

Nazorg na borstkanker

Het is belangrijk om na een kankerbehandeling het leven geleidelijk aan te hervatten. Toch is het mogelijk dat u nog steeds gevolgen van de ziekte of de behandeling ervaart. Met deze brochure wensen wij u te ondersteunen in de periode na de behandeling, door u tips en informatie aan te bieden.

Indien u nog bijkomende vragen heeft, aarzel niet om uw behandelend arts of een medewerker van de borstkliniek te contacteren.

Opvolging binnen de borstkliniek

Na de behandeling zal u opgevolgd worden tijdens controleconsultaties bij uw behandelend arts(en). Het schema van opvolging kan variëren in functie van uw diagnose en van uw behandeling. Dit zal in detail met u besproken worden op het einde van uw therapie. Indien u specifieke klachten heeft, is het belangrijk om dit steeds met uw behandelend arts te bespreken.

Hoe bereid ik mijn opvolgconsultatie voor?

Schrijf al uw vragen op en breng ze mee naar de consultatie. Op deze manier kan u deze gemakkelijk overlopen met de behandelend arts.

Breng een lijst mee van uw huidige medicatie en vermeld van welke medicatie u een voorschrift wenst.

Indien u een nieuw attest (zoals bijvoorbeeld voor een armkous of een borstprothese) nodig heeft of er dienen documenten ingevuld te worden, mag u deze meebrengen.

U hebt om de twee jaar recht op de terugbetaling van een borstprothese. Ook na borstsparende heilkunde kan u een prothese gebruiken om een volumeverlies te compenseren. Vraag een attest aan uw arts.

Heeft u een borstprothese? Dan betaalt u 6 procent btw in plaats van 21 procent voor aangepaste lingerie. Vraag ook daarvoor het attest aan uw arts.

Mogelijke klachten na de behandeling en tips

Na de operatie

- Pijnklachten of slapend gevoel in operatiegebied

De plaats rondom het litteken kan pijnlijk zijn of slapend aanvoelen. Bespreek dit zeker met uw behandelend arts. Indien nodig wordt er pijnstilling opgestart. Daarnaast kan het helpen om deze zone dagelijks in te masseren met een hydraterende crème.

Bij een pijnlijke schouder, is het belangrijk om dagelijks te bewegen en de oefeningen te herhalen die u na de operatie meekreeg van de kinesitherapeut. Soms is extra kinesitherapie aangewezen.

- Lymfoedeem

Lymfoedeem (zwellings van de arm en/of hand) komt vooral voor bij patiënten die een volledige okselklieruitruiming hebben gehad. Maar kan in zeldzame gevallen ook voorkomen bij minder uitgebreide chirurgie.

Bij problemen neemt u best contact op met uw behandelend arts. Zo kan u gericht doorverwezen worden naar een gespecialiseerde kinesitherapeut om lymfedrainage op te starten. Preventieve lymfedrainage blijkt niet zinvol. Meer informatie over de preventie van lymfoedeem kan u terugvinden in de brochure van de chirurgie.

- Veranderd zelfbeeld

Door de chirurgische ingreep is uw lichaam veranderd. Dit kan een invloed hebben op welke gevoelens u heeft ten aanzien van uw lichaam en/of zelfbeeld. Neem de tijd om uw veranderd lichaam te aanvaarden. Iedereen doet dit op zijn eigen tempo. Indien u hierin graag begeleid wordt, aarzel niet om een medewerker van het oncologisch support team te contacteren.

- Intimiteit en seksualiteit

De diagnose en behandeling hebben mogelijks een invloed op de manier waarop u uw intimiteit en seksualiteit beleeft. Misschien wil u na de ingreep niet dat uw partner naar uw littekenen kijkt of het aanraakt. Misschien heeft u door de vermoeidheid helemaal geen zin om te vrijen. Onze seksualiteit is sterk verbonden met ons zelfbeeld. Door de behandeling van borstkanker heeft u misschien te kampen met haaruitval, een verlies van een borst, littekens, toename van gewicht door hormonale therapie,... Op deze manier ontstaat er mogelijks onzekerheid, waardoor u uw seksualiteit anders zal beleven.

- Ga het gesprek met uw partner aan. Praat over de gevoelens en onzekerheden die u ervaart door de diagnose en therapie. Aarzel niet om een medewerker van het oncologisch support team te contacteren.

Na de chemotherapie

- Verandering van de nagels

Door chemotherapie kunnen de nagels droger en brozer worden. Hierdoor breken deze gemakkelijk af of komen ze los. Eens de chemo achter de rug is, zullen de nagels herstellen. Hoe lang dit duurt is erg persoonsafhankelijk. Soms kan dit enkele maanden duren, bij andere patiënten tot een jaar.

Blijf ondertussen uw nagels goed verzorgen. Knip de nagels kort, hydrateer de handen en gebruik een olie voor de nagelriempjes.

Indien u problemen ervaart, kan u gerust een medewerker van het oncologisch support team aanspreken. U kan ook steeds terecht in ons ziekenhuis om een pedicure in te plannen bij onze vrijwilligers binnen het Beauty Care project.

