

Mammacarcinoom en de overgang. Wat nu?

Wat houdt de overgang nu eigenlijk precies in?	2
Mammacarcinoom	3
Mammacarcinoom & hormonale therapie	3
Soorten mammacarcinoom	3
Verschillende vormen hormonale therapie	4
1. <i>Anti-oestrogeen</i>	4
2. <i>Aromatase remmer</i>	5
3. <i>LHRH agonisten</i>	6
Leefstijladviezen	7
<i>Opvliegers</i>	7
<i>Gewichtstoename</i>	8
<i>Osteoporose (botontkalking)</i>	8
<i>Gewrichtspijn/-stijfheid</i>	10
<i>Haaruitval</i>	10
<i>Stemmingswisselingen</i>	10
<i>Vaginale droogheid</i>	11
Contact opnemen met oncoloog/gynaecoloog	12
Nawoord	12

Wat houdt de overgang nu eigenlijk precies in?

Iedere vrouw krijgt er mee te maken. Op het moment dat u deze brochure leest, zijn er meer dan 1,5 miljoen vrouwen in Nederland in de overgang. Eigenlijk weet iedereen ook meteen waar je het over hebt als je over de overgang praat. Maar praat iedereen dan over hetzelfde? In werkelijkheid beleeft iedere vrouw de overgang verschillend; de ene vrouw merkt er nauwelijks iets van, terwijl de ander er echt veel last van heeft. Hoe zit dat dan precies?

Om maar meteen met de deur in huis te vallen: de overgang is geen ziekte, maar een fase in het leven van de vrouw, net zoals de puberteit, de jaren waarin je studeert, je kinderen krijgt, je minder gaat werken of je met pensioen bent. Wat de overgang kenmerkt, is dat er in deze levensfase – normaal zo tussen het vijfenvestigste en zestigste levensjaar – nogal wat verandert in het vrouwelijk lichaam en dat je dat ook merkt. De oorzaak van die veranderingen heeft te maken met de eierstokken.

Gedurende al die jaren zijn de eierstokken verantwoordelijk geweest voor de productie van vrouwelijke hormonen (oestrogenen en progesteron) en die hormonen sturen allerlei belangrijke processen in het lichaam aan: de eisprong bijvoorbeeld, of de maandelijkse menstruatie, maar ook de opbouw van botweefsel of het functioneren van het temperatuurcentrum, en nog veel meer. Daarnaast zijn de eierstokken ook verantwoordelijk voor de productie van een derde hormoon, namelijk het testosteron. Dit hormoon speelt een rol bij het libido (zin in seks) en de stemming/ gemoedstoestand. Tijdens de overgang neemt de productie van al deze hormonen in de eierstokken af waardoor er overgangsklachten kunnen optreden.

Het is niet zo dat er na de overgang helemaal geen oestrogeen meer in het lichaam aangemaakt wordt. De bijnieren produceren mannelijke hormonen (androgenen), die in het vet- en spierweefsel worden omgezet in oestrogenen. Voor deze omzetting is het enzym aromatase nodig. De totale productie van oestrogenen is na de overgang minder dan daarvoor.

Mammacarcinoom

Vrouwen met borstkanker (mammacarcinoom) kunnen gedurende de behandeling en/ of na de behandeling last krijgen van overgangsklachten. De overgangsklachten kunnen worden veroorzaakt door de behandeling van borstkanker, maar de klachten kunnen ook optreden doordat zij in de overgangsfase komen.

Is de borstkanker oestrogeengevoelig, dan zal de behandeling van de overgangsklachten verschillen met de behandeling van vrouwen zonder borstkanker.

De verpleegkundig overgangsconsulent biedt u deze folder aan met uitleg en adviezen omtrent overgangsklachten.

Mammacarcinoom & hormonale therapie

Borstkliercellen hebben de hormonen oestrogenen en progesteron nodig om te kunnen functioneren en om te groeien. Om dit te kunnen doen hechten de hormonen zich aan de borstkliercellen op speciale hechtplaatsen (receptoren).

Er zijn verschillende soorten mammacarcinoom en verschillende vormen van hormonale therapie.

