Hormonale behandeling bij borstkanker

Deze brochure geeft u algemene informatie over de hormonale therapie als behandeling bij hormoongevoelige borstkanker. Het is een aanvulling op de informatie die u mondeling hebt gekregen van uw arts of borstverpleegkundige. Het is een leidraad die u thuis kan raadplegen.

Hormonen

Hormonen zijn chemische stoffen die door klieren of organen in het lichaam worden aangemaakt. Ze worden afgegeven in de bloedbaan en hebben op andere plaatsen in het lichaam een specifiek effect. Ze regelen verschillende lichaamsfuncties.

Hormonen voor de menopauze

Vrouwelijk geslachtshormoon of oestrogeen wordt voor de menopauze, dus wanneer een vrouw nog menstrueert, aangemaakt in de eierstokken. De productie van hormonen door de eierstokken wordt aangestuurd door andere hormonen die worden aangemaakt in een klier in de hersenen, de hypofyse genaamd.

Hormonen na de menopauze

Na de menopauze stopt de hormoonproductie in de eierstokken. Er wordt dan wel nog een kleine hoeveelheid vrouwelijk hormoon of oestrogeen aangemaakt in het vetweefsel. In de bijnieren wordt een ander hormoon aangemaakt dat wordt omgezet tot oestrogeen in het vetweefsel. Dit omzettingsproces wordt geregeld door een enzym dat aromatase heet. Een enzym is een eiwit dat een bepaalde reactie versnelt. De hoeveelheid oestrogeen die in het vetweefsel ontstaat, veroorzaakt geen menstruele cyclus meer.

Tijdens de natuurlijke overgang treden vaak volgende verschijnselen op : opvliegers, nachtelijk zweten, een droge vagina, minder zin in vrijen, een toename van kalkverlies uit de botten, verandering in de vetstofwisseling (verhoogd cholesterol) en stemmingswisselingen.

azdelta
Uw ziekenhuis.

Deze brochure is laatst aangepast op 15/07/2020 0520 5964-NL

Borstkanker en hormonen

Sommige soorten borstkanker hebben vrouwelijk hormoon nodig om te groeien. Dit betekent dat er op de wand van de kankercellen plaatsen (receptoren) zijn, waar dit vrouwelijk hormoon zich kan vasthechten. Het vrouwelijk hormoon stimuleert op die manier de groei en deling van de borstkankercel.

Doel van de hormonale therapie
Een hormonale behandeling kan om verschillende redenen gegeven worden:

- Het kan worden toegepast als aanvullende behandeling na een operatie voor een hormoongevoelige borstkanker. Het doel is dan om de kans op terugkeer van de ziekte kleiner te maken. Dit wordt een aanvullende of adjuvante behandeling genoemd.
- Het kan ook toegepast worden wanneer er uitzaaiingen zijn. Het doel is dat de uitzaaiingen kleiner worden en niet verder groeien.
- Een hormonale therapie kan ook voorafgaand aan een operatie toegepast worden. De bedoeling is dan om een grote tumor kleiner te maken waardoor beter geopereerd kan worden. Dit wordt neoadjuvante behandeling genoemd.

Soorten hormonale behandeling

Hieronder kunt u nalezen welke medicijnen kunnen worden voorgeschreven in kader van een hormonale behandeling. De arts zal u vertellen welk medicijn voor u best van toepassing is, hoe u ze dient te gebruiken en voor hoelang. Het kan zijn dat er na een aantal jaren een wisseling plaatsvindt in het soort medicijn.

Oestrogeen receptor blokkers of anti-oestrogeen

Dit zijn middelen die de receptoren voor oestrogeen op de kankercellen blokkeren. Dit heeft tot gevolg dat de groeistimulerende werking van oestrogeen op de kankercellen niet meer plaatsvindt. Cellen die geen voeding meer krijgen sterven af.

Een oestrogeen receptorblokker bestaat onder de vorm van een pil. Het werkzaam product is tamoxifen.

Tamoxifen wordt verkocht onder de volgende merknamen : Nolvadex, Tamizam, Tamoplex.
De behandeling bestaat uit het dagelijks slikken van één pilletje gedurende een bepaalde tijd.
Tamoxifen kan gebruikt worden bij vrouwen die nog niet in de menopauze zijn alsook bij vrouwn die wel al in de menopauze zijn.

Faslodex is een oestrogeen receptorblokker die enkel wordt gebruikt voor gemetastaseerde ziekte. Faslodex wordt onder de vorm van 2 inspuitingen in de bil maandelijks toegediend.

Aromatase remmers

Deze middelen remmen de omzetting van bijnierhormoon naar vrouwelijk hormoon. Ze worden enkel gebruikt wanneer u in de menopauze bent.

