

De inhoud van deze folder komt uit onze Patient Journey App. Daarom kan het zijn dat sommige verwijzingen in deze folder niet juist zijn omdat zij naar een mogelijkheid in de app verwijzen. Om de informatie zo goed mogelijk te kunnen bekijken is het downloaden van onze app via de app store of google play store aan te raden. Deze app is gratis.



Welkom

Inleiding



Welkom in de zorgapp van het ETZ. We gebruiken deze app om u zo goed mogelijk te informeren over uw operatie

Meer informatie over: Inleiding

Bij u is een kwaadaardig gezwel in de prostaat aangetroffen (prostaatkanker). De uroloog heeft er samen met u voor gekozen om de prostaatkanker te behandelen met hormonen.

In deze app vindt u informatie over de hormoonbehandeling.

Hormonen zijn stoffen die ons lichaam zelf maakt ('eigen' hormonen). Een aantal klieren, organen en weefsels (bijvoorbeeld de schildklier, de zaadballen en de eierstokken) maken hormonen. Deze hormonen vervullen een eigen taak. Een belangrijke groep hormonen die ons lichaam aanmaakt zijn de vrouwelijke en mannelijke geslachtshormonen.

Prostaatkanker

Prostaatkanker

Prostaatkanker neemt toe onder invloed van het mannelijk hormoon testosteron. Door dit hormoon uit te schakelen wordt de groei van de kankercellen afgeremd en kan de eventuele (bot)pijn worden verlicht. Het uitschakelen kan op verschillende manieren gebeuren.

Behandeling prostaatkanker

De hormoonbehandeling heeft tot doel de werking van de mannelijke geslachtshormonen uit te schakelen; om de groei van prostaatkankercellen te remmen.

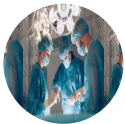
Meer informatie over: Behandeling prostaat­kanker

Hormoon­behan­deling kan op twee situaties worden toegepast bij prostaat­kanker:

- Bij uitgezaaide prostaat­kanker
- Bij de primaire behan­deling van prostaat­kanker, als er geen sprake is van uitzaaiingen in andere organen. In deze situatie heet dit adjuvante behan­deling. Door hormoon­behan­deling toe te voegen aan bijvoorbeeld radiotherapie (bestraling) op de prostaat, wordt de kans op de ontwikkeling van uitzaaiingen of de terugkeer van prostaat­kanker mogelijk kleiner. Er zijn twee manieren om de invloed van testosteron op de groei van tumor­cellen te verkleinen, door een operatie of door medicijnen.

Hormonale behan­deling

Operatie



De productie van testosteron kan worden gestopt door een operatie waarbij de zaadballen worden verwijderd (castratie). Deze vormen de voornaamste bron van mannelijke geslachtshormonen. Deze behan­deling kan gecombineerd worden met hormonen die de werking van mannelijke geslachtsorganen tegen gaan. In de app "*Orchidectomie*" leest u meer informatie over de operatie.

Injecties



Dit zijn langwerkende preparaten die met een injectie in de buikwand toegediend worden. Hierbij wordt een depot achtergelaten. Deze injecties leggen de testosteron­productie stil. Er zijn hormoon­injecties die eenmaal per 3 maanden of eenmaal per 6 maanden toegediend worden.

Tabletten



Dit zijn tabletten die u dagelijks moet innemen. Deze tabletten blokkeren de werking van testosteron (antihormonen). Door de testosteron­receptoren op de tumor te blokkeren, kan er geen testosteron meer bij.

Combinatietherapie



De injecties en tabletten worden vaak samen voorgeschreven, om de gehele productie van het testosteron stil te leggen.

Bijwerkingen van hormoon­behan­deling

De bijwerkingen zijn altijd per persoon verschillend.

Meer informatie over: Bijwerkingen van hormoon­behan­deling

Niet alle bijwerkingen komen bij iedere patiënt voor.

De bijwerkingen van de injecties kunnen bestaan uit:

- Erectiestoornissen en minder zin in vrijen
- Verandering in lichaamsgewicht, meestal gewichtstoename
- Opvliegers
- Vermoeidheid
- Gewrichtsklachten
- Botontkalking (osteoporose)
- Pijnlijke zwelling van de borsten
- Stemningsveranderingen, bijvoorbeeld neerslachtigheid

De bijwerkingen van tabletten (antihormonen) kunnen bestaan uit:

- Misselijkheid
- Vermoeidheid
- Neerslachtigheid
- Gewichtsverandering
- Pijnlijke zwelling van de borsten
- Verminderde potentie
- Opvliegers
- Diarree

Hoe kunt u met de gevolgen omgaan?

