

Borstkanker - Hormonale therapie

Wat zijn hormonen?	2
Hormoongevoelige tumor	3
Wat is hormonale therapie?	3
Wie krijgt hormonale therapie?	4
Werking van de medicijnen	4
Voor of na de overgang	6
Bijwerkingen en gevolgen van hormoontherapie bij borstkanker	6
Adviezen over omgaan met bijwerkingen	8
Vragen / informatie	13

In uw situatie is het advies gegeven te starten met hormonale therapie. Uw arts heeft u uitgelegd waarom u in aanmerking komt voor hormonale therapie. In deze folder kunt u meer lezen over deze therapie en de toepassing daarvan binnen ziekenhuis Nij Smellinghe.

Wat zijn hormonen?

Hormonen zijn stoffen die ons lichaam zelf maakt en die een groot aantal lichaamsfuncties regelen. Een aantal klieren, organen en weefsels, bijvoorbeeld de eierstokken, maken hormonen.

Een belangrijke groep hormonen zijn de vrouwelijke en mannelijke geslachtshormonen. Bij vrouwen hebben de borsten en het baarmoederslijmvlies geslachtshormonen nodig voor hun groei en ontwikkeling. De twee belangrijkste vrouwelijke geslachtshormonen zijn oestrogenen en progesteragenen.

2

Vanaf de eerste menstruatie produceren de eierstokken de vrouwelijke geslachtshormonen oestrogeen en progesteron. De hormoonproductie in de eierstokken staat onder invloed van weer andere hormonen die worden geproduceerd in de hersenen. Tegen de tijd dat de vrouw de overgang nadert produceren de eierstokken steeds minder oestrogeen. Op een gegeven moment houdt de aanmaak van oestrogeen in de eierstokken helemaal op. Het is niet zo dat er vanaf dat moment helemaal geen oestrogeen meer in het lichaam aangemaakt wordt. De bijnieren produceren namelijk mannelijke hormonen, androgenen. Deze androgenen worden in het vet- en spierweefsel omgezet in oestrogenen. Voor deze omzetting is een enzym nodig met de naam aromatase. De totale productie van oestrogenen is na de overgang minder dan daarvoor.

Hormoongevoelige tumor

Bij u is onderzocht of uw tumor hormoongevoelig is of niet. Zoals gezegd hebben borstkliercellen de hormonen oestrogeen en progesteron nodig om te kunnen functioneren én om te groeien. Om hun werk te kunnen doen hechten de hormonen zich aan de borstkliercellen op speciale hechtplaatsen. Deze hechtplaatsen noemt men receptoren. Borstkankercellen hebben deze receptoren soms ook. Als dat het geval is kunnen oestrogeen en progesteron zich hechten aan de tumorcellen. Op die manier stimuleren zij de groei van de tumorcellen. De tumorcel is dan hormoongevoelig.

Wat is hormonale therapie?

Hormonale therapie is een behandeling waarbij het hormoonpeil in het lichaam wordt verlaagd of de werking van hormonen wordt tegengegaan. Zo wordt de groei en de vermeerdering van de kankercellen onder invloed van hormonen zoveel mogelijk verminderd. Zolang de geslachtshormonen die het lichaam dus zelf maakt, er zijn, kunnen de kankercellen zich delen en kan de tumor blijven groeien. Zonder die eigen hormonen overleven de kankercellen minder goed of helemaal niet. De hormonale therapie kan op verschillende manieren worden toegepast. Als u nog niet in de overgang bent, wordt er een andere behandeling gegeven dan als u al in de overgang bent. Veel patiënten worden behandeld met medicijnen in de vorm van tabletten. Hormonale therapie kan voor de overgang ook gebeuren door het operatief verwijderen van de eierstokken. Dit zijn de organen die bij vrouwen oestrogenen aanmaken. De werking van de eierstokken wordt dan definitief uitgeschakeld. Deze operatie wordt meestal gevolgd door hormonale therapie met tabletten.

Een alternatief voor het operatief weghalen van de eierstokken zijn injecties (eenmaal per maand of eenmaal per drie maanden), die de werking van de eierstokken kunstmatig stilleggen.

Wie krijgt hormonale therapie?

Alleen mensen met een hormoongevoelige tumor krijgen hormonale therapie.

Hormoontherapie is meestal een aanvullende behandeling, ook wel adjuvante behandeling genoemd. Daarmee wordt bedoeld dat de behandeling wordt gegeven na een operatie en/of bestraling. Het doel is alle niet-zichtbare kankercellen te doden, zodat er geen uitzaaiingen kunnen ontstaan.

