

# **Radiotherapie bij prostaatkanker**

Maatschap Urologie IJsselland Ziekenhuis



## **Inleiding**

Na onderzoeken is er recent bij u prostaatkanker geconstateerd. De diagnose 'prostaatkanker' kan in verschillende stadia worden gesteld. Bij u zijn er geen afwijkingen voor uitzaaiingen gevonden. De prostaatkanker is dus beperkt tot uw prostaat. In overleg met u is besloten de prostaatkanker met bestraling te behandelen.

In deze folder geven wij informatie over uitwendige en inwendige bestraling en over de manier waarop u doorverwezen wordt. De bestralingen zelf vinden namelijk niet in het IJsselland Ziekenhuis plaats, maar in het Erasmus MC bij één van de 3 locaties: Daniël den Hoed, Centrum Locatie of Dordrecht (Albert Schweitzer Ziekenhuis).

Dit is een aanvulling op de voorlichting van uw behandelend arts en op de schriftelijke informatie (zoals het boekje over prostaatkanker van KWF Kankerbestrijding) die u heeft gekregen op de polikliniek urologie.

## **Wat is radiotherapie?**

Radiotherapie betekent letterlijk 'het behandelen met behulp van straling'. Het is een van de methodes om kanker te behandelen. Een stralenbundel wordt precies gericht op de prostaat. De rest van het lichaam ontvangt daarbij vrijwel geen straling. Een stralenbehandeling bestaat altijd uit een serie bestralingen.

- Met bestraling worden alle kwaadaardige cellen in de prostaat vernietigd, zodat genezing van prostaatkanker kan worden bereikt.
- Gezonde cellen worden zo veel mogelijk gespaard. Deze cellen verdragen straling veel beter dan kwaadaardige cellen en herstellen zich over het algemeen.

Afhankelijk van het tumorstadium, de agressiviteit van de prostaatkanker en de prostaatgrootte zullen de uroloog en de radiotherapeut in overleg met u bepalen of u in aanmerking komt voor uitwendige of inwendige bestraling.

## **Vormen van bestraling**

Er zijn twee verschillende vormen van bestraling voor het behandelen van prostaatkanker.

### **Uitwendige bestraling:**

Bij uitwendige bestraling komt de straling uit een bestralingstoestel. Uw prostaat wordt van buitenaf, door uw huid heen, bestraald. De radiotherapeut zorgt ervoor dat de stralenbundel nauwkeurig wordt gericht. Het omliggende gezonde weefsel en kwetsbare organen worden dan zo veel mogelijk gespaard.

De radiotherapeut bespreekt met u hoeveel uitwendige bestralingen nodig zijn om de totale dosis in de prostaat te bereiken. Vaak wordt de behandeling gedurende zeven à acht weken uitgevoerd. De bestraling zelf vindt elke werkdag plaats en duurt niet langer dan een paar minuten.

### **Inwendige bestraling: HDR Brachytherapie**

HDR staat voor 'High Dose Rate' en betekent 'Hoge Dosis Tempo'; Brachy betekent 'dichtbij'.

Hierbij wordt radioactief materiaal in de prostaat geplaatst onder verdoving met een ruggenprik.

Via dunne slangetjes, die in de prostaat worden geplaatst, worden radioactieve draadjes (iridium) in de prostaat gebracht. Hiermee wordt, met een hoge dosis en tijdens kortdurende sessies, de prostaat inwendig bestraald.

U wordt hiervoor kortdurend opgenomen. Op de eerste behandeldag worden twee bestralingen gegeven en de volgende dag nog twee. Tussen de bestralingen in wordt een

minimale pauze van zes uur afgesproken. Na de bestraling worden de slangetjes en de radioactieve draadjes uit de prostaat verwijderd.

Inwendige bestraling kan niet bij iedereen toegepast worden. Uw uroloog en radiotherapeut kunnen u hierover meer uitleg geven.

### **Combinatie van bestraling en hormonale therapie**

Als naast de prostaat ook het prostaatkapsel (een stevige laag die rondom de prostaat ligt) aangedaan is, wordt de bestraling gecombineerd met hormonale therapie.

Deze combinatiebehandeling zal in dit stadium vaker genezing geven dan bestraling alleen.

- De hormonale therapie wordt gedurende drie jaar gegeven.
- Na het starten van de hormonale behandeling zal gestart worden met de uitwendige bestraling.

Prostaatkanker groeit onder invloed van het mannelijk geslachtshormoon 'testosteron'. Het testosteron wordt in de teelballen gemaakt. De productie en afgifte van testosteron wordt gestuurd door een hormoon die in de hersenen (hypofyse of pijnappelklier) wordt gemaakt.