Opvliegers

Een opvlieger is een plotseling, zeer hevig gevoel van warmte en hitte.

Meer informatie over: Opvliegers

Dit kan zweten veroorzaken, gevolgd door koude rillingen. Het warmtegevoel begint gewoonlijk in het gezicht of het gezicht en de borstkas, maar kan ook elders optreden zoals aan de achterkant van de nek. De warmte kan zich over het hele lichaam verspreiden.

U kunt gaan blozen en een rode, gevlekte huid in uw gezicht, nek en bovenste deel van uw borstkas hebben. Ook kan uw hartslag versneld zijn.

Opvliegers kunnen een paar minuten tot een half uur duren. Bij sommige patiënten worden de opvliegers minder in de loop van de tijd of stoppen helemaal.

Wat kunt u zelf doen:

- Draag natuurlijke stoffen, zoals katoen. Gebruik katoenen lakens, ondergoed en kleding die de huid laten ademen.
- Vermijd grote veranderingen van temperatuur en warme ruimtes, zoals sauna's en warme baden.
- Vermijd het consumeren van levensmiddelen die opvliegers kunnen opwekken of versterken zoals koffie, alcohol of sterk gekruid eten. Vermijd roken.

Vermoeidheid

U kunt lijden aan vermoeidheid waardoor u minder energie heeft om die dingen te doen die u normaal doet, of wilt doen.

Meer informatie over: Vermoeidheid

U kunt meer slapen dan u gewoonlijk doet. En het kan zijn dat u geen zin heeft in uw normale activiteiten. Vermoeidheid is ook vaak een voorkomende bijwerking van hormoontherapie. De regieverpleegkundige kan met u bespreken hoe u eventueel een betere balans kunt vinden tussen activiteit en rust.

Misselijkheid

Bent u misselijk, dan kan het helpen kleine porties te eten overdag. Helpt dit niet, bespreek dit dan met de regieverpleegkundige. De uroloog kan hier eventueel medicatie voor schrijven.

Seksualiteit

De mannelijke geslachtshormonen spelen een belangrijke rol bij het seksueel functioneren van de man.

Meer informatie over: Seksualiteit

Als gevolg van de hormoontherapie kunnen seksuele stoornissen zoals impotentie optreden. Daarnaast is het zo, dat seksuele gevoelens afhankelijk zijn van geslachtshormonen. Wanneer een tekort aan deze hormonen ontstaat, kan de zin om te vrijen alleen daardoor al afnemen. Dit kan ongerustheid en spanningen veroorzaken voor u (en uw partner). Uit ervaring blijkt dat wanneer het testosterongehalte daalt, dit niet hoeft te betekenen dat seksualiteit voorbij is, maar eerder dat het anders wordt.

Bespreek dit onderwerp gerust met de regieverpleegkundige. Het kan zijn dat hulpmiddelen of medicatie een oplossing bieden. Een verwijzing naar een medisch seksuoloog is uiteraard ook mogelijk.

Depressie

Gevoel van pessimisme, terneergeslagen zijn, lusteloosheid en moeheid kunnen optreden.

Meer informatie over: Depressie

Dit gevoel kan versterken door de testosterondaling. De regieverpleegkundige kan u ondersteuning bieden. Als het nodig is, kunnen ook andere deskundigen, bijvoorbeeld een psycholoog, worden ingeschakeld.

Spierzwakte en gewichtstoename

Spierzwakte, veroorzaakt door verlies van spiermassa en gewichtstoename zijn vaak voorkomende bijwerkingen van hormoontherapie.

Meer informatie over: Spierzwakte en gewichtstoename

U kunt het gevoel hebben dat u zwaarder wordt, vooral rond uw middel. U kunt ook het gevoel hebben dat

uw spieren zwakker en vermoeider zijn geworden. Dit kan veroorzaakt zijn door een verlaagd testosterongehalte in het lichaam.

Hormoontherapie kan de spiermassa verminderen en het percentage lichaamsvet verhogen waardoor het lichaamsgewicht toeneemt. Probeer regelmatig te bewegen en gezond te eten.

Botontkalking

Osteoporose of botontkalking, is een andere, vaak voorkomende bijwerking van hormoontherapie.

Meer informatie over: Botontkalking

Wat kunt u er zelf aan doen?

- Eet gezond, eet voeding en drink dranken die calcium (zuivel) en vitamine D (vette vis) bevatten.
- Ga naar buiten, blootstelling aan zonlicht is altijd een goede manier om vitamine D op te doen.
- Beweeg regelmatig, maak wandelingen.
- Vermijd alcohol en roken.