Soorten mammacarcinoom

Borstkankercellen hebben deze oestrogeen- of progesteronreceptoren soms ook. Als dat zo is kunnen oestrogeen en progesteron zich hechten aan de tumorcellen. Zij stimuleren de groei van de tumorcellen. De tumorcel is dan hormoongevoelig.

Verskillende vormen hormonale therapie

De verschillende vormen van hormonale therapie om mammacarcinoom te behandelen worden beschreven. (Bron: Farmacotherapeutisch Kompas)

1. Anti-oestrogeen

Middelen: Tamoxifen (Nolvadex ®)

Werking: Blokkeren de hormoonreceptoren in het mammaweefsel in de borst.

Gevolg: Geen invloed van hormonen meer op het mammaweefsel in de borst.

Bijwerkingen Tamoxifen

Zeer vaak (> 10%):

Irregulaire menses.

Verhoogd transpireren.

Opvliegers.

Vaak (1-10%):

Tumor "flare".

Hoofdpijn.

Duizeligheid.

Misselijkheid, braken.

Kramp in benen.

Alopecia, huiduitslag.

Vochtretentie.

Ischemische cerebrovasculaire voorvallen, trombo-embolische complicaties, waaronder trombose van diepe venen en longembolie.

Amenorroe.

Vaginaal bloedverlies.

Vaginale afscheiding.

Pruritus vulvae.

Veranderingen van het endometrium, waaronder hyperplasie en poliepen.

2. Aromatase remmer

Middelen: Anastrozol (Arimidex®)

Werking: Remmen van het hormoon aromatase.

Remmen van de omzetting van androgenen in oestrogenen.

Remmen van aanmaak oestrogenen.

Gevolg: Groeiprikkel (oestrogeen) van mammacarcinoom wordt uitgeschakeld.

Bijwerkingen Arimidex®

Zeer vaak (> 10%):

Opvliegers.

Vaak (1-10%):

Hoofdpijn.

Misselijkheid.

Diarree.

Diffuse haaruitval.

“Rash”.

Gewrichtspijn en gewrichtsstijfheid.

Vaginale droogte.

Vaginale bloedingen (met name gedurende de eerste weken na overschakeling van de voorafgaande therapie).

Krachteloosheid.

Stemmingsstoornissen.

Botfracturen.

3. LHRH agonisten

Middelen: Gosereline (Zoladex®), Busereline (Suprefact®), injecties; 1x/ maand of 1x per 3 maanden.

Werking: Synthetisch hormoon (LHRH), hoge eerste uitstoot van hormoon, met als gevolg uitputting van de hypofyse. De hypofyse produceert zelf geen LHRH meer.

Gevolg: Geen productie LH/ FSH (ovaria) en geen productie ACTH.

Bijwerkingen Zoladex®

Zeer vaak (> 10%):

Opvliegers, transpiratie.

Vaak (1-10%):

Atrofie van het vaginaslijmvlies.

Dyspareunie (pijn tijdens het vrijen), verminderde libido.

Verandering van borstgrootte.

Onttrekkingsbloedingen (vooral tijdens de eerste weken van behandeling), doorbraakbloedingen (na de eerste weken van behandeling).

Stemmingsveranderingen.

Hoofdpijn.

Leefstijladviezen

Opvliegers

- Geen hormonen oestrogeen/ progestageen.
- Blaas ze weg: zorg voor een langzame diepe buikademhaling, wanneer u een opvlieger voelt aankomen.
- Draag luchtige kleding in laagjes en van natuurlijke materialen, zoals katoen, zijde en wol. Geen synthetische kleding, omdat deze geen vocht opneemt en niet ventileert.
- Zet de thermostaat wat lager, neem geen hete baden of douches.
- Vermijden van cafeïne, theïne, scherpe kruiden, hete dranken/ etenswaren, alcohol, suiker, rode wijn, roken. Roken gaat gepaard met een versneld metabolisme van oestrogenen.
- Drink voldoende, liefs koud mineraalwater en koel polsen, ellebogen of nek met een ijskoud nat washandje.
- Geen synthetisch dekbed, wel katoenen lakens en wollen dekens.
- Bewegen, zoals elke dag 30 minuten wandelen. Het werkt ontspannend en goed tegen stress.
- Vermijden van drukte en stress.
- Ontspanning/ yoga/ massage/ mensendieck.
- Salie, zoals saliethee.
- Overleg met oncoloog/ gynaecoloog voor medicatie (Clonidine®).
- Overleg met oncoloog/ gynaecoloog voor medicatie (Seroxat®)/ Efexor®/ Prozac®). Wanneer een prikkel tussen zenuwcellen in de hersenen overgedragen wordt, komen hier de neurotransmitters serotonine of noradrenaline vrij. Deze neurotransmitters serotonine en noradrenaline blijven nu langer werkzaam.
- Niet toegestaan: Rode klaver [1], Soja isoflavonen [2], Cimicifuga®, Maca®, Ostamax® (Bron: Productenoverzicht VVOC 2010)

