



# Hormonale behandeling van borstkanker

## Achtergrond informatie

Inhoudsopgave	Pagina
Inleiding	2
Hormoontherapie	2
Werking hormoontherapie	2
Gebruik hormoontherapie	2
Bijwerkingen	3
Soja producten	10
Therapietrouw	10
Wanneer moet u contact opnemen?	10
Vragen	10
Privacy	10



### **Inleiding**

Deze folder is bedoeld voor mensen met borstkanker die (mogelijk) hormonale therapie krijgen. De folder bevat algemene informatie over het doel van de therapie, de werking, de verschillende soorten hormoontherapie en de meest voorkomende bijwerkingen. Tevens wordt aangegeven bij wie u terecht kunt met vragen en bij welke klachten u direct contact moet zoeken met het ziekenhuis.

### **Hormoontherapie**

Hormonen zijn stoffen die ons lichaam zelf maakt. Deze stoffen hebben een specifieke werking op organen en weefsels in het lichaam. Hormonen zorgen ervoor dat weefsels gaan groeien, zich ontwikkelen en in samenhang goed kunnen functioneren. Borstkliercellen hebben de vrouwelijke hormonen oestrogeen en progesteron nodig om te kunnen groeien en functioneren. Die hormonen worden voornamelijk in de eierstokken gemaakt en gedeeltelijk ook in de bijnieren en in het onderhuids vetweefsel. De hormonen hechten zich aan de borstkliercellen op speciale hechtplaatsen: de receptoren. Borstkankercellen hebben vaak ook deze receptoren. Als dat het geval is, kunnen oestrogeen en progesteron zich hechten aan de tumorcellen. Daardoor groeien de tumorcellen. De tumorcel wordt dan hormoongevoelig genoemd. Bij ongeveer 30 procent van de vrouwen die nog menstrueren, is de tumor hormoongevoelig. Bij vrouwen na de overgang is dit percentage hoger: rond de 65 procent. Als de tumor hormoongevoelig is kan er hormoontherapie worden toegepast. Hormoontherapie is gericht op het remmen of blokkeren van de geslachtshormonen. Op die manier wordt de groei van de tumor of van de uitzaaiingen afgeremd. Ook wordt de vorming van een nieuw gezwel uit een achtergebleven tumorcel of de groei van niet-genezen borstkanker geremd.

### **Werking hormoontherapie**

Hormonale behandeling kan dus om verschillende redenen gegeven worden.

- Het kan worden toegepast als aanvullende behandeling na een operatie. Het doel is dan de kans op terugkeer van de ziekte kleiner te maken. De duur van de behandeling is dan minimaal vijf jaar.
- Het kan ook voorafgaand aan een operatie toegepast worden. De tumor kan mogelijk kleiner worden en is daardoor mogelijk beter te opereren.
- Het kan ook als palliatieve behandeling toegepast worden wanneer een operatie bijvoorbeeld vanwege leeftijd niet wenselijk is of er uitzaaiingen zijn en de borstkanker niet meer te genezen is. Het doel is dat de tumor en eventuele uitzaaiingen kleiner worden of niet verder groeien. In dit geval is de duur van de behandeling verschillend per patiënt.

### **Gebruik hormoontherapie**

Hormoontherapie kan op een aantal manieren worden gebruikt. Er zijn verschillende soorten hormoonbehandelingen. Welke behandeling uw arts voorstelt, is afhankelijk van verschillende omstandigheden; bent u al in de overgang of niet, is het een aanvullende behandeling of een palliatieve behandeling.

Er zijn diverse categorieën hormoonpreparaten. Zij wijzigen op verschillende manieren de hormoonbalans.

- Via de receptor. Veel gebruikte hormoonpreparaten zijn de zogenoemde antihormonen. Een voorbeeld daarvan is tamoxifen. Tamoxifen blokkeert de oestrogeenreceptor. Daardoor kunnen de signalen van de oestrogenen de cel niet meer binnenkomen en wordt de werking van de oestrogenen dus tegengegaan. Tamoxifen wordt als tablet gegeven.