- Bij hormonale therapie worden injecties met medicijnen toegediend. Deze medicijnen lijken erg op het hormoon dat testosteron aanmaakt. De hormooninjecties zorgen tijdelijk, bij het starten van de behandeling, voor een verhoging van de testosteronaanmaak. Na enige tijd raakt het hypofyse uitgeput. Daardoor stopt de aanmaak van testosteron.
- Deze injecties worden om de drie of zes maanden toegediend.
- De hormonale therapie duurt drie jaar. Daarna zal geleidelijk aan de testosteronproductie weer terugkomen. Vaak duurt het nog ongeveer 6 tot 12 maanden.

## ***Belangrijk!***

Bij het starten van de hormooninjecties krijgt u de eerste maand ook tabletten. Deze tabletten zullen de binding van het testosteron met prostaatkankercellen voorkómen. Daardoor kan de tijdelijke overtollige testosteron geen schade veroorzaken. Na enige tijd is de hypofyse uitgeput en zal géén testosteron meer worden aangemaakt. De tabletten zijn dan niet meer nodig.

Starten van de hormoon behandeling:

- U start met tabletten gedurende één maand: Casodex® (Bicalutamide) 1 keer daags 50 mg.
- De 1<sup>ste</sup> of 2<sup>de</sup> week maakt u een afspraak bij uw huisarts voor de eerste hormooninjectie.
- Na 30 dagen stopt u met de tabletten.
- Om de 3 of 6 maanden krijgt u een hormooninjectie van uw huisarts.

## **Mogelijke bijwerkingen van de bestraling**

De bijwerkingen worden meestal minder vanaf ongeveer twee weken na de behandeling. De meeste klachten zijn na zes tot acht weken verdwenen.

Bij inwendige bestraling is de straling vrijwel volledig geconcentreerd binnen de prostaat. Het risico op schade aan het gezonde weefsel rondom de prostaat is kleiner bij een inwendige bestraling dan bij een uitwendige bestraling.

## **Mogelijke bijwerkingen bij uitwendige bestraling**

- **Huidproblemen**

Doordat bij uitwendige bestraling door de huid heen wordt bestraald, kan de huid plaatselijk van kleur veranderen en geïrriteerd raken. De huid kan rood of donker kleuren. Deze verkleuring is meestal blijvend.

- **Vermoeidheid**

Het kan zijn dat u last krijgt van vermoeidheid, vooral tegen het eind van de serie uitwendige bestralingen. Dit verdwijnt na een tijd vanzelf weer, hoewel het bij sommige mensen vrij lang kan aanhouden.

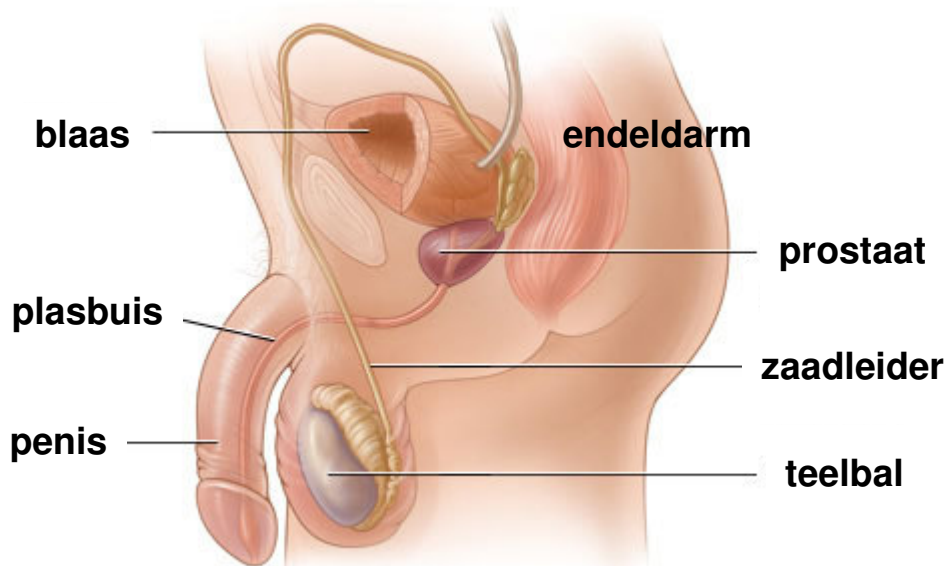
## **Mogelijke bijwerkingen bij uitwendige én inwendige bestraling**

Onderstaande bijwerkingen kunnen bij uitwendige en inwendige bestraling voorkomen. Na een inwendige bestraling zijn de klachten echter milder.

- **Klachten van de blaas**

Hoewel het bestralingsgebied zo nauwkeurig mogelijk wordt vastgesteld, is het niet te vermijden dat een deel van de blaas straling opvangt. Hierdoor kunt u sneller aandrang voelen en/of vaker plassen. Deze klachten zijn vaak tijdelijk en komen meestal aan het einde van de bestraling voor.

Eventueel kunnen medicijnen voorgeschreven worden om deze prikkelbaarheid van de blaas te onderdrukken.



