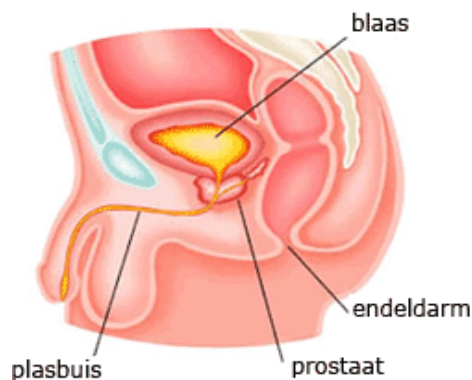


Radiotherapie

Prostaatkanker en uitwendige bestraling (radiotherapie)

U komt naar de afdeling Radiotherapie van het AMC omdat u bestraald wordt voor prostaatkanker. In deze folder krijgt u meer informatie over de uitwendige bestraling bij prostaatkanker.



Wat is het doel van bestralen?

Het doel van deze bestralingsbehandeling is de prostaatkanker te laten verdwijnen.

Welk gebied wordt bestraald?

Het gebied dat bestraald wordt noemen we het doelgebied. Uw arts stelt het doelgebied vast met behulp van een CT- en eventueel een MRI-scan.

Bij een prostaatbestraling wordt de hele prostaat bestraald omdat tumorcellen in de hele prostaat aanwezig kunnen zijn. Als de prostaat verwijderd is, kan een nabestraling worden geadviseerd. Dan wordt de plaats waar de prostaat gezeten heeft bestraald.

Als er uitzaaiingen in de lymfeklieren gevonden zijn worden de lymfekliergebieden ook bestraald.

Wat zijn de voorbereidingen op de bestraling?

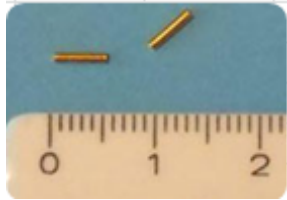
Uw eerste afspraak

Bij uw eerste afspraak meldt u zich bij de balie van de afdeling Radiotherapie. U heeft een gesprek met uw behandelend arts. Dit kan een radiotherapeut zijn, een radiotherapeut in opleiding of een physician assistant. In het eerste gesprek legt uw arts uit waarom u

radiotherapie krijgt. U hoort welk gebied bestraald wordt en hoeveel bestralingen u krijgt. De arts bespreekt ook de bijwerkingen die kunnen ontstaan.

Plaatsen goudmarkers

Voor het bestralen van de prostaat worden meestal goudmarkers in de prostaat geplaatst. Dit zijn hele kleine goudstaafjes, ongeveer 1 mm dik en 5 mm lang.



Deze goudmarkers worden gebruikt om te bepalen hoe de prostaat in het bekken ligt. Door een wisselende vulling van de darmen en de blaas kan de prostaat elke dag net iets anders liggen. De goudmarkers zijn goed zichtbaar op een scan die voor elke bestraling wordt gemaakt. Door deze goudmarkers verbetert de nauwkeurigheid van de bestraling.

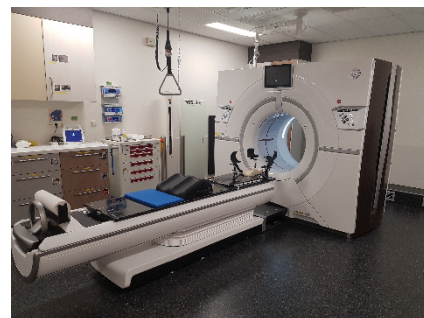
De afspraak voor het plaatsen van de goudmarkers is enkele dagen voor de CT- en MRI-scan. De ingreep gebeurt op de afdeling Radiotherapie.

Voor het plaatsen van de markers is het wel belangrijk dat het laatste stuk van de darm leeg is. U gebruikt hiervoor een klysma. Dit klysma gebruikt u de ochtend voor de ingreep. Om de prostaat zichtbaar te maken wordt een echo gemaakt. Via de anus wordt een staaf van een echoapparaat ingebracht. Daarmee wordt een inwendige echo gemaakt. Met de echobeelden kan de arts of de physician assistant goed zien waar de markers geplaatst moeten worden. Via de huid tussen de balzak en de anus worden, met een dunne naald, de markers in de prostaat geplaatst. De huid waarin geprikt wordt is van tevoren verdoofd.

CT-scan en MRI-scan

Om een bestralingsplan te maken is informatie nodig van een CT-scan en eventueel een MRI-scan. Beide scanners maken afbeeldingen van de binnenkant van de buik. De scans worden gemaakt in de bestralingshouding. In dezelfde houding wordt u later bestraald. U ligt op uw rug op de behandeltafel.