- Via enzymen. Het enzym aromatase stimuleert bij vrouwen de aanmaak van het hormoon oestrogeen. Deze aanmaak vindt in het onderhuids vetweefsel plaats uit andere hormonen, die in de bijnieren zijn gemaakt. Hierdoor maken vrouwen ook na de overgang, als de eierstokken geen oestrogeen meer produceren, toch nog oestrogenen aan. Aromatasremmers remmen de werking van het enzym aromatase en zodoende ook de oestrogeenproductie. De hormonen worden als tablet gegeven, een voorbeeld hiervan arimidex of letrozol.
- Via de hersenen. De productie van de geslachtshormonen staat onder invloed van hormonen die in bepaalde delen van de hersenen (de hypothalamus en de hypofyse) worden geproduceerd. Bepaalde hormoonpreparaten onderbreken die signalen tussen de hersenen en de eierstokken of de zaadballen. Daardoor wordt de productie van de geslachtshormonen tegengegaan. De hormonen die de hypofyse beïnvloeden worden per onderhuidse injectie toegediend, een voorbeeld hiervan is zoladex.
- Operatie. Wanneer de productie van hormonen in de eierstokken stilgelegd moet worden, kan dit gebeuren door middel van medicatie, maar ook door het operatief verwijderen van de eierstokken. Uw arts zal de voor- en nadelen van beide bovengenoemd methoden met u bespreken.

### **Bijwerkingen**

Bij hormoontherapie kunnen bijwerkingen optreden. Of u last krijgt van bijwerkingen, hangt in de eerste plaats af van de functie die uw eigen hormonen hadden voordat ze door de therapie werden uitgeschakeld of tegengewerkt. Met andere woorden: was u op dat moment vóór, in of na de overgang. Daarnaast worden bijwerkingen ook bepaald door het soort hormoontherapie. En natuurlijk reageert iedere patiënt anders op medicijnen, ook al gaat het om dezelfde behandeling.

Daarnaast zijn de bijwerkingen in het begin vaak heftiger en zullen op den duur de klachten afnemen. De volgende bijwerkingen kunnen bij hormoon therapie voorkomen:

#### *Overgangsverschijnselen (vervroegde overgang)*

Als gevolg van de (vervroegde) overgang kunt u last hebben van verschillende klachten:

- opvliegers;
- slaapproblemen;
- vermoeidheid;
- concentratiestoornissen;
- stemmingsstoornissen;
- hoofdpijn;
- gewichtstoename;
- veranderingen van huid en haar;
- een droge vagina;
- libidoverlies;
- klachten van urineverlies;
- osteoporose (botontkalking) en botbreuken;
- gewrichtsklachten.

Deze klachten kunt u ook hebben als u al in de overgang bent. Hieronder zijn de bijwerkingen uitgewerkt en leest u wat u er zelf aan kunt doen.



### *Opvliegers*

Opvliegers is de meest voorkomende overgangsklacht. Opvliegers worden veroorzaakt doordat bepaalde gebieden in de hersenen, verantwoordelijk voor de temperatuurregeling, verstoord worden door het stopzetten van de oestrogeenproductie. Te pas en te onpas ontstaat er van het ene op het andere moment een warmtegolf die vanuit de borst, rug en armen naar het hoofd stijgt. Dit gaat vaak samen met een rood gezicht en hevig zweten. Ongeacht de temperatuur komen opvliegers zowel overdag als 's nachts, binnenshuis en buitenshuis voor. Er zijn vrouwen die zo nu en dan een opvlieger hebben; anderen worden er vele malen per dag door overvallen. Ook 's avonds en 's nachts kunnen deze opvliegers zich voordoen.

Uw nachtrust kan daardoor verstoord raken, waardoor u overdag vermoeid en prikkelbaar kunt zijn. Een opvlieger kan een aantal seconden duren, maar ook vele minuten aanhouden. Vaak gaat een opvlieger samen met een verhoogde hartslag en zweten. Vooral 's nachts kunt u daardoor heftig zweten. Stress kan zorgen voor meer én hevigere opvliegers.

