gewicht verliest, bespreek dit dan met uw behandelaar. Bespreek het in elk geval als u:

- in de afgelopen maand 5% of meer gewicht hebt verloren (dat is 3 kilo op een gewicht van 60 kilo);
- drie dagen niet of nauwelijks gegeten hebt;
- gedurende één week minder gegeten hebt dan normaal.

Verder kunt u zelf proberen meer volle producten

in het dieet te gebruiken en meer tussen maaltijden. Bij tegenzin tegen de warme maaltijd kunt u deze vervangen door een broodmaaltijd met extra vleesbeleg en groenten. Ook kunnen uitgesproken smaken als zuur, zoet en zout soms opeens aantrekkelijker worden om te eten.



Extra aandacht voor...

Vitamine D

Vitamine D is belangrijk voor uw spieren en botten

Over de rol van vitamine D is nog lang niet het laatste woord gezegd. Het lijkt erop dat 50 tot 80% van de mensen boven de 60 jaar een tekort heeft aan vitamine D. Dat tekort ontstaat niet ineens; het kan er al jaren zijn. Dat betekent dat ook bij andere leeftijdscategorieën tekorten aan vitamine D veel voorkomen. Bij 37-66% van de mensen met een donkere (getinte) huidskleur en/of mensen die niet genoeg buiten komen in Nederland meet men te lage hoeveelheden vitamine D in het bloed. Vitamine D helpt om calcium uit het voedsel op te nemen (belangrijk voor de botten) en draagt ook bij aan gezonde spieren. Bovendien zijn er sterke aanwijzingen dat vitamine D antikanker eigenschappen heeft. Er lijkt een relatie te zijn tussen een lage vitamine D spiegel en het krijgen van tumoren of dat tumoren leiden tot een lage vitamine D spiegel. Tevens zijn er sterke aanwijzingen gevonden tussen een hoge vitamine D spiegel en de overleving op borstkanker. Bij een tekort aan vitamine D ontstaan dan ook klachten zoals een algeheel gevoel van zich niet lekker voelen, futloosheid, vage spierklachten en spierzwakte. Die spierzwakte wordt bijvoorbeeld vaak opgemerkt in de bovenarmen, schouders, heupen en bovenbenen. Vaak blijft een tekort aan vitamine D lang onopgemerkt doordat de klachten vrij vaag zijn en op zoveel andere oorzaken kunnen wijzen.

Vitamine D wordt in de huid gemaakt onder invloed van zonlicht. Dit is 90% van de vitamine D die iemand nodig heeft. De andere 10% wordt uit de voeding opgenomen in de darmen.

Tijdens de opname in het bloed wordt calcium

Probeer uw hoeveelheid vitamine D te verhogen via voeding en dagelijks een kwartiertje zonlicht

'meegenomen'. Vitamine D speelt mogelijk ook een rol bij borstkanker. Dat wil zeggen dat het tekort aan vitamine D mogelijk een factor is bij het ontstaan van borstkanker. Het is daarom wenselijk dat u het vitamine D gehalte van uw bloed laat onderzoeken door de arts. Indien de arts een tekort constateert, zult u een advies krijgen om naast uw voeding een vitamine D-aanvulling (supplement) te gaan gebruiken.

Omdat we met de voeding niet voldoende binnen krijgen is het belangrijk om gedurende de zomer maanden april t/m oktober onder invloed van zonlicht vitamine D aan te maken in de huid. 90% van de vitamine D die we nodig hebben wordt op deze manier verkregen. Het advies van de gezondheidsraad is dan ook: minstens 15 minuten per dag buiten komen en het gezicht en onderarmen blootstellen aan de zon. Een optimale vitamine D spiegel is positief van invloed op osteoporose, vallen en fracturen.

Antioxidanten en voedingssupplementen

De bron en nadere informatie is te vinden op: www.voedingenkankerinfo.nl

Doelgroep	Leeftijdsgroep	Wie	Extra vitamine D in microgram (mg)
Kinderen	0 t/m 3 jaar	Iedereen	10
Vrouwen	4 t/m 49 jaar	Donkere (getinte) huidskleur en/of niet genoeg buitenkomen	10
	50 t/m 69 jaar	Iedereen	10
	70 jaar en ouder	Iedereen	20
Zwangere vrouwen		Iedereen	10
Mannen	4 t/m 69 jaar	Donkere (getinte) huidskleur en/of niet genoeg buitenkomen	10
	70 jaar en ouder	Iedereen	20

Sojaproducten

Wees voorzichtig met soja en sojaproducten

Soja bevat isoflavonen. Isoflavonen zijn fyto-oestrogenen ofwel plantaardige oestrogenen. De chemische structuur ervan is vergelijkbaar met die van lichaamseigen oestrogenen. Voor vrouwen die hormoontherapie krijgen zou dit nadelig kunnen zijn. Maar tot dusver zijn in onderzoeken geen nadelige gevolgen van sojagebruik gebleken. Daarom wordt het volgende advies gegeven voor het gebruik van sojaproducten:

