

**HORMONALE THERAPIE BIJ UITGEZAAIDE  
BORSTKANKER**

---

## **Inleiding**

In deze folder leest u informatie over borstkanker en hormonale therapie. Naast algemene informatie hierover leest u ook meer over verschillende medicijnen, bijwerkingen en adviezen.

Tijdens de behandeling heeft u contact met uw oncoloog, verpleegkundig specialist, palliatief oncologie verpleegkundige (CPOV) en mogelijk ook uw huisarts en/of thuiszorg. Het is belangrijk dat iedereen weet welke medicijnen u krijgt. Meld het daarom altijd als uw medicatie wijzigt.

## **Borstkanker en hormonale therapie**

Borstkanker is een kwaadaardig gezwel in één of allebei de borsten. Als er ook kankercellen op andere plekken in uw lichaam aanwezig zijn, bijvoorbeeld in de botten, de lever of in de longen, dan heet dit uitgezaaide borstkanker. Bij uitgezaaide borstkanker is genezing niet meer mogelijk.

Er bestaan verschillende soorten (uitgezaaide) borstkanker. Een belangrijke onderverdelingen die wordt gemaakt is of uw type borstkanker hormoongevoelig is. Dit is zo bij ongeveer 75% van de mensen.

Hormoongevoelig betekent dat kankercellen groeien door hormonen. Hormonen zijn stoffen die het lichaam zelf maakt. Bij borstkanker gaat het om de (vrouwelijke) geslachtshormonen oestrogeen en progesteron. Een hormoongevoelige kankercel groeit onder invloed van deze hormonen.

Hormonale therapie is een behandeling die de werking van deze hormonen tegen gaat. Het zorgt ervoor dat deze hormonen minder worden aangemaakt of geblokkeerd worden. Geen of minder hormonen betekent minder groei van kankercellen. Deze behandeling werkt in uw hele lichaam en pakt zowel de borstkanker als de uitzaaiingen aan. Het doel van deze behandeling (hormonale therapie) is om de ziekte te remmen en klachten te verminderen.

## **Verschillende soorten hormonale therapie**

Er zijn verschillende soorten hormonale therapie. Samen met uw oncoloog bespreekt u de mogelijkheden.

Dit zijn de 2 hoofdgroepen:

- Anti oestrogenen (bijv. tamoxifen): dit zorgt ervoor dat oestrogenen niet aan kankercellen binden
- Aromataseremmers (bijv. letrozol, anastrozol, exemestaan): dit zorgt ervoor dat de aanmaak van oestrogenen uit o.a. vetweefsel wordt geblokkeerd.

Beiden hebben als functie: de kankercellen verminderen.

## **Bijwerkingen**

Door hormonale therapie kunt u last krijgen van bijwerkingen. De meest voorkomende (algemene) bijwerkingen zijn:

- Opvliegers;
- Verhoogd risico op botontkalking;
- Spierpijn, gewrichtsklachten en stijfheid;
- Vermoeidheid;
- Misselijkheid ;
- Minder zin in seks en droge slijmvliezen (vagina);
- Stemningswisselingen.

### Opvliegers

Dit is de meest voorkomende klacht van de overgang. Opvliegers zijn plotselinge, korte, hevige warmteaanvallen. Uw gezicht, hals en/of borst wordt rood en u kunt overdag of 's nachts opeens hevig transpireren en een verhoogde hartslag krijgen. De frequentie van de opvliegers is wisselend.

### Verhoogd risico op botontkalking

Voor sterke botten zijn voldoende hormonen nodig. De behandeling met hormonale therapie, remt het aantal hormonen (oestrogenen). Hierdoor is het risico op botontkalking groter.

Uw behandeld oncoloog beslist of het voor u, naast de hormonale therapie, ook nodig is om een botversterker te krijgen. Dit gebeurt soms via een infuus.

### Sierpijn en gewrichtsklachten

De aanmaak van gewrichtsvloeistof is tijdens de overgang verminderd, daardoor schuren botoppervlakken tegen elkaar en kan bewegen stroever en pijnlijker zijn. In de ochtend zijn de gewrichtsklachten over het algemeen het meest aanwezig. Het kan helpen om te blijven bewegen. Neem zo nodig paracetamol in tegen de pijn.