### *Wat kunt u zelf doen?*

- Zorg voor ontspanning.
- Zoek afleiding.
- Houd een opvliegerdagboek bij om de problemen in kaart te brengen. Wanneer heeft u een opvlieger, hoelang duurt het, hoe ernstig is het, was er een uitlokkende factor zoals eten, drinken, stress enzovoort.
- 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 ook van natuurlijke materialen, zoals katoen.
- Bij sommige mensen zou alcohol, roken, heet en gekruid eten, cafeïne, chocolade, koolzuurhoudende dranken, bessen en witte suiker aan het ontstaan van opvliegers kunnen bijdragen. Probeer zelf uit of u daar gevoelig voor bent.
- Doe regelmatig aan lichaamsbeweging.
- Soms kunnen medicijnen de klachten enigszins verminderen. Bespreek dat met uw arts.

### *Let op!*

Kruidenmiddelen en homeopathische middelen tegen opvliegers kunnen oestrogeenachtige effecten hebben.

Deze kunnen dus uw behandeling voor kanker tegenwerken. Bespreek altijd met uw arts voordat u deze middelen gaat gebruiken!

### *Slaapproblemen*

Behandeling met hormoontherapie kan slaapproblemen geven. Door opvliegers 's nachts kan uw nachtrust behoorlijk verstoord raken. Hierdoor kunt u moeite hebben met activiteiten overdag, maar ook vermoeidheid of stemmingswisselingen kunnen verergeren.

### *Vermoeidheid*

Door de verandering in de hormoonhuishouding kunt u zich meer vermoeidheid 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:

- (ernstige) lichamelijke vermoeidheid;
- beperking in het dagelijks leven;
- slaapproblemen;
- concentratie problemen;
- vergeetachtigheid;
- emotioneel reageren;
- piekeren;
- angstig zijn.

*Wat kunt u zelf doen?*

- Neem voldoende tijd om te rusten, ga bijvoorbeeld 's middags een uurtje naar bed.
- Verdeel de activiteiten die u wilt doen of moet doen over de dag of over de week.
- Probeer uw conditie op peil te houden door toch in beweging te blijven. Probeer elke dag 30 minuten te bewegen of te sporten. De tijd kunt u ook verdelen over de dag, bijvoorbeeld twee keer 15 minuten. Deze vermoeidheid gaat niet over door veel te rusten.
- Zorg voor een goede en regelmatige nachtrust.
- Eet goed en gezond.
- Bespreek uw problemen met uw naasten.
- Maak gebruik van de hulp die u wordt aangeboden door familie of vrienden. U heeft dan meer tijd en mogelijk meer energie voor de dingen die u leuk vindt.
- Stel nieuwe grenzen aan uw mogelijkheden /beperkingen. Bepaal voor uzelf wat echt belangrijk is en durf nee te zeggen.
- U kunt meer informatie vragen over oncologische revalidatie. Deze training heeft een positieve invloed op vermoeidheid.
- Bespreek uw vermoeidheidsklachten met uw verpleegkundige of uw arts.

*Concentratiestoornissen*

Veranderingen in de hormoonhuishouding kunnen er voor zorgen dat u meer moeite heeft om u te concentreren en dat u wat makkelijker dingen vergeet.

*Stemmingsstoornissen*

Door de verandering in de hormoonhuishouding kunt u gevoeliger voor stemmingswisselingen zijn. Vrouwen geven aan vaak prikkelbaarder te zijn, gemakkelijker geïrriteerd te raken, sneller uit hun evenwicht te raken, soms zo dat ze zichzelf niet herkennen. Depressieve gevoelens kunnen ontstaan als direct gevolg van de overgang, maar ook doordat u geconfronteerd wordt met het hele ziekte- en behandelproces.

*Wat kunt u zelf doen?*

- Geef uw gevoel de ruimte.
- Probeer uw gevoelens bespreekbaar te maken met uw naasten.
- U kunt contact zoeken met lotgenoten voor een stuk (h)erkenning.
- Bespreek uw stemmingswisselingen met uw arts of verpleegkundige. Eventueel kan in overleg met u de psycholoog ingeschakeld worden.



### *Hoofdpijn*

Er is een duidelijke relatie tussen hormonale verandering en hoofdpijn. Hoe het komt dat hormonen hoofdpijn of migraineaanvallen beïnvloeden, is onbekend.

