

Beste patiënt,

In samenspraak met uw arts werd beslist om een bestralingsbehandeling te starten. In deze fiche vindt u meer informatie over uw therapie.

RADIOTHERAPIE BIJ PROSTAATKANKER

WAT IS RADIOTHERAPIE (BESTRALING)?

Radiotherapie is een behandeling waarbij gebruik wordt gemaakt van hoog-energetische straling om kankercellen te vernietigen of hun groei te stoppen. Bij prostaatkanker gebeurt dit meestal met uitwendige radiotherapie, waarbij de straling van buiten het lichaam komt. Dankzij moderne technologie kan de tumor heel precies bestraald worden, vanuit verschillende richtingen, zodat het omliggende gezonde weefsel zoveel mogelijk gespaard blijft.

Bij prostaatkanker wordt bestraling gebruikt in de volgende situaties:

- Als primaire behandeling, al dan niet in combinatie met hormoontherapie (in curatief opzet, m.a.w. met de bedoeling om te genezen).
- Als aanvullende behandeling na een operatie (postoperatief, eveneens in curatief opzet), bijvoorbeeld wanneer er nog (al dan niet microscopisch) kankercellen zijn achtergebleven of bij hoog risico op een lokaal herval.
- Om klachten te verlichten (palliatieve setting), bijvoorbeeld bij pijnlijke botuitzaaiingen of bij lokale symptomen zoals pijn, bloedverlies of plasklachten.

Hoe verloopt de behandeling?

U werd na een multidisciplinair oncologisch overleg (MOC: een team van verschillende specialisten) doorverwezen voor een bestralingsbehandeling. Tijdens het eerste gesprek licht de radiotherapeut-oncoloog de behandeling toe: het aantal sessies, de mogelijke bijwerkingen en de voorbereiding.

U spreekt ook met de verpleegkundig consulent. Tijdens dat gesprek is er ruimte om de informatie opnieuw te overlopen en vragen te stellen. Zo zorgen we er samen voor dat u goed geïnformeerd en met vertrouwen aan de behandeling kan beginnen.

VOORBEREIDING VAN DE BESTRALING

Na het gesprek bij de arts, krijgt u enkele dagen later een afspraak bij een van onze verpleegkundigen op onze site in het Jessa ziekenhuis. Tijdens deze afspraak worden volgende zaken besproken:

Vastleggen van de bestralingsafspraken

Naargelang het behandelingschema dat uw arts met u besprak, wordt het juiste aantal bestralingsafspraken samen met u ingepland.

Vastleggen van afspraken voor de voorbereidende onderzoeken

CT-scan in bestralingshouding

Tijdens de CT-scan in bestralingshouding wordt u comfortabel in rugligging op tafel gepositioneerd. We gebruiken hiervoor een knie- en voetensteun. Het kan zijn dat uw arts het nodig vindt om contrastvloeistof via de bloedbaan toe te dienen voor deze scan. Op basis van de beelden van de prostaat en omliggende organen op deze CT-scan wordt nadien uw gepersonaliseerd bestralingsplan gemaakt. Om u tijdens elke

sessie op dezelfde manier te kunnen positioneren, brengen we enkele kleine tatoeagepuntjes aan op uw huid. De tatoeagepuntjes zijn heel klein (zoals een sproetje) en blijven blijvend zichtbaar, maar nauwelijks merkbaar.

De hele procedure duurt ongeveer 45 tot 60 minuten. Voorafgaand aan de scan gebeurt een blaas- en darmvoorbereiding (zie verder voor meer uitleg).

MRI-scan in bestralingshouding

Na de CT-scan krijgt u in sommige gevallen nog een aanvullende MRI van de prostaat op de dienst radiologie. Deze scan geeft extra gedetailleerde anatomie wat bij sommige patiënten noodzakelijk is om het doelgebied voor de bestraling nog nauwkeuriger te kunnen aanduiden.

Plaatsen van goudmarkers

Indien er wordt besloten om bij u een stereotactische bestraling te geven op de prostaat (dit is een korte reeks van 5 bestralingen, met een hoge bestralingsdosis per sessie en daarom nog grotere precisie), worden er vooraf goudmarkers in de prostaat geplaatst. De goudmarkers laten toe om de precieze positie van de prostaat exact te kunnen volgen tijdens het toedienen van de bestraling. Goudmarkers zijn 3 kleine goudstukjes die in de prostaat geplaatst worden voorafgaand aan de CT-scan en MRI-scan in bestralingshouding. Deze 3 goudstukjes worden geplaatst door de uroloog en de procedure kan vergeleken worden met de procedure van de prostaatbiopsies die u heeft ondergaan.

Uitleg over de blaas- en darmvoorbereiding

Zowel tijdens de voorbereidende onderzoeken als tijdens de bestraling zelf, verwachten we van u een eenvoudige blaas- en darmvoorbereiding. Het doel van deze blaas- en darmvoorbereiding is om de bestralingsdosis op de gezonde organen en weefsels in de buurt van de prostaat tot een minimum te beperken. Omdat de prostaat achter/onder de blaas en voor de endeldarm

ligt, is het belangrijk dat de blaas wat gevuld is, en de endeldarm leeg:

- Een matig gevulde blaas zorgt ervoor dat de blaaswand verder van het bestralingsgebied ligt en dus beter beschermd wordt.
- Een lege endeldarm voorkomt dat de prostaat naar voren wordt geduwd

Hoe verloopt dit op de dag van de CT en MRI in bestralingshouding?