[1] Rode klaver bevat isoflavonen

[2] Soja bevat isoflavonen

Gewichtstoename

- Aanpassingen in dieet: magere producten, beperk vette kaas, beperken van suiker en producten waar veel suiker in zit.
- Eet bij voorkeur regelmatig en voedingsmiddelen die de bloedsuikerspiegel langzaam doen stijgen en zo'n 3 uur stabiel houden, bijvoorbeeld volkoren graanproducten, yoghurt met muesli.
- Minimaal 3x per week korte krachtige bewegingen, bijvoorbeeld wandelen of zwemmen.
- Adviezen m.b.t. omgaan honger gevoel.
- Zoutarm dieet niet nodig.
- Consult diëtiste.
- Indien oedemen in benen/ enkels: consult huisarts/ oncoloog (diuretica).

Osteoporose (botontkalking)

- Minimaal 30 min. belastend bewegen & 1 à 2x per week sporten. Botten worden belast bij: wandelen, nordick walking, joggen, traplopen (2 treden tegelijk), touwtje springen, stretchen, tuinieren, yoga, steps, dansen, boodschappen dragen, trilplaat oefeningen.
- Door lichaamsbeweging kan de botmassa met 4,2% toenemen, daarmee werkt het gunstig tegen osteoporose. (Bron: Hormonale therapie Nij Smellinghe 2008)
- Vermijden van koffie, cola, koolzuurhoudende dranken (bevatten fosfor en suikers en cafeïne, wat botafbraak geeft. Beperk alcohol tot max. 1 à 2 glazen per dag. Alcohol verhoogt de uitscheiding van calcium en belemmert de opname van calcium in het bot. Beperk vleesconsumptie i.v.m. dierlijke eiwitten en verzadigde vetzuren. Deze bevorderen de calciumuitscheiding.
- Niet roken. Roken vermindert de bothoeveelheid.
- Dagelijks minimaal 30 minuten dag-, zonlicht (vitamine D).

- Calciuminname voor gezonde botopbouw is 1.000 – 1.500 mg/ dag (naast basisvoeding 4 – 5 consumpties). Calcium zit met name in groente, fruit en noten, zoals broccoli, knolgroente, spinazie, bonen, sinaasappelen, zonnebloempitten, amandelen, wal- en hazelnoten. Deze producten bevatten goed opneembaar calcium en ook voldoende magnesium. Eventueel aanvullen met calcium/ magnesium supplement. Zure melkproducten, zoals biogarde yoghurt, magere kwark en Hüttenkäse en soyamelk. Hierbij wordt het calcium beter opgenomen. Volkoren-, roggebrood, muesli, aardappelen, volkoren pasta, zilvervliesrijst, notenpasta en appelstroop. (Bron: Productenoverzicht VVOC 2010)
- Calci-Chew D3. Dit supplement wordt gebruikt in combinatie met een specifieke behandeling van botontkalking.
- Botdichtheidsmeting (BMD) bij:
 - Post-menopauzale vrouwen + Arimidex®.
 - Pre-menopauzale vrouwen <45 jaar + Tamoxifen®.
 - Bij niet traumatische wervelfracturen. (Richtlijn Mammacarcinoom 2008)
- Indien uitslag wijst op osteoporose dan behandeling bisfosfonaten, bijvoorbeeld Fosamax® door oncoloog.