#### *Wat kunt u zelf doen?*

- Leg een koud, nat washandje op uw hoofd.
- Zorg voor ontspanning.
- Zoek afleiding.
- Zorg voor een rustige omgeving.
- Gebruik zo nodig een pijnstiller (paracetamol)

### *Gewichtstoename*

Tijdens een behandeling met hormoontherapie bij borstkanker kan het zijn dat uw gewicht blijvend met enkele kilo's toeneemt. De oorzaak hiervan is niet precies bekend. Gewichtstoename tijdens hormonale therapie kan ook worden veroorzaakt doordat u vocht vasthoudt. Bepaalde hormonale therapie kan de eetlust verhogen waardoor u in gewicht aankomt.

#### *Wat kunt u zelf doen?*

- Ga bewust om met eten en bewegen.
- Blijf voldoende in beweging.
- Let op het gebruik van vetten en suikers.
- Juist door voldoende water en thee zonder suiker te drinken, kunt u het vocht vasthouden tegengaan.
- Overleg met een diëtiste over de gewichtstoename.

### *Veranderingen van huid en haar*

#### *Huid*

Door de hormonale veranderingen kan ook uw huid veranderen:

- Deze kan droger worden doordat er minder talg wordt geproduceerd.
- Uw huid kan dunner worden doordat er minder huidcellen worden aangemaakt.
- Uw huid kan slapper worden doordat de huid minder collageen en elastine bevat.
- U kunt meer gezichts- en/of lichaamsbehaarung krijgen.

#### *Wat kunt u zelf doen?*

- Elke twee maanden vindt er in het ziekenhuis een workshop Look Good...Feel Better plaats waarin aandacht wordt besteed aan uiterlijke veranderingen bij kanker en de behandeling daarvan. Uw verpleegkundige kan u hier meer over vertellen.

### *Dunner wordend haar*

Door de behandeling met hormonale therapie kan uw haar dunner worden. Ook kunt u wat meer haarverlies hebben dan normaal. Echter bij hormonale therapie zie je nooit volledige kaalheid zoals wel bij chemotherapie gebeurt.

#### *Wat kunt u zelf doen?*

- Gebruik voor het wassen van uw haar geen agressieve shampoos, maar een milde alledag shampoo.
- Was uw haar met lauw water, nooit te heet. Spoel het zorgvuldig uit.
- Masseer uw hoofdhuid zacht en voorzichtig tijdens het wassen.
- Na het wassen kunt u een conditioner gebruiken.
- Droog het haar voorzichtig met een zachte handdoek.
- Gebruik een grove kam bij het uitkammen. Doe dit voorzichtig en terwijl het haar nog vochtig is. Daarmee voorkomt u klitten.





### *Droge vagina*

Door de afname van oestrogeen worden de slijmvliezen droger en dunner. Behalve de slijmvliezen van ogen, neus en mond zijn het vooral de slijmvliezen van de vagina die klachten kunnen geven. Zo wordt de vagina gevoeliger voor irritaties.

Klachten waar u last van kunt hebben zijn:

- afscheiding;
- jeuk;
- droogheid;
- bloedverlies;
- pijn bij het vrijen, doordat de vagina droog is.

### *Wat kunt u zelf doen?*

- Een droge vagina kan vervelend zijn bij het vrijen. Neem voldoende tijd bij het voorspel. Het is nu extra belangrijk om aan te geven wat u prettig en onprettig vindt of wat zelfs pijnlijk is.
- Gebruik zo nodig een glijmiddel. De gewone vaseline werkt vaak het beste. Ook andere glijmiddelen kunt u zonder recept bij de drogist of apotheek kopen. Breng dit aan rondom de vaginale opening en op de penis. De meeste glijmiddelen werken vrij lang. Als u dat wilt kunt u ze al enige tijd voor het vrijen aanbrengen.
- Gebruik geen zeep bij het wassen van de vagina en draag luchtig katoenen ondergoed.
- Bespreek samen uw lichamelijke veranderingen.
- 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 namelijk ook wijzen op een schimmelinfectie. Neem dan contact op met uw arts.