- Vermoeidheid

Door de behandeling kan u (langdurige) vermoeidheid ervaren. Dit is een van de meest voorkomende klachten. Het is belangrijk om uzelf de tijd te geven om het lichaam te laten herstellen. Hierbij is het aangewezen om prioriteiten te stellen en te kiezen voor activiteiten die u energie geven. Daarnaast is doseren noodzakelijk: verdeel uw taken over meerdere momenten of over verschillende dagen. Wees ook niet bang om zaken uit handen te geven en hulp te vragen. Op deze manier krijgt u meer tijd om zich te focussen op uw herstel en kan u uw conditie stelselmatig opbouwen.

De meeste patiënten willen vaak langer rusten wanneer de vermoeidheid de kop opsteekt, maar toch is het belangrijk om beweging consequent in te bouwen. Uit onderzoek blijkt dat bewegen/sporten de grootste positieve impact heeft op kankergerelateerde vermoeidheid: het draagt tevens ook bij tot minder angst, minder depressieve gevoelens en een betere levenskwaliteit.

- Tintelingen in handen en/of voeten

Door de chemotherapie kan u mogelijk last hebben van tintelingen in de handen en/of voeten (neuropathie). Indien dit voorkwam tijdens de behandeling, zal uw oncoloog reeds gepaste medicatie gestart zijn. Indien er sprake is van een laattijdige reactie bespreekt u dit best zo snel mogelijk met uw behandelend arts.

- Geheugen – en concentratieproblemen

Het is mogelijk dat u als patiënt geheugen- en concentratieproblemen krijgt. De oorzaak hiervan is onbekend. Een mogelijke verklaring is de stress van de diagnose of de gevolgen van de behandeling. Dit is een ongemak dat uw dagelijks leven kan beïnvloeden en nog een impact kan hebben wanneer de behandeling is afgerond. Weet dat u hier steeds kan over praten met uw behandelend arts.

We willen u graag enkele tips meegeven:

- Accepteer dat uw geheugen tijdelijk minder adequaat is.
- Bouw zekerheden in: geef alles een vaste plek, noteer zaken die u niet mag vergeten, zet herinneringen in uw gsm.
- Neem bij drukke activiteiten regelmatig een time-out om uzelf wat rust te gunnen.
- Vermijd te veel prikkels op hetzelfde moment en leg de focus op één taak. Zet bijvoorbeeld de radio uit.
- Wissel regelmatig mentale activiteiten af met lichamelijke beweging.
- Plan activiteiten die uw aandacht vragen liever in, in de voormiddag en niet als u reeds vermoeid bent.

Na de radiotherapie

- Verkleuring en/of gevoeligheid van de huid

Soms kan er na de bestraling sprake zijn van een verkleuring van de bestraalde huid. In de meeste gevallen zal dit met de tijd stilaan vervagen.

Verder kan de huid ook gevoeliger zijn voor UV-licht. Bescherm uw huid daarom bij blootstelling aan de zon met een factor 50 zonnecrème. Herhaal dit om de twee uur en/of bescherm de huid met kledij.

- Vermoeidheid

De radiotherapie werkt ongeveer nog een zestal weken na, na het einde van de therapie. Hierdoor kan de vermoeidheid tijdens deze periode nog sluimerend aanwezig zijn. Het inbouwen van beweging kan helpen om de vermoeidheid tegen te gaan. U kan ook deelnemen aan het oncorevalidatieprogramma dat het ziekenhuis u aanbiedt. Hierbij wordt u begeleid om uw conditie op gepaste wijze weer op te bouwen.

- Veranderingen in de borst

Door de bestraling kan de borst wat opgezet zijn en roder en warmer aanvoelen. Meestal treedt dit op naar het einde van de bestraling en verdwijnt dit in de weken en maanden na de therapie.

Op lage termijn kan de borst wat vaster van consistentie blijven , zeker in de buurt van het litteken kan lange tijd een hardere schijf voelbaar zijn.

Zelfsignalering en alarmsignalen

Zelfcontrole in de nazorgfase is belangrijk. We maken hieronder een onderscheid tussen normale en alarmerende signalen.

Als volgende signalen zich voordoen, aanhouden of toenemen, neemt u best contact op met uw huisarts of met uw oncologisch support team.

- U voelt een nieuw knobbeltje
- U voelt een nieuwe verharding
- Uw arm voelt zwaarder aan of is gezwollen
- U hebt een open wonde na de bestraling

Normale signalen:

- Pijn in de borst na de therapie
- Steekjes/ prikjes in de borst
- Eerste maanden na de therapie kan er sprake zijn van een zwelling in de borst

Wat kan u zelf doen na de behandeling?

Een gezonde levensstijl is van groot belang voor iedereen. Hieronder vindt u echter enkele thema's waar u als (ex-)borstkankerpatiënt zeker voldoende aandacht moet aan besteden.

