Alrijne ziekenhuis

Urologie

Hormoontherapie bij prostaatkanker

Contactgegevens Alrijne Ziekenhuis

Alrijne Ziekenhuis Leiden
Houtlaan 55
2334 CK Leiden
071 517 8178

Alrijne Ziekenhuis Leiderdorp
Simon Smitweg 1
2353 GA Leiderdorp
071 582 8282

Alrijne Ziekenhuis Alphen aan den Rijn
Meteoorlaan 4
2401 WC Alphen aan den Rijn
0172 467 467

www.alrijne.nl

De uroloog heeft u verteld dat u prostaatkanker heeft. U gaat starten met de hormoontherapie. Deze folder geeft u informatie over de hormoontherapie. Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen? Neem dan contact met ons op. De telefoonnummers staan achter in deze folder.

In het kort

- **Door hormoontherapie groeit de prostaattumor minder snel en het zorgt ervoor dat u minder klachten heeft.**
- **U kunt de hormonen krijgen via injecties of tabletten.**
- **Door deze hormonen, heeft u minder tot geen gewone (mannelijke) hormonen in uw bloed. U kunt last krijgen van bijwerkingen. Bespreek dit met uw uroloog.**
- **Elke 3-4 maanden wordt uw bloed onderzocht om te kijken of de hormoontherapie werkt.**

Belangrijke woorden
Hormonen = stofjes die het lichaam aanmaakt.
Testosteron = mannelijk geslachtshormoon.
PSA = eiwit dat de prostaat aanmaakt en dat bij prostaatkanker hoger is dan normaal.

Hormonen

Hormonen zijn stoffen die in het lichaam zelf maakt. Ze regelen functies in het lichaam en beïnvloeden processen. Bij hormoontherapie wordt hier gebruik van gemaakt.

Prostaatkankercellen groeien door het mannelijk geslachtshormoon: testosteron.

- Door de hormoontherapie maakt het lichaam minder tot geen testosteron.
- Of de hormoontherapie zorgt ervoor dat de testosteron minder goed werkt. Hierdoor kan de tumor minder hard groeien.
- Ook kan de tumor (of eventuele uitzaaiingen) kleiner of minder actief worden.

Een nadeel van hormoontherapie is dat u er klachten van kunt krijgen. Deze klachten komen door een lagere hoeveelheid testosteron in het bloed. We leggen dit uit bij het kopje 'Bijwerkingen'.

Palliatieve hormoontherapie

Hormoontherapie bij prostaatkanker is meestal een palliatieve therapie. Dit betekent dat u met hormoontherapie niet meer beter wordt. Dat is dan bij prostaatkanker met uitzaaiingen in de botten of de lymfklieren. Bij een palliatieve therapie:

- wordt de ziekte afgeremd;
- of de therapie zorgt ervoor dat u minder klachten heeft;
- soms worden door palliatieve therapieklachten voorkomen.

Bij ongeveer 90% van de mannen met uitgezaaide prostaatkanker werkt hormonale therapie goed: het PSA daalt en de eventuele (pijn)klachten worden minder.

Toedienen van hormoontherapie
Wij kunnen de hormoontherapie op verschillende manieren geven. Meestal geven wij injecties (prik). U

krijgt dan elke 3 of 6 maanden een injectie.
Ook is het mogelijk om elke dag tabletten in te nemen.

Een definitieve manier om ervoor te zorgen dat uw lichaam geen mannelijk hormoon meer aanmaakt, is het verwijderen van de teelballen.

De uroloog heeft met u besproken welke behandeling u wilt en voor u het beste is.

Hormoontherapie met een injectie

- U krijgt elke 1-3 of elke 6 maanden een injectie in de buik of in de bil. Welk medicijn u krijgt, hangt af van wat de uroloog heeft voorgeschreven.
- De huisarts of een verpleegkundige van de thuiszorg/thuisservice kan u de injectie geven.
- De injectie is een vloeistof of een staafje. Het staafje geeft 1 tot 6 maanden lang de medicatie af aan het lichaam.
- Nadat u de injectie heeft gekregen, kan de prikplaats nog wat pijn doen.

Hormoontherapie met tabletten

- U begint met een opstartdosis en slikt daarna elke dag 1 tabletje. Belangrijk is dat u elke dag het tablet inneemt!
- Er zijn 2 verschillende medicijnen:
  - Bicalutamide: dit is een mildere vorm van hormoontherapie.
  - Relugolix: dit is gelijk aan de injecties.