Aromataseremmers worden verkocht onder de volgende merknamen:

- Letrozole wordt verkocht onder de merknaam Femara
- Anastrazole wordt verkocht onder de merknaam Arimidex
- Exemestane wordt verkocht onder de merknaam Aromasin

De behandeling bestaat uit het dagelijks slikken van één pilletje gedurende een bepaalde tijd

LHRH-agonist

Deze medicijnen hebben als doel de hormonen die door de hypofyseklier in de hersenen worden aangemaakt om de eierstokken te stimuleren om vrouwelijk hormoon aan te maken, tijdelijk te gaan uitschakelen. De eierstokken maken op die manier geen vrouwelijk hormoon meer aan. U wordt op die manier kunstmatig in de menopauze gebracht.

De behandeling bestaat uit een maandelijkse of driemaandelijkse inspuiting.

Mogelijke bijwerkingen

Het is belangrijk om uw klachten te bespreken met uw arts of borstverpleegkundige. Misschien is er een manier of een middel om iets aan de bijwerkingen te doen. De meeste vrouwen hebben echter weinig last van nevenwerkingen en vaak verdwijnen de klachten na verloop van

tijd ook weer als uw lichaam zich op de behandeling heeft ingesteld.

Gewichtstoename

De antihormonale behandeling kan gewichtstoename van twee tot drie kilogram veroorzaken. Deze gewichtstoename kan men ook ondervinden bij de natuurlijke menopauze.

Warmteopwellingen

Warmteopwellingen kunnen u op elk moment van de dag overvallen, ook 's nachts. Algemeen wordt aangenomen dat koffie (cafeïne), alcohol, sterk gekruid voedsel, een te warme omgeving, emoties, stress en angst de opwelling kunnen uitlokken. Dit is echter individueel verschillend.

Wat kan u zelf doen?

- Zorg voor ontspanning
- Zoek afleiding
- Draag luchtige kleding, bij voorkeur kleding van natuurlijke materialen zoals katoen.
- Zorg voor een goed geventileerde, koele slaapkamer en niet te warm beddengoed, bij voorkeur van natuurlijke stoffen zoals katoen.
- Bij sommige mensen dragen alcohol, roken, heet en gekruid eten, koffie, een te warme omgeving, emoties, stress,... bij aan het ontstaan van opvliegers. U kunt zelf uitproberen of u hier gevoelig voor bent.
- Probeer regelmatig lichaamsbeweging te doen.
- Soms kunnen medicijnen de klachten enigszins verminderen. U kunt dit bespreken met uw arts.

Slaapproblemen

Een hormonale behandeling kan slaapstoornissen geven. Door opvliegers kan uw nachtrust verstoord raken.

Licht verhoogde kans op bloedklonters

Een oestrogeen receptorblokker (Tamoxifen) zorgt voor een beperkt verhoogd risico op bloedklonters, dit kan het bloedvat verstoppen. Dit ontstaat meestal in de kuit maar kan ook op andere plaatsen voorkomen zoals in de longen. Raadpleeg uw arts wanneer u een gezwollen en pijnlijk been of arm hebt. Raadpleeg uw arts wanneer u kortademig bent.
Indien u een voorgeschiedenis hebt van bloedklonters, dan mag u geen oestrogeen receptorblokker krijgen.

Droge vagina

Door afname van het vrouwelijk hormoon in het lichaam worden de slijmvliezen dunner en droger. Zo wordt de vagina gevoeliger voor irritaties. Veel voorkomende klachten zijn afscheiding, jeuk, droogte, bloedverlies en pijn bij het vrijen.

Wat kan u zelf doen?

- Gebruik geen zeep bij het wassen van de vagina en draag luchtig katoen ondergoed.
- Tijdens het vrijen kan u gebruik maken van een glijmiddel om wrijving te voorkomen. Deze middelen zijn vrij te verkrijgen in de apotheek.
- Neem contact op met uw arts bij vaginaal bloedverlies.
- Let op bij jeuk en/of verandering in geur en kleur van de vaginale afscheiding. Dit kan wijzen op een infectie. Neem in dat geval contact op met uw arts.

Vaginaal bloedverlies

Bij vrouwen die voor de start van de chemotherapie nog menstrueerden, kan vaginaal bloedverlies wijzen op herstel van de eierstokfunctie. Uw arts zal een bloedonderzoek laten doen om te bepalen of dit het geval is.
Bij sommige vrouwen kan vaginaal bloedverlies ook een teken zijn van verdikking of afwijkingen van het baarmoederslijmvlies. In zeldzame gevallen kan er een kwaadaardig letsel in de baarmoeder ontstaan. Oestrogeen receptorblokkers kunnen deze nevenwerking veroorzaken. De gynaecoloog kan dit onderzoeken met een vaginale echografie.
Als u een oestrogeen receptorblokker inneemt, dan gebeurt best jaarlijks een vaginale echografie door de gynaecoloog.