### *Libidoverlies*

Verandering en/of vermindering van de zin in vrijen is een bijwerking van hormoontherapie. Hierdoor kunt u problemen in de seksuele relatie ervaren en minder zin in vrijen te hebben. Minder zin om te vrijen betekent natuurlijk niet automatisch dat u minder behoefte heeft aan intimiteit. Ook uw partner kan het soms moeilijk vinden om lichamelijk contact te hebben, bijvoorbeeld omdat deze denkt dat u daar nog niet aan toe bent. Voor u beiden is het belangrijk dat er aandacht is voor de verschillende gevoelens en behoeften. Neem samen de tijd om weer vertrouwd te raken met uw lichaam en te verwerken wat er veranderd is door de ziekte en de behandeling. Het is een situatie waar u en uw partner zelf een oplossing voor kunnen zoeken, eventueel met behulp van een therapeut.

### *Wat kunt u zelf doen?*

- Heb aandacht voor elkaar, praat met elkaar.
- Bespreek zo nodig uw seksuele probleem met uw arts of verpleegkundige. Eventueel kan in overleg met u de seksuoloog ingeschakeld worden.

### *Klachten van urineverlies*

Door de afname van de hoeveelheid oestrogenen wordt het weefsel rond de blaasuitgang slapper. Daardoor kan het zijn dat u uw plas minder makkelijk kunt ophouden. Ook lukt het leegplassen van de blaas minder goed; hierdoor kan gemakkelijk een blaasontsteking ontstaan. Dit geeft klachten van pijn of branderigheid bij het plassen en daarbij veel plassen.



#### *Wat kunt u zelf doen?*

- Probeer altijd volledig uit te plassen.
- Probeer uw bekkenbodemspieren te trainen. Dit kan staand, liggend of zittend: trek uw bekkenbodem in, alsof u heel heftig uw plas ophoudt. Houdt dit enkele seconden aan en ontspan daarna weer. Nog beter is om uw bekkenbodem in stapjes in te trekken: telkens iets verder, en daarna weer in stapjes los te laten. Herhaal dit tien keer en doe deze oefening drie maal per dag.
- Gebruik zo nodig absorberend incontinentiemateriaal. Deze zijn er in verschillende soorten en maten. De apotheek kan u hierover meer informatie geven. Gebruik geen gewoon maandverband, inlegkruisjes of wc-papier in uw ondergoed, dit gaat namelijk ruiken en irriteren.
- Heeft u problemen bij het plassen, neem dan contact op met uw arts.

#### *Onvruchtbaarheid*

Bij verwijdering van de eierstokken of als de werking ervan is stilgelegd, zoals bij hormoontherapie gebeurt, raakt u onvruchtbaar. Bij verwijdering van de eierstokken is dit definitief, na het stoppen met hormonale therapie kunt u in principe weer vruchtbaar worden. Wanneer de hormonale therapie stopt en de menstruatie terugkeert, is een zwangerschap soms nog mogelijk. Daarom is het belangrijk om voor goede voorbehoedsmiddelen te zorgen. Vrouwen met borstkanker kunnen beter niet 'de pil' gebruiken. Het is beter niet hormonale voorzorgsmaatregelen te nemen, bijvoorbeeld condooms of een spiraaltje zonder hormonen. Er zijn nog onvoldoende onderzoekgegevens van het gebruik van het Mirena®-spiraal bij vrouwen die borstkanker hebben gehad.

#### *Wat kunt u zelf doen?*

Bespreek met uw arts wat voor u de gevolgen van de hormonale therapie kunnen zijn op het gebied van (on-)vruchtbaarheid.

#### *Gewrichtsklachten*

30 tot 40 % van de vrouwen die behandeld worden met een aromataseremmer hebben last van (soms ernstige) bot- en gewrichtsklachten. Oestrogenen hebben invloed op de aanmaak van gewrichtsvloeistof. Deze aanmaak is tijdens de overgang verminderd. Hierdoor kunnen bewegingen stroever en pijnlijk zijn. Met name 's ochtends bij het opstaan voelen de gewrichten pijnlijk en stijf aan. Wanneer u weer gaat bewegen nemen de klachten vrij snel af.