De uroloog bepaalt welk medicijn u krijgt.

Bijwerkingen

Door de hormoontherapie wordt de hoeveelheid testosteron in het bloed heel laag. Zo laag, dat we het niet kunnen meten.

Omdat het mannenlichaam ook vrouwelijke geslachtshormonen maakt, heeft u tijdens de hormoontherapie meer vrouwelijk hormonen dan mannelijke hormonen. U kunt last krijgen van bijwerkingen, bijvoorbeeld:

- opvliegers;
- gevoelige tepels of pijnlijke zwelling van de borsten;
- stemmingsstoornissen (meer emotie of somberheid);
- minder zin om te vrijen en problemen met de erectie;
- zwaarder worden in gewicht en meer vetmassa;
- botontkalking (osteoporose);
- klachten van gewrichten;
- minder spiermassa;
- minder haargroei bij baard, borst, armen of benen;
- hoofdpijn;
- vermoeidheid.

Heeft u last van bijwerkingen door de injecties? Vertelt ze dan aan de uroloog, de oncologie-verpleegkundige of de huisarts of verpleegkundige van de thuiszorg die de injectie geeft. Zij kunnen u dan helpen en adviezen geven, zodat u minder last heeft van de bijwerkingen. Er zijn bijvoorbeeld medicijnen die goed helpen tegen de opvliegers of de pijnlijke zwelling in de borsten.

Opvliegers

Opvliegers zijn één van de typische klachten van vrouwen in de overgang. Maar mannen die hormoontherapie hebben, kunnen ook opvliegers krijgen. U krijgt het dan plotseling erg warm en u kunt dan erg zweten. Een opvlieger duurt gemiddeld van 30 seconden tot 5 minuten. Het is niet gevaarlijk, maar vaak wel erg vervelend.

Wat kunt u doen:

- Draag luchtige kleding van natuurlijk materiaal (zoals katoen).
- Rook niet, drink geen alcohol en eet geen gekruid eten, want hierdoor kunnen de opvliegers erger worden.
- Acupunctuur en 's avonds voor het slapen gaan een warm voetenbad nemen, kunnen helpen als u 's nachts opvliegers heeft.

Heeft u dan toch nog veel last van opvliegers? Vertelt dit dan aan uw uroloog, want er zijn medicijnen die de opvliegers kunnen verminderen.

Stemmingsstoornissen (meer emotie of somberheid / neerslachtigheid)

U kunt minder zin krijgen om dingen te doen (= lusteloosheid), somber worden of negatieve gevoelens krijgen over uzelf. Daardoor kan het zijn dat u in een echte depressie komt. Het is dus belangrijk dat u hierover praat met uw partner en/of kinderen. Of met een goede vriend of kennis.
Soms kan het nodig zijn om hiervoor bijvoorbeeld een psycholoog te bezoeken. De oncologie-verpleegkundige kan dan voor een verwijzing zorgen.

Hoe merkt u of u last heeft van een depressie?

Een depressie kan plotseling of langzaam ontstaan. Wat je ervan merkt, is voor iedereen anders. Maar er zijn toch bepaalde signalen waaraan je het kunt merken.

In het begin: mensen die u goed kennen (bijvoorbeeld uw partner) merken dat u onverschilliger bent en minder geïnteresseerd. Het is belangrijk om daarover met elkaar te praten. En het is belangrijk dat u met uw arts erover praat. Een depressie is namelijk goed te behandelen en te genezen.

Signalen van een depressie zijn:

- Somberheid: vaak huilen, agressief, prikkelbaar of ongeduldig zijn. U heeft hier een aantal keren per dag last van.
- U heeft minder belangstelling voor de meeste activiteiten die u vroeger graag deed.
- Slaapstoornissen: slapeloosheid, te veel slapen, moe opstaan, te vroeg wakker worden (rond 3.00 of 4.00 uur 's ochtends).
- Problemen met uw eetlust: veel minder of juist veel meer willen eten dan eerst.
- Steeds moe zijn.

- Negatief over u zelf denken (negatief zelfbeeld).
- Concentratie-problemen of besluiteloosheid, zelfs voor eenvoudige en/of onbelangrijke dingen (uitgaan of thuisblijven, kiezen wat je wilt eten, etc.).
- Zelfmoordgedachten.