- U meldt zich aan op het afgesproken uur (u hoeft niet nuchter te zijn).
- Vijfenvertig minuten voor vertrek thuis Microlax rectaal inspuiten.
- Daarna gaat u naar het toilet om stoelgang te maken en de blaas volledig leeg te plassen.
- Ongeveer een half uur later drinkt u 500 ml plat water in een kwartier tijd.
- Daarna wordt de scan in bestralingshouding gemaakt.

VOORBEREIDING VAN DE BESTRALING

Na de voorbereidende onderzoeken zal de arts op de CT- en MRI-scan aanduiden waar precies bestraald moet worden (het doelvolumen), en welke organen in de buurt liggen. Daarbij wordt indien nodig ook rekening gehouden met eventuele andere eerdere beeldvorming zoals bijvoorbeeld een PET-scan. Op basis van de aangeduide structuren wordt er een gepersonaliseerd bestralingsplan berekend.

Dat betekent dat de bestralingsdosis heel precies wordt toegediend met een maximale dosis op het 'doelvolumen' terwijl de gezonde weefsels eromheen zo veel mogelijk gespaard blijven. **Het doel is om de behandeling zo effectief mogelijk te maken, met zo weinig mogelijk bijwerkingen.**

DE BESTRALING

Tussen de voorbereidende onderzoeken en de start van de radiotherapie zit meestal een tiental dagen.

Voor elke bestralingssessie begint u met de blaas- en darmvoorbereiding zoals die tijdens het intakegesprek werd toegelicht. Doorgaans maken we tijdens de radiotherapie zelf wel gebruik van een glycerinezetpil ('suppo') als alternatief voor Microlax.

U meldt zich aan op het afgesproken tijdstip in de wachtzaal. De bestralingsverpleegkundigen begeleiden u doorheen het hele traject en zorgen ervoor dat u elke dag comfortabel en correct wordt gepositioneerd – net zoals tijdens de voorbereiding.

Voorafgaand aan de echte bestraling maken we op de bestralingsmachine een korte controle-scan om de blaas- en darmvulling na te kijken. In sommige situaties kan het zijn dat moet worden bijgestuurd alvorens de echte bestraling uit te voeren. Zo kan het bijvoorbeeld zijn dat u wat extra water zult moeten drinken om de blaas bijkomend te vullen, of dat men bijvoorbeeld een te grote hoeveelheid lunch in de endeldarm probeert te laten ontsnappen door middel van een sonde.

Tijdens de bestraling zelf blijft u stil en ontspannen liggen. De bestraling zelf duurt maar enkele minuten. U voelt niets van de bestraling. De bestraling doet geen pijn. Na de bestraling helpt de verpleegkundige u van de tafel, en begeleidt u terug naar de kleedkamer.

MOGELIJKE BIJWERKINGEN NA RADIOTHERAPIE

Bijwerkingen treden meestal niet meteen op, maar ontwikkelen zich geleidelijk tijdens of na de bestralingsperiode. Ze verschillen per persoon en hangen af van de bestralingsdosis en de bestraalde regio's. Over het algemeen zijn de bijwerkingen tijdelijk. De meeste klachten nemen spontaan weer af enkele weken na de behandeling. Indien nodig kan uw arts medicatie voorschrijven ter ondersteuning.

1. Plasklachten

Door irritatie van de blaas en de plasbuis kan u volgende klachten ervaren:

- Vaker plassen, zowel overdag als 's nachts
- Branderig gevoel of pijn bij het plassen
- Licht bloedverlies in de urine
- zwakkere plasstraal
- Aandrang of moeilijk kunnen uitstellen van het plassen

Klachten op lange termijn komen zelden voor, maar kunnen bestaan uit blijvend vaker moeten plassen of een aandranggevoel.

2. Stoelgangklachten

Door irritatie van de darmen kan u volgende klachten ervaren:

- Vaker stoelgang
- pijn of ongemak bij stoelgang
- Dunnere stoelgang of slijm/bloedverlies
- Valse aandrang

3. Vermoeidheid

Milde vermoeidheid is mogelijk tijdens en na de bestraling, zeker als u ook hormoontherapie krijgt. Andere oorzaken kunnen zijn: stress, emoties of dagelijks reizen naar het ziekenhuis. Probeer een evenwicht te vinden tussen rust en uw dagelijkse activiteiten.

4. Verandering in seksualiteit

Een orgasme kan tijdelijk pijnlijk zijn. Op langere termijn kunnen 'droge' orgasmes optreden (zonder zaadlozing). Bij hormoontherapie verdwijnen erecties met een goede kans op herstel na het uitwerken van de hormonale behandeling; zonder hormoontherapie blijven erecties beter behouden. Desondanks kan u ook op lange termijn erectiestoornissen ondervinden.

5. Emoties

Kanker en de behandeling kunnen emoties oproepen. Het is normaal om gevoelens van angst, onzekerheid of verdriet te ervaren. Aarzel niet om hierover te praten met uw arts of verpleegkundige. Zij luisteren en kunnen u verder begeleiden.

Voor informatie over hormoontherapie verwijzen we naar de brochure "hormoontherapie bij prostaatkanker".

CONTACT

Bij eventuele vragen of klachten kan u steeds contact opnemen met de bestralingsafdeling:

- Ziekenhuis Oost-Limburg: 089 80 83 60
- Jessa Ziekenhuis: 011 33 79 79

Of met uw verpleegkundig consulent op het nummer 089 80 63 68.