#### *Wat kunt u zelf doen?*

- Soms kan een warme douche wat verlichting geven.
- Blijf bewegen!
- Let op uw gewicht. Hoe zwaarder u bent hoe meer u uw gewrichten belast.
- Mocht u last hebben van ernstige bot- en gewrichtsklachten bespreek dit dan met uw arts. Deze kan eventueel medicijnen tegen de pijn voorschrijven.

#### *Osteoporose (botontkalking) en botbreuken*

Na de overgang gaat bij alle vrouwen de botdichtheid achteruit. Dit heet osteoporose of botontkalking. Oestrogeen is namelijk belangrijk voor de botaanmaak. Na de overgang is de oestrogeen- en progesteronspiegel echter flink afgenomen. Daardoor kan er dus (versneld) botontkalking optreden, wat kan leiden tot een verhoogd risico op botbreuken. Dit geldt vooral voor vrouwen die aromataseremmers krijgen Anastrozol (Arimidex®), Exemestaan (Aromasin®) en Letrozol (Femara®) en voor vrouwen die (zeer) vroeg in de overgang raken.





#### *Wat kunt u zelf doen?*

- Blijf voldoende in beweging. Door te bewegen blijven de botten sterker.
- Blijf voldoende belast bewegen; uw spieren ontwikkelen zich goed en kunnen zo meer de botten ondersteunen. Daarnaast zorgt een goede spierontwikkeling ervoor dat u minder stijf bent.
- Neem voldoende kalkrijke voeding tot u. Per dag is 1000-1500 mg calcium nodig. Meer is niet zinvol en kan zelfs schadelijk zijn. Calcium zit vooral in zuivel zoals: melk, yoghurt, vla, kwark en kaas. Ook vis, garnalen, mosselen, brood, peulvruchten en noten bevatten calcium, maar calcium uit plantaardige producten wordt minder goed opgenomen. Dagelijks twee of drie keer melkproducten en één à twee plakken kaas is voldoende. Voor wie geen zuivelproducten kan gebruiken, zijn calciumtabletten een oplossing. Vraag uw arts hiernaar.
- Zorg dat u dagelijks voldoende zonlicht krijgt voor de aanmaak van vitamine D. Dit maakt dat uw lichaam beter in staat is calcium op te nemen.
- Daarnaast zit vitamine D ook in vette vis (makreel, haring en zalm) en in vette melkproducten eieren en margarine. Denk echter wel aan uw gewicht!
- Probeer een gezond gewicht te bewaren, zowel over- als ondergewicht is slecht voor de botten.
- Niet roken.
- Wees matig met alcoholgebruik.
- Soms kan uw arts er voor kiezen om een behandeling met medicijnen (bisfosfanaten, kalktabletten of vitamine D) te starten om botafbraak te remmen.

#### *Misselijkheid*

Als u last heeft van misselijkheid, dan is dit vooral aan het begin van de behandeling. Meestal verdwijnt dit vanzelf drie of vier weken na de start van de behandeling.

#### *Wat kunt u zelf doen?*

- Drink voldoende, minimaal anderhalve liter per dag. Dit zijn 10-15 glazen of kopjes, al het vocht telt mee: thee, water, melk, sap, koffie, bouillon, soep, vla, yoghurt. Te weinig vochtgebruik verergert de misselijkheid.
- Gebruik regelmatig kleine maaltijden. Te veel eten in één keer kan de misselijkheid verergeren. Met een lege maag wordt de misselijkheid soms erger. Eet vaker een klein beetje.  
Ga echter niet meer eten dan u gewend bent, maar spreid het eten over de hele dag.
- Zorg voor voldoende rust rondom de maaltijden.
- Weeg u zelf één keer per week.
- Schakel eventueel de diëtist in.

Blijft u klachten houden, of heeft u een gewichtsverlies van meer dan drie kilo? Neem dan contact op met uw arts of verpleegkundige.