J.M. Zuetenhorst, internist-oncoloog Sint Franciscus Gasthuis, Rotterdam

1. Om botontkalking te beperken en zo mogelijk tegen te gaan, is bewegen belangrijk.
2. Een gezond voedingspatroon, gezond gewicht en regelmatig dagelijks 30 min. voldoende actieve beweging geeft een betere prognose van borstkanker patiënten.
3. Als je na behandeling wilt afvallen is het belangrijk om en een uitgebalanceerde voeding te gaan gebruiken waardoor het lichaam goed kan herstellen en voldoende te gaan bewegen zodat er spierweefsel aangemaakt kan worden. Het overtollige vet moet tenslotte in de spieren worden verbrand.
4. Probeer tijdens en na de overgang de gewichtstoename te beperken door veel te bewegen en goed op jouw voeding te letten. Het lichaam verandert doordat de hormonen balans verandert.
5. Kijk op www.voedingscentrum.nl voor de informatie of raadpleeg een gespecialiseerd diëtist.
6. Ben je opzoek naar antwoorden op je vragen over voeding en kanker?
Kijk op www.voedingenkankerinfo.nl.

- Gebruik niet meer dan drie voedingsmiddelen per dag die van nature soja bevatten (zoals smeer- en bereidingsvetten, sojascheuten, sojamelk, sojayoghurt, tahoe, tempé en vegetarische vleesvervangers).
- Gebruik geen supplementen met een hoge dosis soja, fyto-oestrogenen of isoflavonen (daidzeïne, genisteïne). Deze namen zijn terug te vinden op de verpakkingen van supplementen.

Alcohol

Wees matig met alcohol. Het advies is hooguit 1 glas voor mannen en vrouwen.

Alcohol is in de huidige samenleving moeilijk te vermijden. Veel mensen zijn gewend om dagelijks alcohol te gebruiken. Het is bekend dat alcohol de kans op een aantal vormen van kanker vergroot, waaronder borstkanker.

Alcohol is bovendien een loze energiebron. Dat betekent dat alcohol alleen energie levert en geen andere waardevolle voedingsstoffen. Tijdens de periode van herstel en gewichtsverlies geeft het dus alleen een ballast van extra energie.

Kies bewust of dat je dat glaasje met alcohol wilt gebruiken. Het maakt niet uit wat voor soort drank je gebruikt. Rode wijn is niet beter dan wit.

Wat kunt u zelf doen?

- Eet gevarieerd. Op de site van het voedingscentrum staan voorbeelden hoe u dat kunt doen. Vul uw leeftijd in en kijk wat de adviezen zijn voor u.
- Beweeg 30 min dagelijks en 2-3 x per week matig tot intensief 1 uur.
- Meet wekelijks het gewicht; zelfde dag en tijd. Indien er veranderingen zijn (>5% erbij of eraf) bespreek deze dan met uw behandelaar.
- Als er veranderingen zijn die u ongerust maken, bespreek ze met de behandelaar.

www.voedingscentrum.nl
www.voedingenkankerinfo.nl
www.verwijsgidskanker.nl

Andere bijwerkingen

We hebben hierboven de belangrijkste bijwerkingen besproken die specifiek zijn voor hormoonbehandeling. Daarnaast kunt u ook andere bijwerkingen krijgen, al hoeft dat niet te gebeuren. Ook daarover willen we u informeren en adviseren.

Bijwerking	Wat kunt u zelf doen?
Effect op de werking van antistollingsmedicatie ('bloedverduunners')	Als u bloedverduunners gebruikt, licht dan al uw behandelaars en de trombosedienst in over al uw medicijnen.
Effect op de werking van andere medicijnen	Licht uw behandelaars in over al uw medicijnen.
In het geval van botuitzaaiingen: verergeren van botpijn in het begin van de behandeling	Vraag uw arts om een geschikte pijnstilling. Wees niet ongerust; het betekent niet dat de behandeling niet helpt.
Tijdelijke verhoging van het calciumgehalte in het bloed. U merkt dit aan: veel plassen, concentratiestoornissen, minder eetlust, sufheid, verstopping	Dit gebeurt vrijwel alleen bij behandeling met tamoxifen bij patiënten met uitzaaiingen in de botten. Vertel uw arts waar u last van hebt. Waarschijnlijk gaat het vanzelf over.
Moeheid	<ul style="list-style-type: none"> • Probeer in enige mate actief te blijven, dat helpt vaak beter dan permanent rusten • Doe een middagslaapje • Verdeel uw activiteiten over de week • Zorg voor goede nachtrust • Zorg voor goede voeding (zie het hoofdstuk over voeding) • Stel uw grenzen, doe niet met alles mee
Misselijkheid, braken	<ul style="list-style-type: none"> • Blijf uit de keuken met etensluchtjes • Drink voldoende (zie hoofdstuk over voeding) • Eet kleine beetjes, verspreid over de dag, in plaats van drie maaltijden • Maak een wandelingetje. Bewegen maakt hongerig • Vraag uw arts om een middel tegen misselijkheid en braken. Als dat niet helpt, kunt u mogelijk van hormoonbehandelingsmedicijn veranderen
Hoofdpijn	<ul style="list-style-type: none"> • Vermijd drukte • Leg een nat washandje op uw hoofd • Laat uw hoofdhuid masseren • Gebruik zo nodig een pijnstiller (paracetamol)
Veranderde lichaamsbehaaring (meer op armen en benen, baard, snor of juist minder: in oksels en schaamstreek)	<ul style="list-style-type: none"> • Pas eventueel uw kleding aan; kies lange mouwen en een lange broek • Ga te rade bij een schoonheidsspecialist of huidspecialist • Probeer de verandering te accepteren (zie de paragraaf over veranderd uiterlijk in het hoofdstuk Psychische verwerking)
Trombose	Vrouwen die in het verleden trombose hebben gehad, hebben bij gebruik van tamoxifen een verhoogde kans om nogmaals trombose in een ader te krijgen. Daarom krijgen zij meestal een aromataseremmer (zie pagina 9).
Baarmoederkanker	Tamoxifen kan de kans op baarmoederkanker verhogen. Die kans wordt dan ca. 5 op de 1000 vrouwen, dus nog altijd heel klein. De gunstige werking van tamoxifen op de borstkanker is veel belangrijker. De kans dat u door tamoxifen borstkanker overleeft is veel groter dan de kans dat u er baarmoederkanker door zou krijgen.