In specifieke gevallen wordt gekozen voor hormoontherapie als eerste en enige behandeling. Bijvoorbeeld bij oudere patiënten die om een of andere reden niet meer in aanmerking komen voor de andere therapieën.

Patiënten met een uitgezaaide vorm van borstkanker worden vaak met hormonale therapie behandeld. Dit noemen we een palliatieve behandeling. De behandeling is er dan op gericht om de omvang van de tumor en uitzaaiingen te verkleinen. Dit om de ziekte te remmen, klachten te voorkomen of te verminderen en de patiënt een zo goed mogelijke kwaliteit van leven te bieden.

Werking van de medicijnen

1. Werking via de receptor

Deze medicijnen, zogenaamde anti-oestrogenen, blokkeren de oestrogeenreceptoren van de tumorcellen. Daardoor binden de oestrogenen zich niet meer aan de tumorcel en wordt de groei van

de tumorcel niet meer gestimuleerd. Een voorbeeld van een anti-hormoon is tamoxifen (Nolvadex®).

2. *Werking via enzymen*

In het vet- en spierweefsel worden mannelijke hormonen, androgenen, omgezet in oestrogenen met behulp van het enzym aromatase. Hierdoor maken vrouwen ook na de overgang of als de eierstokken zijn verwijderd of geblokkeerd, nog oestrogenen aan. Zogenaamde aromataseremmers remmen de werking van het enzym aromatase en daarmee de omzetting van androgenen in oestrogenen. Met andere woorden: de oestrogeenproductie wordt geremd. Voorbeelden van aromataseremmers zijn letrozol (Femara®) en anastrozol (Arimidex®).

3. *Werking via de hersenen*

De productie van geslachtshormonen staat onder invloed van hormonen die in de hersenen worden geproduceerd. Het gaat om het LH-RH hormoon. Deze medicijnen blokkeren het proces van de aanmaak van deze hormonen in de hersenen. De hormoonproductie in de eierstokken wordt daarmee uitgeschakeld. Voorbeelden van LH-RH analogen (op LH-RH lijkende stoffen) zijn gosereline (Zoladex®) en leuproreline (Lucrin®).

4. *Selectieve oestrogeenreceptor downregulator*

Deze medicijnen maken de oestrogeen receptor stuk. Dit medicijn kan ook gegeven worden als tamoxifen niet (meer) werkt. Een voorbeeld hiervan is fulvestrant (Faslodex®)

De meest gebruikte hormoonpreparaten zijn anti-oestrogenen en aromataseremmers.

Voor of na de overgang

Vóór de overgang bestaat de behandeling meestal uit 5 jaar een anti-oestrogeen (tamoxifen) en een LH-RH analoog. Na de overgang bestaat de behandeling meestal uit 2 á 3 jaar tamoxifen en 3 á 2 jaar een aromataseremmer.

Er wordt voortdurend onderzoek gedaan naar hormonale therapie. Dit kan betekenen dat u in de loop van uw hormonale behandeling een ander behandeling voorgesteld krijgt dan hierboven is beschreven. Er zijn patiënten die in aanmerking komen voor verlengde hormonale therapie.

Bijwerkingen en gevolgen van hormoontherapie bij borstkanker

Algemeen

- Vervroegde overgangsklachten of toename van overgangsklachten als u bij de start van de hormonale therapie al in de overgang was. Klachten die bij de overgang horen zijn opvliegers, minder zin in vrijen, wegblijven van de menstruatie en botontkalking.
- Gewichtstoename. Uw gewicht kan toenemen door het vasthouden van vocht. Dit komt bij minder dan 10% van de vrouwen voor. Soms zijn vochtafdrijvende middelen en/of het weinig gebruiken van zout nodig. Sommige vrouwen komen blijvend enkele kilo's aan. Hoe dat komt is niet duidelijk. Het kan zijn door verminderde activiteiten als gevolg van vermoeidheid met hetzelfde voedingpatroon als voorheen. Het kan ook komen door stress en spanning. Dit kan leiden tot stress-eten (weg eten van de spanning).
- Verminderde vochtproductie van de vagina (door het dunner worden van het vaginaslijmvlies). Daardoor kan het vrijen moeilijker worden. Het gebruik van een glijmiddel kan een

oplossing zijn. Het slijmvlies van de vagina kan ook gevoeliger worden voor infecties. Dit kan gepaard gaan met jeuk en vaginale afscheiding. Er zijn medicijnen die deze infecties tegen gaan.