#### *Trombose en hart- en vaatziekten*

Trombose is een bloedstolsel (bloedprop) in een bloedvat. Als het stolsel groeit, kan het uw bloedvat verstoppen, waardoor het bloed niet goed door het bloedvat kan stromen. U merkt dat aan de volgende klachten:

- Uw been of arm is rood en dik, voelt warm aan en is pijnlijk/gevoelig (trombosebeen of -arm).
- Ontstaan van kortademigheid (longembolie).

#### *Wat kunt u zelf doen?*

Neem bij bovenstaande klachten direct contact op met uw arts!



### **Sojaproducten**

Soja bevat isoflavonen. Isoflavonen zijn fyto-oestrogenen oftewel plantaardige oestrogenen. De chemische structuur ervan is vergelijkbaar met die van lichaamseigen oestrogenen. Voor vrouwen die hormoontherapie krijgen kan dit nadelig zijn. Tot nu toe zijn in onderzoeken geen nadelige gevolgen van sojagebruik gebleken. Daarom krijgt u het volgende advies:

- Gebruik niet meer dan drie voedingsmiddelen per dag die van nature soja bevatten, zoals smeer- en bereidingsvetten, sojascheuten, sojamelk, sojayoghurt, tahoe, tempé en vegetarische vleesvervangers.
- Gebruik geen supplementen met een hoge dosis soja, fyto-oestrogenen of isoflavonen (daidzeïne, genisteïne). Deze namen zijn terug te vinden op de verpakkingen van supplementen.

### **Therapietrouw**

Uw arts heeft u verteld en u heeft kunnen lezen dat de behandeling met hormoontherapie, een belangrijke behandeling is om het risico op terugkeer van de borstkanker zo klein mogelijk te maken. In het geval van palliatieve behandeling is hormonale therapie bedoeld om de borstkanker onder controle te houden. Het is daarom belangrijk om dagelijks deze medicijnen in te nemen. Om de kans op vergeten zo klein mogelijk te maken, kunt u bijvoorbeeld een alarm op uw telefoon zetten en/of een vast ritme ontwikkelen wanneer u uw medicijnen inneemt. Als u last krijgt van bijwerkingen die invloed hebben op uw kwaliteit van leven, geef dit dan door aan uw arts of verpleegkundige. Zij kunnen dan samen met u bekijken hoe dit het beste aangepakt kan worden en hoe de behandeling zo goed mogelijk voortgezet kan worden. Eventueel kan u bijvoorbeeld doorverwezen worden naar een overgangsconsulent.

### **Wanneer moet u contact opnemen?**

Krijgt u last van bijwerkingen? Dan raden wij u aan om deze eerst enkele dagen tot weken aan te kijken als dat mogelijk is. Vaak verdwijnen de klachten na verloop van tijd weer als uw lichaam gewend is aan de behandeling. Bespreek de bijwerkingen waar u last van heeft in ieder geval ook met uw arts. Zij kunnen u tips geven over hoe u de hinder die u van bijwerkingen heeft kunt verminderen. Bij vragen en/of onacceptabele bijwerkingen kunt u contact opnemen met de polikliniek Interne Geneeskunde om een afspraak te maken met uw internist-oncoloog bereikbaar op telefoonnummer 0543 54 45 82. Het streven is dat u binnen 2 weken een afspraak krijgt op de polikliniek.

#### *Wanneer moet u direct contact opnemen?*

Bij bepaalde klachten zoals verdenking van een trombosebeen of arm en/of longembolie moet u direct contact opnemen met uw arts.

### **Vragen**

Heeft u na het lezen van deze informatiefolder nog vragen, dan kunt u terecht bij de mammacareverpleegkundige.

Op werkdagen van 9.00 tot 16.00 uur is de mammacare-verpleegkundige bereikbaar op telefoonnummer 0543 54 45 08.

### **Geheimhouding en recht op privacy**

Alle medewerkers van ons ziekenhuis hebben een geheimhoudingsplicht. Verder heeft u als patiënt recht op privacy. Uitgebreide informatie hierover kunt u vinden in de folder 'De rechten en plichten van de patiënt'. Deze is verkrijgbaar op de afdeling en bij de patiënteninformatie in de centrale hal. Daarnaast is deze folder te vinden op: [www.skbwinterswijk.nl](http://www.skbwinterswijk.nl)