Nuttige adressen

Borstkankervereniging Nederland
 Postbus 8065, 3503 RB Utrecht
 tel.: 030-291 72 22
 e-mail: info@borstkanker.nl
www.borstkanker.nl

De Borstkankervereniging Nederland heeft ook een **Ervaringslijn**: 030-291 72 20.
 Bereikbaar op maandag-, woensdag- en vrijdagochtend van 10.00 uur tot 13.00 uur.
 Aan de telefoon treft u mensen die ervaringsdeskundig zijn en binnen de vereniging zijn geschoold om deze gesprekken op een prettige en verantwoorde manier te voeren.

KWF Kankerbestrijding
 Postbus 75508, 1070 AM Amsterdam
 tel.: 020 - 570 05 00
 gratis KWF Kanker Infolijn: 0800-022 66 22 (ma - vrij: 9.00 - 18.00 uur)
www.kwfkankerbestrijding.nl

Nederlandse Federatie van Kankerpatiëntenorganisaties (NFK)
 Postbus 8152, 3503 RD Utrecht
 tel.: 030 - 291 60 90
 e-mail: secretariaat@nfk.nl
 (bereikbaar tijdens kantooruren)
www.kankerpatient.nl

De NFK staat voor de belangen van mensen die kanker hebben of ooit hebben gehad. Binnen de NFK hebben de kankerpatiëntenorganisaties hun krachten gebundeld.

Stichting Look Good... Feel Better
 Postbus 914, 3700 AX Zeist
 tel.: 030 - 697 15 11
 e-mail: info@lookgoodfeelbetter.nl
www.lookgoodfeelbetter.nl

Stichting Look Good... Feel Better stelt alles in het werk om mensen met kanker te steunen bij hun uiterlijke verzorging en zichzelf weer te laten zijn. Look Good... Feel Better informeert en adviseert patiënten, professionals en publiek op een positieve en praktische manier over uiterlijke verzorging bij kanker.

Rondom Kanker (Stichting Diagnose kanker)
 Biedt via de site een platform voor lotgenotencontact en veel informatie.
www.lotgenoot.nl

Voeding & kanker info
 Op deze website worden vragen beantwoord over voeding en de preventie van kanker, voeding rondom de behandeling van kanker en voeding na de behandeling van kanker.
www.voedingenkankerinfo.nl

Colofon

Met medewerking van

J. van den Bosch, Albert Schweitzer ziekenhuis (internist-oncoloog)

M.W. Dercksen, Máxima Medisch Centrum (internist-oncoloog)

E. Driessen, Albert Schweitzer ziekenhuis (klinisch psycholoog/psychotherapeut)

W. Hazelhoff Roelfzema, H&B Publishing B.V. (tekst)

Y. Killian (diëtiste)

H.S.A. Oldenburg, Antoni van Leeuwenhoek ziekenhuis (chirurg)

M. van Oostwaard, Máxima Medisch Centrum (verpleegkundige osteoporosezorg)

L. Sweegers, Máxima Medisch Centrum (verpleegkundig specialist oncologie)

J.M. Zuetenhorst, Sint Franciscus Gasthuis (internist-oncoloog)

Patiënten benaderd door Borstkanker Vereniging Nederland.

Deze uitgave is met de grootste zorgvuldigheid samengesteld. Noch de maker, noch de uitgever stelt zich aansprakelijk voor eventuele schade als gevolg van eventuele onjuistheden en/of onvolledigheden in deze uitgaven.

De informatie in deze brochure is geen vervanging van de informatie van uw behandelend arts. Raadpleeg uw behandelend arts over de inhoud van deze brochure alvorens u ernaar handelt.