Belangrijk is dat u contact opneemt met uw arts als er sprake is van vaginaal bloedverlies.

Osteoporose

Na de menopauze gaat bij alle vrouwen de botdichtheid achteruit. Dit heet botontkalking. Botontkalking in een hoge graad wordt osteoporose genaamd. Oestrogeen is belangrijk voor de botaanmaak. Na de menopauze is de aanmaak van vrouwelijk hormoon, oestrogeen' echter sterk afgenomen. Daardoor kan botontkalking of osteoporose ontstaan. Botontkalking houdt een verhoogd risico in op breuken, indeuking van

wervels of ontstaan van pijn.
Een hormonale behandeling onder de vorm van een aromataseremmer doet het vrouwelijk hormoon in het lichaam sterk verminderen en kan zo een verhoogd risico inhouden op het ontstaan van botontkalking of osteoporose.Voor het starten van de behandeling met deze middelen zal uw arts een botdichtheidsmeting (botdensitometrie) laten verrichten. Als er dan een verminderde botdichtheid wordt gemeten, krijgt u hiervoor medicatie voorgeschreven.

Wat kan u zelf doen?

- Blijf voldoende in beweging. Door te bewegen blijven de botten sterker. Uw spieren ontwikkelen zich beter en kunnen de botten ook beter ondersteunen. Daarnaast zorgt een goede spierontwikkeling ervoor dat u minder stijf bent.
- Neem voldoende calciumrijke voeding in. Calcium zit vooral in zuivel zoals melk, yoghurt, kaas. Voor wie geen zuivelproducten kan gebruiken, zijn calciumtabletten een oplossing. Informeer bij uw arts naar de mogelijkheden.

Gewrichtsklachten

Dertig tot veertig procent van de vrouwen die behandeld worden met een aromataseremmer, kunnen last hebben van bot-en gewrichtsklachten. Oestrogeen heeft een invloed op de aanmaak van gewrichtsvloeistof. Deze aanmaak is tijdens de menopauze of tijdens een behandeling met een aromataseremmer verminderd. Hierdoor kunnen bewegingen stroever en pijnlijk zijn. Met name ’s ochtends bij het opstaan kunnen de gewrichten pijnlijk en stijf aanvoelen. Wanneer u weer gaat bewegen, nemen de klachten vrij snel af.

Wat kan u zelf doen?

- Blijf bewegen!
- Let op uw gewicht. Hoe zwaarder u bent, hoe meer u de gewrichten belast.
- Mocht u last hebben van uitgesproken bot-en gewichtsklachten, bespreek dit dan met uw arts.

Vermoeidheid

Door de verandering van de hormoonhuishouding kan u zich meer vermoeid voelen. Maar vermoeidheid kan ook ontstaan als gevolg van de

ziekte, de behandeling en/of de psychische belasting. Deze vermoeidheid zal na de behandelingen langzaam minder worden. Het is mogelijk dat de vermoeidheid niet helemaal overgaat. De klachten die u kunt hebben als gevolg van vermoeidheid zijn bijvoorbeeld:

- slaapproblemen
- concentratieproblemen
- vergeetachtigheid
- emotioneel reageren
- piekeren
- angstig zijn
- probleem met werkhervatting

Wat kan u zelf doen?

- Luister naar uw lichaam en neem voldoende tijd om te rusten.
- Verdeel de activiteiten die u wil doen of moet doen over de dag of over de week. Een agenda bijhouden kan helpen.
- Probeer uw conditie op peil te houden door in beweging te blijven. Probeer elke dag 30 min te bewegen of te sporten. De tijd kunt u ook verdelen over de dag, bijvoorbeeld tweemaal 15 min. Lichaamsbeweging zal de vermoeidheid doen afnemen.
- Zorg voor een goede en regelmatige nachtrust.
- Eet goed en gezond. Vermijd roken en overmatig alcoholgebruik.
- Deelnemen aan het oncologisch revalidatieprogramma kan een positieve invloed hebben op uw vermoeidheid. De borstverpleegkundige kan u hierover meer informatie geven.

Therapietrouw

Uw arts heeft u verteld dat de behandeling met een antihormonale therapie een belangrijke behandeling is om het risico op terugkeer van de borstkanker zo klein mogelijk te maken. Bij uitgezaaide ziekte heeft deze behandeling als doel om de borstkanker zo lang mogelijk onder controle te houden. Het is daarom belangrijk om dagelijks uw medicijn in te nemen Als u last krijgt van bijwerkingen die invloed hebben op de kwaliteit van leven, geef dit dan door aan uw arts of borstverpleegkundige. Zij kunnen dan samen met u bekijken hoe dit het beste aangepakt kan worden en hoe de behandeling zo goed mogelijk voortgezet kan worden of aangepast kan worden.

Contact

Nog vragen? Neem gerust contact op.
Zie contactinfo vooraan in uw mapje.