

BESTRALING PROSTAATKANKER

1064

Inleiding

Zoals u van uw uroloog heeft vernomen, is bij u prostaatkanker ontdekt. Het voornemen bestaat om uw prostaatkanker te behandelen met een inwendige of uitwendige bestraling om alle kwaadaardige cellen in de prostaat te vernietigen. U heeft van uw uroloog of oncologie verpleegkundige al vernomen wat u bij een bestraling kunt verwachten. In deze folder kunt u alle informatie nog eens nalezen.

Verschillende vormen van bestraling

Er zijn twee verschillende vormen van bestraling die kunnen worden toegepast voor prostaatkanker. Hieronder leest u welke vormen dit zijn.

Inwendige bestraling

Hierbij wordt radioactief materiaal in de prostaat geplaatst, tijdelijk of permanent. Omdat deze bestraling zich binnen in de prostaat concentreert, is er minder risico op beschadiging van gezond weefsel dan bij uitwendige bestraling. Bijwerkingen, zoals plasklachten of erectiestoornissen, kunnen wel optreden.

Inwendige bestraling kan worden toegediend op twee verschillende manieren: met permante radioactieve jodiumzaadjes of met een zogenoemde "afterloader", waarbij de radioactieve bron naar de prostaat wordt geleid, maar niet achterblijft in het lichaam. In het Erasmus MC hebben wij gekozen voor de laatste methode.

- U wordt één tot twee dagen opgenomen in het Erasmus MC.
- Hierbij worden dunne slangetjes in de prostaat geplaatst onder narcose. Door deze slangetjes wordt twee maal gedurende 15-30 minuten een radioactieve draad in de prostaat gebracht met een tussenpauze van 6-12 uur.

Het nadeel van deze behandeling is dat hij niet bij iedereen toegepast kan worden. Daarom moet u, voorafgaand aan de behandeling, een plasonderzoek ondergaan en worden gescreend door middel van een echo en CT scan.

Uitwendige bestraling

- Hierbij wordt de prostaat en meestal ook de zaadblaasjes met een gerichte dosis van buitenaf vanaf verschillende kanten door de huid heen bestraald.
- Een bestraling bij prostaatkanker wordt meestal verricht als bij onderzoek blijkt dat er geen uitzaaiingen zijn aangetoond. Met bestraling kunnen alle kwaadaardige cellen in de prostaat worden vernietigd, zodat genezing van prostaatkanker wordt bereikt.
- De radiotherapeut maakt in overleg met uw uroloog een behandelplan en doet eventueel aanvullende onderzoeken.
- Voorafgaand aan de behandeling worden goudmarkers in de prostaat geplaatst, onder lokale verdoving.
- Er wordt een (nieuwe) CT-scan gemaakt om de omvang van het bestralingsgebied vast te stellen.
- In principe worden 20 uitwendige bestralingen toegepast, en na een eerdere operatieve verwijdering van de prostaat 36 uitwendige bestralingen. Een bestraling bestaat uit meerdere bestralingsvelden. Gedurende 4-5 weken (bij 20 bestralingen) tot 7-8 weken (bij 36 bestralingen) vindt elke werkdag een bestraling plaats. Elk van deze bestralingen is echter kortdurend.
- Gedurende één werkdag per twee tot drie weken ondergaat het bestralingsapparaat een onderhoudsbeurt en wordt er dus niet bestraald.
- De bestralingen vinden poliklinisch plaats. U kunt met eigen vervoer of met openbaar vervoer reizen. Het hangt af van uw verzekering of u recht heeft op vergoeding van taxivervoer.
- De bestralingen worden uitgevoerd door ervaren radiotherapeutisch laboranten op aanwijzingen van de radiotherapeut. Gedurende de bestralingen krijgt u ook controles bij de radiotherapeut zelf. Uiteraard is er altijd een radiotherapeut beschikbaar als dat nodig is.
- Tijdens de bestralingen wordt regelmatig gecontroleerd of er bijwerkingen optreden.
- De plaatsing van goudmarkers vindt altijd plaats in het Erasmus MC. De voorbereidende CT scan en de bestralingen kunnen plaatsvinden op beide locaties: Erasmus MC of locatie Erasmus MC Dordrecht (naast het Albert Schweitzer Ziekenhuis, locatie Dordwijk) waar een dependance van de afdeling radiotherapie is.

- In sommige gevallen wordt de bestraling gecombineerd met een hormonale onderdrukking van de prostaatkankercellen. De radiotherapeut of uroloog informeert u hier dan over. U kunt ook de behandelwijzer 'prostaatkanker' of de website van het KWF bekijken voor een uitgebreide uitleg over hormonale therapie.

