Lichaamscontact en seksualiteit tijdens je hematologische behandeling

azdelta

Beste patient

Een gezonde seksualiteit maakt deel uit van ons menszijn. Het feit dat je momenteel lijdt aan een hematologische aandoening, maakt dit niet minder waar. Helaas kunnen ziektes en hun behandelingen een aantal ongemakken met zich meebrengen die de beleving van seks negatief beïnvloeden. Met deze brochure willen we jou hierover informeren en tips aanreiken om hiermee om te gaan. Daarnaast vind je ook informatie over veiligheid voor jou en je partner, vruchtbaarheid en een kinderwens.

De gevolgen voor lichaamscontact en seksualiteit zijn niet altijd evident om te bespreken. Het gaat immers om een aspect uit de privésfeer. Weet dat je steeds bij ons team terechtkan met je vragen en bezorgdheden. Het kan zijn dat de omstandigheden zich er niet altijd toe lenen, zoals tijdens een bezoek in het dagziekenhuis. Toch is er steeds mogelijkheid om dit te bespreken in een apart lokaal, als je dit wenst.

Team hematologie AZ Delta

Is seks veilig tijdens de behandeling?

Seks tijdens je behandeling is **veilig** voor jou en je partner. We vragen wel om rekening te houden met volgende aandachtspunten:

- Via lichaamsvocht kan er een beperkte hoeveelheid chemotherapie uitgescheiden worden, waarmee je partner in aanraking kan komen. Hoewel het risico op nadelige gevolgen voor je partner waarschijnlijk verwaarloosbaar is, wordt het **gebruik van een condoom** toch aangeraden **tot 7 dagen na het einde van je chemokuur**. Hier moet je ook rekening mee houden bij orale bevrediging. Masturbatie is geen probleem.

- Meer intensieve chemotherapieschema's kunnen zorgen voor een diepere daling van witte bloedcellen en de bloedplaatjes. Dit gaat om **behandelingen waarvoor ziekenhuisopname gedurende meerdere dagen noodzakelijk is**. Lage witte bloedcellen verhogen het risico op infecties. Hele lage bloedplaatjesaantallen geven meer kans op bloeding. Soms kan het beter zijn te wachten tot de bloedwaarden hersteld zijn, meestal na enkele weken. Bij twijfel overleg je best met je arts of verpleegkundig consulent.

Welke fysieke ongemakken kunnen optreden?

Voor haar

- **Vaginale droogte en irritatie van de slijmvliezen**
  Tip: een eenvoudige hulpmiddel zoals glijmiddel of een vaginale bevochtiger kan erg zinvol zijn. Deze middelen zijn ook beschikbaar via online apotheken. Indien er vooral last is tijdens geslachtsgemeenschap en je een condoom gebruikt, kies je best een **glijmiddel op waterbasis** zoals Pjur Med Repair Glide®, Lubrilan®, KY-gel®. Een glijmiddel op siliconenbasis zoals Pjur Med Premium Glide® werkt beter bij meer uitgesproken droogte, maar kan je niet met condoom combineren. Natuurlijke producten zoals kokosolie zijn niet aangeraden door het infectierisico. Bij continue last van droogte, is een **vaginale bevochtiger** aangeraden. Dit product wordt best dagelijks aangebracht voor het slapengaan gedurende de eerste 7-10 dagen. Nadien kan je afbouwen naar 1 tot 3 keer per week. Voorbeelden zijn: MucoGYNE®, Vagisan®, Cicatridine®, Mithra Intim®, Premeno Duo®, Intimhae Nutrisante Gel®, Replens®.

- **Menopauzale klachten** kunnen optreden, zoals vermoeidheid, libidoverlies, verandering in menstruatie en warmteopwellingen.
  Tip: soms is het opstarten van hormonale substitutietherapie een optie, maar dit kan ook andere risico's inhouden. Ook voor warmteopwellingen kan bepaalde medicatie soms beterschap bieden. Voor je een behandeling opstart, raden we aan de hormonale balans in het bloed te laten bepalen en een raadpleging in te plannen bij je vertrouwde gynaecoloog of endocrinoloog.