- Pijn in de botten. Bij uitzaaiingen in de botten kan de pijn toenemen door hormoontherapie. Dit is tijdelijk.

Bij het gebruik van het anti-hormoon tamoxifen

- Opvliegers
- Misselijkheid, vooral aan het begin van de behandeling
- Droge vagina
- Onregelmatige menstruatie of tijdelijk ophouden van de menstruatie
- Gewichtstoename
- Duizeligheid
- Hoofdpijn
- Sombere gevoelens, verandering van stemming
- Vaginaal bloedverlies
- Dunner wordend haar
- Kort na de start van de behandeling met tamoxifen kan het kalkgehalte in het bloed tijdelijk hoger worden. De verschijnselen zijn: dorst, veel moeten plassen, verminderde eetlust, moeite met concentratie, sufheid en verstopping. Deze symptomen zijn in overleg met uw arts vaak goed te behandelen.
- Verhoogd risico op bloedpropjes in de bloedvaten, trombose. Tamoxifen bevordert de bloedstolling. We vragen u contact op te nemen bij een dik been/kuit of bij kortademigheid. Bij het gebruik van bloedverdunners is het belangrijk om te melden dat u tamoxifen gebruikt. Het jarenlange gebruik van tamoxifen kan het risico op het ontstaan van baarmoederkanker licht verhogen. Dit risico weegt meestal niet op tegen de kans op een positief effect van tamoxifen op borstkanker. We vragen u contact op te nemen

bij bloederige vaginale afscheiding. Als u in de overgang bent vermindert tamoxifen het risico van botontkalking.

Bij het gebruik van aromataseremmers

- Opgliegers
- Hoofdpijn
- Misselijkheid, vooral aan het begin van de behandeling
- Spier- en gewrichtsklachten, voornamelijk 's ochtends
- Botontkalking
- Beïnvloeding van de werking van bloedverduunners. Bij het gebruik van bloedverduunners is het belangrijk te melden dat u een aromataseremmer gebruikt.

Adviezen over omgaan met bijwerkingen

Wij geven u onderstaande informatie, zodat u bij eventuele bijwerkingen weet hoe u er het beste mee kunt omgaan.

8

Adviezen bij opgliegers en nachtelijk zweten:

Bewegen

Dit zorgt voor een betere doorbloeding en in combinatie met minder stress betekent dit een kleinere kans op het ontstaan van opgliegers.

Kleding

- Draag geen synthetische kleding omdat deze geen vocht opneemt en niet ventileert
- Katoen, zijde en wol wordt aanbevolen
- Draag laagjeskleding, zodat u een kledingstuk kunt uittrekken bij warmteaanvallen
- Mijd dikke of strakke truien

Beddengoed

Gebruik katoenen lakens en wollen dekens, deze zijn comfortabeler dan een synthetisch dekbed

Voeding

- Vermijd sterk gekruid voedsel, cafeïne, alcohol, rode pepers en Chinese kruiden. Deze kunnen een opvlieger teweegbrengen
- Drink veel mineraalwater

Roken

- Dit gaat gepaard met een versneld metabolisme van oestrogenen. Rokende vrouwen hebben daardoor meer last van opvliegers
- Roken verergert de overgangsklachten in het algemeen

Adviezen bij gewichtstoename en gewrichtsklachten

Beweging en sporten

- Door lichaamsbeweging kan de botmassa met 4,2% toenemen. Daarmee werkt het dus gunstig tegen osteoporose (botontkalking)
- Het werkt ontspannend en goed tegen stress
- Minimaal 3x per week korte krachtige bewegingen, bijvoorbeeld: wandelen of zwemmen
- Bijkomend effect is een betere doorbloeding van de gewrichten, waardoor deze soepel blijven.

Gezonde voeding

- Gebruik royaal verse groenten en fruit en volkoren graanproducten.
- Beperk vette kaas
- Eet regelmatig
- Eet bij voorkeur voedingsmiddelen die de bloedsuikerspiegel langzaam laten stijgen en zo'n 3 uur stabiel houden. Bijvoorbeeld

- brood, vaste voedingsmiddelen, geen drinkvoeding
- Als een vrouw normaal eet krijgt zij voldoende kalk binnen
 - Leeftijd 19-51 jaar 1000 mg/dag.
 - 51-71 jaar 1100 mg/dag.
 - 71 jaar en ouder 1200 mg/dag.
 - Extra inname van kalk is dus zelden nodig.