CT-scanner:



MRI-scanner



- Voor de CT-scan is het belangrijk dat de blaas goed gevuld is. -

Ook voor alle bestralingen is dat belangrijk. Door de gevulde blaas komt er minder straling in de blaas. Ook duwt de blaas de darmen omhoog waardoor de darmen minder straling krijgen. Ons advies voor een goed gevulde blaas: 1½ uur voor de CT-scan uitplassen en daarna een ½ liter drinken.

De radiotherapeutisch laboranten zullen ook een aantal markeringspuntjes (tatoeages) op uw lichaam aanbrengen. Deze puntjes worden later op het bestralingstoestel gebruikt om u in de juiste bestralingshouding te leggen. De puntjes zullen na een paar jaar minder goed zichtbaar worden.

Wat houdt de bestraling in?

Het apparaat waarmee u de bestraling krijgt heet een lineaire versneller. Dit apparaat richt een bundel röntgenstralen van hoge energie op het gebied dat bestraald moet worden.



Lineaire versnellers



De radiotherapeutisch laboranten voeren de bestralingen uit.

Om minder last van bijwerkingen te krijgen en voor een goede bestraling is het belangrijk dat **uw blaas gevuld** is.



Dit doet u door 1½ uur voor de bestraling te gaan plassen.

Daarna drinkt u nog een ½ liter (ongeveer 3 bekers).

U gaat niet naar het toilet tot de bestraling klaar is.

Voor de bestraling leggen de laboranten u in de goede houding. Zij gebruiken hierbij de tatoeage puntjes. Daarna verlaten de laboranten de bestralingsruimte. Eerst wordt er een controle-scan gemaakt. Als het nodig is wordt de tafel waarop u ligt nog iets verschoven om u in de juiste positie te leggen. Daarna wordt u bestraald. Van de bestraling voelt en ziet u niets. U hoort alleen een zoemend geluid.

Na de bestraling mag u weer naar het toilet.

Gedurende uw behandeling heeft u eenmaal per week een controle-afspraak met uw behandelend arts.

Welke bijwerkingen zijn er?

Niet iedereen krijgt even veel last van de bijwerkingen die ontstaan door de bestralingen.

Bijwerkingen die snel kunnen optreden

Vermoeidheid

Vermoeidheid kan voorkomen tijdens en na de behandeling. Maar omdat er een klein gebied bestraald wordt, valt dit meestal erg mee. Het heen en weer reizen naar de afdeling Radiotherapie en ook de diagnose met bijbehorende spanningen kunnen vermoeidheid geven. Als u ook hormoontherapie krijgt is deze therapie vaak de oorzaak van het moeheidsgevoel.

Irritatie van de blaas en de plasbuis

Door de bestraling raakt het slijmvlies van de blaas en plasbuis geïrriteerd. U merkt dat u vaker moet plassen en dat het plassen een branderig gevoel geeft. Soms zit er wat bloed in de urine. Door zwelling van de prostaat en een gedeelte van de blaas kan de plasstraal minder krachtig zijn.

Bij erge klachten kan uw arts medicijnen voorschrijven die de bijwerkingen iets verlichten. Meestal zullen de klachten na 3-5 weken afnemen.

Irritatie van de endeldarm

Door de bestraling raakt het slijmvlies van de endeldarm geïrriteerd. U moet vaker naar het toilet voor ontlasting. Het ontlasten kan ook wat gevoelig zijn. De ontlasting kan dunner zijn dan normaal. Ook kan er slijm bij de ontlasting zitten. Een enkele keer kan er bloed in de ontlasting zitten. Bij erge klachten kan uw arts medicijnen voorschrijven die de bijwerkingen iets verlichten. Meestal zullen de klachten na 3-5 weken afnemen.

Veranderde seksualiteit

Door irritatie van de plasbuis kan een orgasme pijnlijk en niet prettig zijn. De erecties worden tijdens de bestralingsperiode niet beïnvloedt. Door de situatie waarin u zich bevindt kan de zin in seks minder zijn.

Als u ook een hormoontherapie krijgt, zullen de erecties in de loop van de tijd geheel verdwijnen.

Bijwerkingen die later kunnen optreden

Er kunnen ook bijwerkingen optreden die pas maanden tot jaren later duidelijk worden. Deze bijwerkingen komen niet vaak voor (minder dan 15% van de patiënten heeft hier last van), maar zijn wel vaak blijvend.