- **Klachten van de darmen**

Het is onvermijdelijk dat een deel van de endeldarm een geringe bestraling krijgt. De endeldarm ligt namelijk tegen de prostaat aan. Hierdoor zult u vaker ontlasting hebben. Daarbij kan er sprake zijn van sterkere aandrang, zachtere ontlasting en licht slijm- en bloedverlies. Deze klachten zijn vaak tijdelijk en gering. Wanneer de klachten hevig zijn of langere tijd aanhouden, meldt u dat dan aan uw radiotherapeut en/of uroloog.

- **Erectie problemen**

Geleidelijk aan na de bestraling kunnen erectieproblemen ontstaan. De erectie kan minder stijf of zelfs geheel niet mogelijk zijn. Dit is blijvend. Als u hiervoor een behandeling wenst, bespreek dit dan met uw uroloog en/of radiotherapeut. Er zijn verschillende behandelingen mogelijk.

## De urologisch oncologieverpleegkundige

Naast uw uroloog zal de urologisch oncologieverpleegkundige u verder begeleiden en uw aanspreekpunt zijn. Taken van de urologisch oncologieverpleegkundige zijn onder andere:

- Het invullen van een vragenlijst zodat u voor de bestraling doorverwezen kunt worden naar het Erasmus MC.  
Deze vragenlijst en een begeleidende brief van de uroloog worden naar het Erasmus MC gefaxt. Binnen enkele dagen zal het secretariaat van het Erasmus MC u de afspraak doorbellen. Als u binnen twee weken nog geen afspraak heeft gekregen, belt u de urologisch oncologieverpleegkundige. Zij zal zorgen dat alle afspraken alsnog gaan lopen.
- Halverwege de reeks bestralingen belt de urologisch oncologieverpleegkundige u om te informeren hoe het met u gaat.
- In het vervolgtraject wordt u ook door de urologisch oncologieverpleegkundige begeleid. Zij zal u bijvoorbeeld regelmatig vragen om de 'Lastmeter' in te vullen. Dit is een vragenlijst waarmee gekeken wordt waar u verdere ondersteuning nodig heeft.
- De urologisch oncologieverpleegkundigen zijn het aanspreekpunt voor alle mogelijke vragen.  
U kunt hen bereiken maandag t/m vrijdag van 8.00 – 16.00 uur:
  - via het algemeen ziekenhuisnummer: 010 – 258 50 00, vraag naar pieper nummer 7011;
  - via de polikliniek Urologie: 010 – 258 58 90, vraag naar Wil Pool of Cora Simons;
  - via de mail: [uro-care@ysl.nl](mailto:uro-care@ysl.nl).  
Vermeld naast uw vraag ook altijd uw naam, geboortedatum, het telefoonnummer waarop u bereikbaar bent en eventueel de naam van de oncologieverpleegkundige waar u bij bekend bent. Zij zal dan zo spoedig mogelijk contact met u opnemen.

## **Belangrijke telefoonnummers:**

IJsselland Ziekenhuis: 010 – 258 00 00

Polikliniek Urologie: 010 – 258 59 80

Secretariaat Urologie: 010 – 258 51 95

Spoedeisende Hulp: 010 – 258 51 25

## **Lotgenotencontact**

Sommige mensen hebben behoefte aan contact met lotgenoten. Zij vinden steun in het uitwisselen van ervaringen en het delen van gevoelens met mensen die zich in een vergelijkbare situatie bevinden. Ook kan praktische informatie uitgewisseld worden.

Voor informatie verwijzen wij u naar de onderstaande organisaties:

- Prostaatkanker Stichting: [www.prostaatkankerstichting.nl](http://www.prostaatkankerstichting.nl)  
(patiëntenorganisatie voor mannen met prostaatkanker).
- KWF Kankerbestrijding: [www.kwfkankerbestrijding.nl](http://www.kwfkankerbestrijding.nl).

## **Poliklinische controle**

- De eerste vijf jaar wordt u afwisselend door de uroloog en de radiotherapeut gecontroleerd:
  - de eerste twee jaar na de bestraling wordt u elke drie maanden gecontroleerd.
  - de jaren hierna elke zes maanden.
- Na vijf jaar wordt u jaarlijks alleen door de uroloog gecontroleerd.

Bij elk controlebezoek wordt via bloedonderzoek het PSA bepaald.

## Heeft u nog vragen?

Mocht u na het lezen van deze folder nog vragen hebben, dan kunt u ze stellen aan uw behandelend specialist of aan de urologisch oncologieverpleegkundige.

### Meer lezen?

Kijk voor aanbevolen websites op [www.ysl.nl](http://www.ysl.nl) bij uw specialisme.

## Ruimte voor aantekeningen

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

*Deze folder ondersteunt de mondelinge informatie die u van arts of verpleegkundige heeft ontvangen. Heeft u nog vragen over het onderzoek of uw behandeling, eventuele gevolgen en risico's, of over andere behandelmogelijkheden, stel ze dan gerust.*