Adviezen bij stemmingswisselingen

Bespreekbaar maken

- Bespreken met echtgenoot/partner, maar ook met arts en verpleegkundige
- Soms is niet helemaal duidelijk waar de oorzaak ligt. Verwerkingsproblematiek kan ook van invloed zijn
- Het invullen van de zogenaamde 'lastschaal' kan de problematiek inzichtelijk maken
- In overleg met arts kan er worden overgegaan op een andere vorm van hormonale therapie

Adviezen bij vermoeidheid

Bespreekbaar maken

- Bespreken met echtgenoot/partner, arts, verpleegkundige en lotgenotencontact BVN
- Dagboekje bijhouden om in kaart te brengen hoe u uw dagen besteedt en wanneer u vermoeid raakt. Door inzicht te krijgen in het verloop, overvalt de vermoeidheid u mogelijk minder.

Activiteiten

- Bouw rustmomenten in, verdeel activiteiten over de dag
- Maak een dagindeling, dit brengt structuur aan en geeft op den duur energie

Oncologische revalidatie

Revalideren kan voor, tijdens en na de behandeling. In Nederland bestaat de ervaring dat mensen met kanker door vroegtijdige revalidatie sneller herstellen. We streven er dan ook naar om mensen zo snel mogelijk nadat de diagnose kanker is gesteld, te laten beginnen met een revalidatie programma. Door regelmatig te bewegen, blijft u beter in conditie en heeft u minder last van vermoeidheid. Daarnaast is het belangrijk om aandacht te hebben voor zingeving en de psychische en sociale gevolgen van kanker. Dit beïnvloedt uw herstel in positieve zin.

Na uw behandeling starten met oncologische revalidatie kan ook een optie zijn. Het programma is vooral gericht op het opheffen, het verminderen of het leren omgaan met restklachten, zoals vermoeidheid, conditieverlies, pijn, onzekerheid over de toekomst en eventueel neerslachtigheid. Oncologische revalidatie is een programma met afstemming op individuele behoeftes.

Bloedonderzoek

Soms is vermoeidheid gerelateerd aan een (tijdelijk) te hoge afbraak van rode bloedcellen (Hb) en kan er sprake zijn van zogenaamde bloedarmoede.

Adviezen bij verminderd zin in vrijen en vaginale droogheid

Bespreikbaar maken

- Bespreken met echtgenoot/partner, arts, verpleegkundige
- Soms is niet helemaal duidelijk waar de oorzaak ligt
- Het is mogelijk dat de operatie of nabehandeling na de borstkanker of verandering zelfbeeld/lichaamsverandering van invloed kan zijn

Tijdstip van het vrijen

Mogelijk speelt vermoeidheid ook mee. Door het vrijen op een ander tijdstip (bijvoorbeeld 's ochtends) heeft u er misschien meer energie voor.

Vaginale droogheid

- Maak gebruik van een glijmiddel en neem tijd voor het voorspel
- Gebruik Bioclin Multi-Gyn Actigel (verkrijgbaar bij drogist). Dit werkt soms beter dan officiële glijmiddelen. Dit middel is effectief in het voorkomen en behandelen van bacteriële vaginale infecties en daaraan gerelateerde ongemakken zoals jeuk, geur, afscheiding en roodheid en optimaliseert de conditie van het slijmvlies.

Seksuoloog

Doorverwijzing is mogelijk na het bespreekbaar maken met arts en/of verpleegkundige.

Adviezen bij osteoporose

Voeding

Eet gezonde en gevarieerde voeding met voldoende zuivelproducten. Deze bevatten kalk en vitamine D. Ook sojamelk en groenten bevatten kalk.

Beweging

Zorg voor voldoende beweging, bijvoorbeeld een half uur per dag wandelen en fietsen.

Roken/alcohol

Probeer te stoppen met roken en drink niet meer dan twee glazen alcohol per dag.

Activiteiten

Voorkom vallen, door het dragen van een juiste bril en het verwijderen van losliggende matjes en hoge drempels in huis.

Adviezen bij spier- en gewrichtsklachten

Beweging

Zorg voor een goede lichamelijke conditie

Voorkom stress

- Stress kan een nadelige invloed hebben op de klachten.
- Mogelijk heeft u baat bij een rustige therapie in de vorm van Mensendieck, massage of yoga.

Activiteiten

- Zorg voor afwisseling in werkzaamheden en ontspanning
- Zorg voor een juiste werkhouding

Vragen / informatie

Wanneer u vragen heeft naar aanleiding van deze folder, dan kunt u terecht bij uw behandelend specialist of de verpleegkundig consulenten oncologie van de polikliniek oncologie 0512 588 559 of polikliniek chirurgie mammacare 0512 588 521.