Gewrichtspijn/-stijfheid

Artralgie: pijn en (ochtend) stijfheid in gewrichten zonder afwijkende bevindingen bij lichamelijk onderzoek.

Artritis: ontsteking van de gewrichten; lokale gewrichtszwelling, drukkijpelijkheid.

- Beloop: m.n. na de start.
- Voorkomen vooral bij BMI >30.
- Dag rustig aan beginnen.
- Warme douche/ bad.
- Minimaal 3x per week korte, krachtige bewegingen, bijvoorbeeld wandelen of zwemmen. Het werkt ontspannend en geeft een betere doorbloeding van de gewrichten, waardoor deze soepel blijven.
- Mild: bewegen, afvallen en fysiotherapie.
- Matig tot ernstig: pijnstilling in overleg met huisarts of oncoloog.
- Ernstig: switchen of stoppen.

Haaruitval

- Wassen met milde shampoo en lauw water.
- Eenmaal droog: niet teveel kammen/ borstelen.
- Niet bleken.
- Niet permanenten.
- Liever geen föhn gebruiken.
- Bij ernstig haaruitval: verwijzing haarwerken.

Stemmingswisselingen

- Bespreekbaar houden met partner, arts en verpleegkundige.
- Verwerkingsproblematiek kan van invloed zijn.
- Invullen van de lastschaal kan de problematiek inzichtelijk maken.
- Vasthouden structuur/ dagindeling.
- Ontspanning.
- Doe één ding tegelijk.
- Zorg dat de bloedsuiker in evenwicht blijft.

- Bewegen.
- Geniet van gemeenschap (komt oxytocine vrij).
- Tryptofaanrijke producten (voorloper van serotonine), zoals pompoenpitten, linzen, bananen, dadels, huttenkäse, biogarde, kwark, eieren, granen, zilvertvriest, sesamzaad, zonnebloempitten, noten.
(Bron: Productenoverzicht VVOC 2010)
- L-tryptofaan® (niet bij anti-depressiva).
- Suntheanine®.
- Rhodiola®.
- MultiPro75 met hoge B-complex®/ Multivitamine met selenium®
(antioxidant en beschermt o.a. tegen kanker).
- Lotgenotencontact.
- Verwijzen naar medisch maatschappelijk werk (MMW) of psycholoog.
- In overleg met de arts kan er eventueel worden overgegaan op een andere vorm van hormonale therapie.

Vaginale droogheid

Klachten: pijn bij vrijen, schrijnend en/ of jeukend gevoel

- Bespreekbaar houden met partner, arts en verpleegkundige.
- Geen knellend ondergoed dragen.
- Geen zeep gebruiken.
- Tijd nemen voor voorspel.
- Gebruik van glijmiddel (Sensilube®/ Bodygliss®).
- Gebruik van Hyalofemme®.
- Gebruik van Bioclin Multi-Gyn Actigel®. Dit middel is effectief in het voorkomen van bacteriële vaginale infecties en daaraan gerelateerde ongemakken, zoals jeuk, geur, afscheiding en roodheid en optimaliseert de conditie van het slijmvlies.
(Bron: Hormonale therapie Nij Smellinghe 2008).
- Verwijzing seksuoloog/ gynaecoloog.
- Verwijzing gynaecoloog bij schimmelinfectie.

Contact opnemen met oncoloog/gynaecoloog

- Vaginaal bloedverlies.
- Spontane fracturen.
- Ernstige stemmingswisselingen.
- Ernstige bijwerkingen (invloed op ADL/ kwaliteit van leven).
- Plotselinge benauwdheid, kortademigheid (dyspnoe)
- Rood, glanzend en pijnlijke extremiteit.

Nawoord

Deze brochure is geschreven voor de vrouw met overgangsklachten na een behandeling voor mammacarcinoom of die mammacarcinoom in de anamnese hebben (1^e graad).

Met elke vraag kunt u terecht bij MenoCare, bel (0512) 58 88 24.

Bij vragen kunt u altijd contact opnemen met de verpleegkundig overgangsconsulenten Janny Does en Bauwina van der Kooi.

Nij Smellinghe Ziekenhuis

Compagnonsplein 1

9202 NN Drachten

www.menocare.nl

www.vrouwenarts.nl