### Vermoeidheid

Door de ziekte zelf, de behandeling en de psychische belasting kan u meer vermoeid zijn. Neem voldoende tijd om te rust, maar blijf ook in beweging om uw conditie en spierkracht op pijl te houden. Zorg voor regelmaat en ritme. Informeer naar oncologische revalidatie bij een fysiotherapeut bij u in de buurt. Training heeft een positieve invloed op vermoeidheid.

### Misselijkheid

Door de behandeling kunt u last krijgen van misselijkheid. Dit is voornamelijk aan het begin van de behandeling. Vaak verdwijnt dit 4 tot 6 weken na de start van de behandeling.

### Minder zin in seks en een droge slijmvliezen (vagina)

Door de afname van oestrogenen neemt de zin in seks af en worden uw slijmvliezen droger en dunner. Dit kan een pijnlijk of branderig gevoel geven bij het vrijen. Het kan prettig zijn om hier open over te communiceren met uw (seksueel) partner. Als u vragen heeft over seksualiteit, bespreek dit dan gerust met uw (oncologie)verpleegkundige of specialist.

### Stemmingswisselingen

Door een verandering van uw hormonen, kunt u stemmingswisselingen ervaren of u geïrriteerd voelen. Er kan verlies ontstaan van interesse in activiteiten die u eerder leuk vond of u kunt zich erg moe en alleen voelen. Maak

veranderende gevoelens bespreekbaar. Vaak helpt het om een vaste dagindeling aan te houden en te zorgen voor een goede nachtrust. Zoek eventueel lotgenotencontact.

### **Hoe lang duurt de behandeling?**

Hoelang de hormonale therapie duurt verschilt per persoon. Dit is afhankelijk van uw gezondheid/conditie, hoe u reageert op de behandeling (bijwerkingen) en hoelang de behandeling werkzaam is. Uw behandelend oncoloog bepaalt in overleg met u de duur van de behandeling.

### **Apotheek**

De recepten voor de hormonale therapie worden voorgeschreven door uw verpleegkundig specialist of uw oncoloog. U kunt de medicijnen ophalen bij uw thuisapothek. Houdt er rekening mee dat u op tijd bij uw oncoloog of verpleegkundig specialist aangeeft als u niet voldoende medicatie heeft tot uw volgende afspraak.

### **Een moeilijke periode**

Als u te horen krijgt dat u kanker heeft en genezing niet meer mogelijk is, krijgen u en uw naasten veel informatie en emoties te verwerken. Er kunnen allerlei vragen ontstaan. Veel mensen hebben in deze periode behoefte aan (extra) steun van anderen. Naast steun van uw familie en vrienden zijn er ook andere mogelijkheden van ondersteuning. In het oncologiecentrum kan de CPOV u hulp bieden bij vragen, onzekerheden en problemen die u mogelijk tegen komt en/of u doorverwijzen voor de juiste ondersteuning.

Heeft u naar aanleiding van deze informatie nog vragen, dan kunt u gerust contact met ons opnemen.

Telefonisch spreekuur CPOV (ma t/m vrij): van 8.15 tot 09.00 uur en van 13.15 tot 14.00 uur via telefoonnummer 010 – 893 1485.

## Contact

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen? Dan kunt u contact opnemen met de consultatief en palliatief oncologieverpleegkundigen (CPOV).

- Telefonisch spreekuur (ma t/m vrij) **team 2:**  
van 8.15 tot 09.00 uur en van 13.15 tot 14.00 uur  
Tel: 010 – 893 1485
- Spoedproblemen (24u per dag)  
Tel: 010 – 893 9393, vragen naar oproep: 13013
- E-mail ma t/m vrij:  
oncologieverpleegkundigen@franciscus.nl  
Vermeld hierbij uw naam én geboortedatum dan nemen we contact met u op.
- Herhaalrecepten medicatie  
Deze vraagt u tijdens uw poli-afspraak of via uw huisarts.  
Bent u dit vergeten of komt u toch net te kort voor u volgende bezoek kan dit per uitzondering ook via [vsinternemamma@franciscus.nl](mailto:vsinternemamma@franciscus.nl).

U kunt binnen 2 werkdagen reactie verwachten op uw e-mail.