Voor hem

- **Erectieproblemen** kunnen veroorzaakt worden door schade aan de bloedvaten ten gevolge van bestraling en hormonale verandering door je behandeling. Daarnaast is er een niet te onderschatten psychologische factor, waarbij een veranderd zelfbeeld, prestatiedruk en faalangst een grote rol kunnen spelen.
  Tip: medicatie zoals Viagra® en Cialis® zijn opties en worden best gestart in overleg met een uroloog en/of endocrinoloog-androloog die jou helpt het beste middel te kiezen voor je situatie. Het is minstens even belangrijk om gevoelens en twijfels die met deze problemen gepaard gaan, in een open sfeer te bespreken met je partner. Dit kan al heel wat druk van de ketel nemen.

- Door de invloed op de hormoonspiegels kan je last hebben van **vermoeidheid, verlies van libido en warmte-opwellingen**. Wanneer deze problemen erg uitgesproken zijn, is een hormonale balans en raadpleging bij de endocrinoloog aangewezen.

Welke psychische gevolgen kan mijn behandeling hebben?

Naast de fysieke last, verandert er mentaal ook veel in deze periode. Er is de vermoeidheid die het libido doet afnemen. Haarverlies of effecten van de therapie met cortisone kunnen ook het zelfbeeld veranderen, zorgen voor verlies van zelfvertrouwen of zelfs voor schaamte. Daarnaast zijn er ook vaak hardnekkige en heel menselijke gevoelens van angst en onzekerheid over je situatie, die de zin in vrijen verminderen.

Voor die problemen bestaat er geen eenvoudige oplossing. Erg belangrijk is dat je dit bespreekbaar maakt met je partner. Het kan helpen dat hij/zij zo veel mogelijk betrokken is in je behandelproces en zo beter kan begrijpen welke impact dit alles heeft voor jou. Daarnaast bestaat intimiteit niet alleen uit seks. Aandacht en tijd voor elkaar maken, zorgt voor een sterkere band en veiliger gevoel, wat ruimte biedt voor een betere beleving van seksualiteit.

Ziekte zorgt voor een verandering in verhouding tussen partners. Het kan zijn dat één van beiden een rol moet opnemen die hem/haar minder goed ligt: verzorger of diegene die verzorgd moet worden, of beide. Dit kan voor wrevel zorgen, wat uiteraard ook de zin in intimiteit met elkaar vermindert. Soms liggen dieper gewortelde relatieproblemen aan de basis van de intimiteitsproblemen.

Als je je herkent in wat hierboven staat, kunnen wij jou helpen met een afspraak bij onze psycholoog en/of seksuoloog via je verpleegkundig consulent. Dat kan individueel of als koppel. Voor veel mensen voelt het als een drempel om dit te vragen. Dat is normaal, want ook in moderne tijden rust er nog steeds heel wat taboe op het thema seksualiteit. Weet dat onze hulpverleners erg professioneel hiermee omgaan en erg ervaren zijn om deze problematiek aan te pakken. Wij proberen als dienst een patiënt in al zijn aspecten te behandelen en een veilige sfeer te creëren, ook voor deze problemen.

Specifieke aandachtspunten bij stamceltransplantatie

Bij stamceltransplantatie treden gelijkaardige problemen op als bij andere soorten van therapie op onze dienst. Specifieker kunnen langere behandelingen met opname op onze isolatie-eenheid zorgen voor nog meer verlies van fysieke nabijheid. Het is niet eenvoudig om net tijdens die emotioneel moeilijke periode je naasten niet te mogen aanraken. Toch wordt het afgeraden om lichamelijk contact te hebben tijdens dit verblijf, net vanwege je sterk gedaalde weerstand en hoge vatbaarheid voor infecties.
Na een stamceltransplantatie met een vreemde donor, kan het gebeuren dat de donorcellen jou als ontvanger afstoten ('graft-versus-host disease'). Dit kan klachten geven ter hoogte van de geslachtsdelen, wat genitale afstoting genoemd wordt.