Veranderde seksuele relatie

Door de hormoontherapie kunt u minder zin hebben om te vrijen. En er kunnen problemen zijn met de erecties.
Bij problemen met seks is het belangrijk dat u met uw partner praat over uw gevoelens, wat u zou willen en wat u verwacht.
Seksuele problemen kunnen invloed hebben op uw gevoel van eigenwaarde, uw zelfvertrouwen en op uw relatie. Bespreek deze klachten met de uroloog of de oncologie-verpleegkundige. Zij kunnen meedenken hoe u de situatie kunt verbeteren.

Heeft u verminderde erecties? Dan zijn er medicijnen (tabletten of injecties in de zwellichamen) om de erecties te verbeteren.
Als u minder zin heeft in vrijen, kan het helpen om erover te praten met uw partner. En samen leuke dingen te doen en te zorgen voor meer intimiteit binnen uw relatie.
Als het nodig is, kunt u een gesprek aanvragen met een seksuoloog.

Bewegen

Tijdens de hormoontherapie is het heel belangrijk dat u genoeg beweegt. Zo zorgt u ervoor dat u niet te zwaar wordt. Maar bewegen is ook goed tegen botontkalking, vermoeidheid en eventuele psychische klachten. Door te bewegen zult u zich weer iets vitaler en veerkrachtiger gaan voelen.

Doordat u zwaarder wordt en spiermassa verliest, kunt u sneller moe zijn als u zich inspant. U zult dan misschien rustiger aan doen. Maar daardoor raakt u nog meer spiermassa kwijt. Daarom raden we aan om meer te bewegen en uw voeding aan te passen.
Uw Body Mass Index (BMI) moet het liefst lager zijn dan 25. U kunt uw BMI berekenen door uw gewicht in kg te delen door uw lengte (in meters) in het kwadraat.

Probeer minstens 3 keer per week 30 tot 60 minuten te bewegen. Beweeg op een manier waarbij u het gevoel hebt dat u zich inspant (en dus aan uw conditie werkt)
Kies een sport die u graag doet. En blijf ook in uw dagelijkse bezigheden zo actief mogelijk: neem bijvoorbeeld de trap in plaats van de lift of roltrap. En neem zoveel mogelijk de fiets in plaats van een auto.

Voorbeelden van goede lichamelijke beweging zijn: wandelen, tuinieren, joggen, tennissen, schaatsen, dansen en touwtje springen. Bij deze bewegingen dragen de botten in de bovenbenen uw gewicht; zo wordt botontkalking tegengegaan.
Fietsen, zwemmen en roeien zijn minder geschikt tegen botontkalking. Wel maken deze sporten de spieren en de gewrichten los en zijn ze goed voor uw conditie.

Veel aandacht voor goede en genoeg lichaamsbeweging en krachttraining is dus heel belangrijk. Wij

adviseren u om een trainingsprogramma te gaan doen onder leiding van een oncologie-fysiotherapeut. Daar kunt u aan uw conditie werken én krachttraining doen, en u krijgt goede begeleiding. Hiervoor heeft u een verwijzing nodig van de uroloog of de huisarts. Neem contact met uw zorgverzekeraar of de fysiotherapeut om te checken of dit wordt vergoed.

Goede voeding

Goede voeding is heel belangrijk als u kanker heeft en als u behandeld wordt met hormonen. Voedingstips om botontkalking te voorkomen:

- Eet genoeg calcium (kalk). Dit is goed voor het aanmaken van bot. Calcium zit in zuivelproducten, zoals melk, yoghurt, vla en kaas. U kunt ook kiezen voor groene bladgroenten, broccoli, noten en voedingsmiddelen die soja bevatten, en waarin extra calcium zit.
- Vitamine D zorgt samen met calcium voor sterke botten. Vitamine D heeft ook invloed op de spierfunctie. Het zit vooral in (vette) zeevis zoals haring en makreel, maar ook in margarine, halvarine (daaraan is vitamine D extra toegevoegd) en boter. Als aanvulling adviseren wij u om zelf calcium met vitamine D tabletten bij de drogist te kopen.
- Te veel alcohol, zout, koffie en roken is niet gezond, maar ook zorgen ze ervoor dat de calcium niet goed in het lichaam wordt opgenomen. Ook als u tabaksrook van een andere roker inademt (= passief meeroken) is dat slecht voor de botten.
- Eet genoeg eiwitten. Eiwitten zijn belangrijke bouwstoffen voor ons lichaam. Uw lichaam heeft elke dag voeding met eiwitten nodig. Dit is belangrijk voor onder andere uw spieren en voor uw conditie. Door kanker en de behandeling hebt u meer eiwitten nodig om te herstellen. Het advies is om bij kanker dagelijks 1,2 tot 1,5 gram eiwit per kg lichaamsgewicht te eten of te drinken.
- Eet zoveel mogelijk plantaardig voedsel. Patiënten met prostaatkanker die meer plantaardig voedsel eten, hebben minder kans dat de prostaatkanker terugkomt of erger wordt. (Dit blijkt uit een studie die is gepubliceerd in het vooraanstaande tijdschrift Jama – 2024). Gevarieerd eten met voldoende groenten is dus belangrijk voor iedereen, en nog belangrijker als je prostaatkanker hebt.
- Eet niet te veel (rood) vlees, zoals rund en varken. Eet liever plantaardige producten, vis of gevogelte.
- Eet/drink niet te veel producten met suikers (zoals frisdranken, snoep, koek en gebak).

Bent u moe? Of merkt u dat u zwaarder wordt terwijl u dit niet wilt? Eet dan niet te veel suikers.
Op de website www.voedingenkankerinfo.nl vindt u hierover meer informatie, onder andere tips om ervoor te zorgen dat u niet te zwaar wordt.

Controle

Door het PSA te meten in het bloed, controleren we of de hormonale therapie bij u werkt. Als het PSA daalt, is dit een goed teken. Een dalend PSA geeft aan dat de prostaatkanker (of eventuele uitzaaiingen) minder actief is.

Elke 3-4 maanden krijgt u een oproep voor bloedonderzoek om het PSA te meten.
Een week later heeft u dan een afspraak bij de uroloog of de oncologie-verpleegkundige.

Meer informatie over prostaatkanker

Voor meer informatie over prostaatkanker kunt u terecht bij:

- Alles over urologie. Een website gemaakt door de Nederlandse Vereniging voor Urologie (NVU) ttp://www.allesoverurologie.nl/behandelpaden/prostaatkanker
- Het Koningin Wilhelmina Fonds, KWF Kanker Infolijn 0800 - 022 66 22 (gratis)
- Het Prostaatcentrum LUMC: www.lumc.nl/patientenzorg/ziektebeelden/prostaatkanker/

Voor patiënten en hun naasten met vragen over kanker:
- Patiëntenvereniging: www.prostaatkankerstichting.nl
- De Vruchtenburg, het centrum voor de begeleiding van mensen met kanker en hun naasten in de regio Zuid-Holland-Noord: www.devruchtenburg.nl. De oncologieverpleegkundige kan een verwijzing voor uw regelen als daar behoefte aan is.

Voor meer informatie over Osteoporose verwijzen wij u naar: Osteoporose Stichting, Postbus 245, 3620 AE Breukelen. info@osteoporosestichting.nl

Tot slot

Wat neemt u mee?
- uw (geldige) identiteitsbewijs (paspoort, ID-kaart, rijbewijs);
- uw medicatie-overzicht. Dat is een lijst met de medicijnen die u nu gebruikt. U haalt deze lijst bij uw apotheek.

Heeft u een andere zorgverzekering of een andere huisarts? Of bent u verhuisd? Geef dit dan door. Dat kan bij de registratiebalie in de hal van het ziekenhuis.
Zorgt u ervoor dat u op tijd bent voor uw afspraak? Kunt u onverwacht niet komen? Geeft u dit dan zo snel mogelijk aan ons door. Dan maken we een nieuwe afspraak met u.

Opleidingsziekenhuis
Alrijne is een opleidingsziekenhuis. Het is mogelijk dat een gesprek, onderzoek of behandeling (gedeeltelijk) wordt gedaan door een uroloog in opleiding, een basisarts of een arts in opleiding.

Vragen

Heeft u nog vragen en/of opmerkingen naar aanleiding van deze folder, stelt u deze dan aan de baliemedewerker van de polikliniek Urologie.

De polikliniek Urologie (alle locaties) is op werkdagen tussen 08.30 - 12.00 uur en tussen 13.30 - 15.30 uur te bereiken via telefoonnummer 071 582 8060.