Moeite met plassen

Het kan gebeuren dat de plasstraal zwakker blijft dan voor de bestraling. De arts kan dan medicijnen voorschrijven om de plasstraal beter op gang te houden.

Vaker moeten plassen

Door blijvende irritatie aan de blaas of de plasbuis kan het voorkomen dat u vaker moet plassen. Dit kan ook 's nachts zijn.

Bloed bij de ontlasting

Door beschadiging van het slijmvlies van de endeldarm kunnen makkelijker bloedingen ontstaan. Er is dan bloed op de ontlasting of op het toiletpapier zichtbaar. Door de ontlasting zacht te houden door vezelrijk te eten, kan dit wat verminderen. In fruit en volkoren producten zitten veel vezels.

Een klein beetje bloedverlies is meestal geen probleem. Bij ernstige klachten kan een behandeling noodzakelijk zijn. Uw arts kan u daarvoor een verwijzing geven.

Veranderde seksualiteit

De erecties kunnen na de bestralingen minder worden en in ernstige gevallen zelfs helemaal verdwijnen. Soms kan de arts medicijnen voorschrijven om de erecties te verbeteren. De hoeveelheid vocht bij een zaadlozing zal verminderen of verdwijnen.

Bijwerkingen die heel soms optreden (minder dan 5% van de patiënten heeft hier last van):

Bloed in de urine

Door beschadiging van het slijmvlies van de blaas en plasbuis kunnen makkelijker bloedingen ontstaan. Daardoor komt er bloed in de urine. Bij ernstige klachten kan een behandeling met hyperbare zuurstof noodzakelijk zijn. Uw arts kan u daarvoor een verwijzing geven.

Verlies van ontlasting

Door zwakte van de kringspieren bij de endeldarm kunt u makkelijker darmvocht en ontlasting verliezen. Deze vorm van incontinentie kan met bekkenbodemspieroefeningen behandeld worden. Deze oefeningen krijgt u van een gespecialiseerde fysiotherapeut.

Incontinentie

Incontinentie is het niet kunnen ophouden van de plas. Meestal is de incontinentie al aanwezig voor de bestraling en wordt bijna nooit door de bestraling zelf veroorzaakt.

Er bestaan twee vormen van incontinentie:

- Urge-incontinentie: Door heftige aandrang kunt u met moeite een plas uitstellen. Hierdoor verliest u ongewild urine. Deze vorm van incontinentie kan met medicijnen behandeld worden.
- Stress-incontinentie: Door zwakte van de kringspieren bij de blaashals en prostaat kunt u de plas niet ophouden en verliest u ongewild urine. Deze vorm van incontinentie kan met bekkenbodemspieroefeningen bij een gespecialiseerde fysiotherapeut behandeld worden.

Wat gebeurt er na de radiotherapie?

Controleafspraken

De eerste controle op de afdeling Radiotherapie vindt plaats ongeveer 4 tot 6 weken na de laatste bestraling. Afhankelijk van uw persoonlijke situatie kan dit anders zijn. Een week voor deze afspraak laat u bloed prikken om de PSA waarde te bepalen. Tijdens deze afspraak wordt gecontroleerd of de acute bijwerkingen afgenomen zijn en wat het effect van de behandeling is.

Eventuele klachten en vragen worden besproken. Na afloop van de bestralingsbehandeling blijft u onder controle bij uw uroloog en uw arts of physician assistant op de afdeling Radiotherapie.

Heeft u nog vragen?

Vragen over uw behandeling kunt u altijd stellen aan uw behandelend arts.

U kunt ook de Voorlichting bellen van de afdeling Radiotherapie. Zij zijn telefonisch bereikbaar op nummer: 020-7328939. Als er niet wordt opgenomen, kunt u een boodschap inspreken op de voicemail. Zij bellen u dan zo snel mogelijk terug.

U kunt ook een email sturen naar:

voorlichting-radiotherapie@amc.nl

Wilt u meer informatie?

Meer informatie vindt u op de volgende websites:

- www.kanker.nl/bibliotheek/prostaatkanker/wat-is/72-prostaatkanker
- prostaatkankerstichting.nl/
- <https://ipso.nl/> Bij de IPSO inloophuizen kan iedereen die met kanker is geconfronteerd terecht voor een luisterend oor, lotgenotencontact en activiteiten.

Bereikbaarheid afdeling Radiotherapie

Telefonisch:

- **AMC:** 020 - 566 3433
Maandag tot en met vrijdag van 8.30 tot 17.00 uur
- **Locatie Almere:** 036 - 868 9102
Maandag tot en met vrijdag van 8.00 tot 16.30 uur

Ruimte voor aantekeningen van de arts of van uzelf:

...