Vrouwen kunnen hierdoor roodheid, droogte en pijn ter hoogte van de vagina bemerken. Als man kan je ondervinden dat er een ontsteking van de eikel optreedt, waarbij je pijn en klachten bij het plassen ondervindt.

In beide gevallen is het erg belangrijk dat je dergelijke klachten vroegtijdig meldt aan je hematoloog, een specifieke behandeling kan hier voorgesteld worden. Op deze manier kunnen we jou correct doorverwijzen. Bij vrouwen gaat het meestal om een verwijzing naar de gynaecoloog, bij mannen naar de uroloog of dermatoloog.

Een frequent gebruikte medicatie bij afstoting is cortisone. Langdurig gebruik van die medicatie kan een vermindering van de spiermassa, een voller gelaat of een fragiele huid teweegbrengen. Gelukkig zijn die effecten meestal tijdelijk en zullen ze in de meeste gevallen spontaan verdwijnen wanneer de behandeling met cortisone stopt.

Kan ik nog kinderen krijgen na mijn behandeling?

Aan alle mannen en vrouwen op vruchtbare leeftijd vragen we om heel strikt anticonceptie toe te passen gedurende de volledige hematologische behandeling. Niet alleen chemotherapie, maar medicatie in het algemeen kan effecten hebben op de celgroei en geboorteafwijkingen veroorzaken bij het ongeboren kind. Een zwangerschap tijdens een hematologische behandeling moet vermeden worden.

Het is echter niet zo dat de behandeling sowieso tot onvruchtbaarheid leidt. Dit betekent ook dat wanneer er geen kinderwens meer is, je anticonceptie correct moet blijven toepassen om verrassingen te vermijden.

Sommige therapieën kunnen een permanente vermindering van de vruchtbaarheid veroorzaken. Dit zal actief met jou besproken worden voor de behandeling van start gaat. Het kan nodig zijn om zaad- of eicellen in te vriezen op voorhand om je toekomstige kinderwens te garanderen. Hiervoor werken wij samen met UZ Gent en UZ Brussel. Het vergt een inspanning om deze verplaatsing te maken en deze procedure te ondergaan, wanneer je al zoveel zorgen hebt omtrent de start van je behandeling bij ons. Dit zorgt ook voor wat uitstel van de start van therapie, waardoor je angst kan toenemen. Weet dat we dit op een gecontroleerde en medisch verantwoorde manier organiseren, zodat dit niet leidt tot een vermindering van je kans op genezing. Zo zorgen we ervoor dat je na behandeling op een veilige manier je kinderwens kan verwezenlijken. Ook na het invriezen van zaad- of eicellen is het belangrijk om anticonceptie te blijven gebruiken.

Als je een kinderwens hebt na het beëindigen van de behandeling, vraag je best eerst advies aan je behandelend arts. Je moet enige tijd wachten na de behandeling om zwanger te worden. Die wachttermijn is afhankelijk van je gezondheidstoestand en de behandeling die je kreeg. Ook tijdens die wachtperiode raden we altijd anticonceptie aan.

Notities

Contact

Secretariaat hematologie
t 051 23 73 22
e secr.hematologie@azdelta.be

Transplantcoördinator hematologie
Evelyne Dewulf / Eline Detailleur
t 051 23 38 86
e transplantcoordinator.hematologie@azdelta.be

Verpleegkundig consulent hematologie
Stephanie Vandenbussche
t 051 23 75 08
e stephanie.vandenbussche@azdelta.be

Psychologe
Hanan Khoulali
t 056 52 21 93
e hanan.khoulali@azdelta.be
Céline Lambrecht
t 051 23 81 18
e celine.lambrecht@azdelta.be

Artsen

Dr. Rutger Callens
Dr. Dries Deeren
Dr. Lien Deleu
Dr. Caressa Meert
Dr. Jan Brijs

AZ Delta Deltalaan 1, 8800 Roeselare **t** 051 23 71 11 **e** info@azdelta.be **w** www.azdelta.be
0520 6030-NL **Deze brochure is laatst aangepast op 28/05/2026**