Mogelijke bijwerkingen van de bestraling

Omliggend weefsel

Doordat u bij uitwendige bestraling van buiten naar binnen wordt bestraald, kan omliggend, gezond weefsel beschadigd raken. De huid kan wat rood worden en de anus kan geïrriteerd raken. Dit is meestal van tijdelijke aard en gaat vanzelf over.

Problemen met de blaas

Hoewel het bestralingsgebied zo nauwkeurig mogelijk wordt vastgesteld, is het niet te vermijden dat de onderkant van uw blaas een deel van de bestraling opvangt. Hierdoor kunt u het gevoel krijgen dat u vaker moet plassen en dat u bij plasdrang snel naar het toilet moet. Vooral tegen het eind van de serie bestralingen kan dit gebeuren. Meestal is dit maar tijdelijk en verdwijnt het weer na enkele weken. Indien nodig kan met behulp van medicijnen deze prikkelbaarheid van de blaas worden verminderd. Soms kan er een beetje bloed bij de urine zitten.

Problemen met de endeldarm

Het is onvermijdelijk dat de voorkant van de endeldarm enige bestraling meekrijgt. De endeldarm ligt namelijk tegen de prostaat aan. U merkt dat uw stoelgang minder regelmatig wordt dan voorheen en dat soms slijm met de ontlasting mee komt. Ook kunt u wel eens een beetje bloed bij de ontlasting aantreffen. Meestal is dit gering en nauwelijks storend. In principe normaliseert de situatie in de tijd na de bestraling. Later, na maanden tot jaren, kunnen opnieuw veranderingen in het ontlastingspatroon optreden:

- minder lang kunnen ophouden van de ontlasting;
- frequenter toiletbezoek dan voorheen;
- verlies van bloed of slijm bij de ontlasting.

Dit komt voor bij ongeveer twintig procent van de mensen die wegens prostaatkanker uitwendig zijn bestraald.

Wanneer de ontlasting problemen geeft, meldt u dit aan uw radiotherapeut of uroloog. Er wordt dan gekeken hoe deze bijwerking kan worden behandeld.

Verlies van erectie

Het blijkt dat bij ongeveer veertig procent van de mensen die wegens prostaatkanker worden bestraald nadien de erecties (het stijf worden van de penis) minder worden of zelfs geheel verdwijnen. Wanneer dit gebeurt, is het meestal blijvend. Het is echter mogelijk om, na de bestralingen, met uw uroloog te bespreken of de erecties op een alternatieve manier verbeterd kunnen worden.

Moeheid

Het kan zijn dat, vooral tegen het eind van de serie bestralingen, moeheid optreedt. Deze moeheid verdwijnt na een tijd vanzelf weer, hoewel het bij sommige mensen vrij lang kan aanhouden.

Bestralingsschema

Zoals eerder gemeld, wordt het bestralingsschema door uw radiotherapeut vastgesteld. Het is belangrijk dat het bestralingsschema, indien mogelijk, onafgebroken wordt uitgevoerd.

Bij de bestraling van kanker zijn er continu nieuwe ontwikkelingen en verbeteringen die via wetenschappelijke onderzoeken tot stand komen. Ook het Prostaatcentrum zuidwest Nederland draagt aan deze onderzoeken een steentje bij. Het is mogelijk dat u wordt gevraagd hieraan uw medewerking te verlenen. U bent in dat geval volkomen vrij om al dan niet mee te doen.

Na de bestralingen

Wanneer de bestralingsserie is beëindigd, wordt u nog eens gevraagd of u last heeft van bijwerkingen. Vervolgens wordt een controleschema afgesproken, waarbij u afwisselend door uw uroloog en uw radiotherapeut wordt gecontroleerd. Deze controles blijven aan aantal jaar doorgaan.

Disclaimer

Deze folder geeft de normale gang van zaken weer, soms kan daar in specifieke gevallen van worden afgeweken. Dit wordt uiteraard met u besproken.

Vragen

Als u na het lezen van deze folder nog vragen heeft, dan kunt u tussen 8.00 en 16.30 uur telefonisch contact opnemen met de polikliniek Urologie, via telefoonnummer 010 - 461 6168 of 010 - 461 6180. Buiten deze tijden kunt u bij spoed contact opnemen met de Spoedeisende Hulp, via telefoonnummer 010 - 461 6720. Meer informatie kunt u ook vinden via onze website www.franciscus.nl/specialisme/urologie.

Augustus 2018