- Gezonde voeding

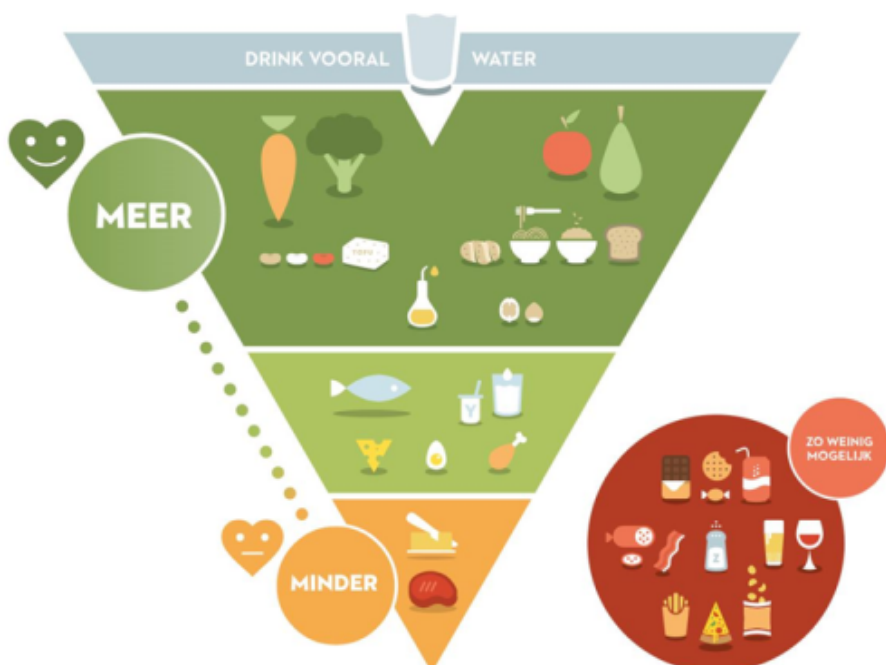
Ons lichaam heeft dagelijks behoefte aan verschillende voedingsstoffen zoals eiwitten, vetten, suikers, vitaminen, mineralen, vezels en water. Deze hebben elk een specifieke functie.

Pas als deze stoffen allemaal en in de juiste verhouding in uw voeding aanwezig zijn, kan men spreken van een gezonde voeding.

Er is echter geen enkel voedingsmiddel waarin alle voedingsstoffen zitten.

De boodschap is dus voldoende variatie te brengen in uw voeding.

De voedingsdriehoek is een hulpmiddel om zelf een gezonde voeding samen te stellen, meer informatie hierover vindt u terug in de brochure 'Gezonde voeding'.



Uit studies blijkt dat een vetarm dieet het risico op borstkanker verlaagt. Verder zorgt een mediterrane dieet (veel fruit en groenten, vis en olijfolie) voor beschermend effect. Ook een voldoende hoog calcium- en vitamine D gehalte kan het risico op borstkanker verlagen.

Soja of fyto-oestrogenen zijn plantaardige substanties die van chemische structuur gelijkend zijn aan oestrogeen. Een dagelijkse inname van twee tot drie sojaproducten vormen geen verhoogd risico op borstkanker. Een inname van supplementen op deze basis wordt afgeraden wegens een te hoge concentratie.

Het eten van rood of sterk bewerkt vlees dient men te beperken. Er is geen verband tussen het gebruik van cafeïne en borstkanker.

Indien u hier vragen rond heeft, kan een medewerker van het oncologisch support team u doorverwijzen naar een gespecialiseerde diëtiste.

- Rookstop

Zowel passief als actief roken leidt tot een hoger risico op borstkanker, zeker bij premenopauzale vrouwen. Daarnaast geeft roken ook een hoger risico op hart- en vaatziekten.

Stoppen met roken is echter niet eenvoudig. Een professionele begeleiding door een tabakoloog is belangrijk om valkuilen te vermijden en de slaagkans te verhogen.

Indien u bijkomende info wenst, kan u dit bespreken met een medewerker van het oncologisch support team of mailen naar rookstopkliniek@olvz-aalst.be.

- Alcoholgebruik

Er is een duidelijk verband tussen alcoholgebruik en een verhoogd risico op borstkanker. Het risico neemt toe naarmate men meer alcohol gebruikt. Er is geen verschil naargelang het type alcohol (bijvoorbeeld wijn ten opzichte van bier of sterke drank).

De Vlaamse richtlijn adviseert om het gebruik te beperken tot maximaal 10 consumpties per week.

Meer info kan u terug vinden op: <https://www.vad.be/assets/richtlijn-voor-alcoholgebruik>

- **Beweging**

Uit wetenschappelijk onderzoek blijkt dat beweging beschermt tegen borstkanker bij zowel pre- als postmenopauzale vrouwen. Probeer zoveel mogelijk beweging in te bouwen in het dagelijks leven, zoals te voet boodschappen doen, de trap nemen in plaats van de lift, minder voor de TV zitten, in de tuin werken, enz.

De wereldgezondheidsorganisatie (WHO) raadt aan om:

- regelmatig een fysieke activiteit uit te oefenen;
- Minstens 150 tot 300 minuten per week matig intense aerobe lichaamsbeweging, of minstens 75 tot 150 minuten hoog intense aerobe lichaamsbeweging, of een gelijkwaardige combinatie van matig en hoog intense activiteiten gedurende de week om de nodige gezondheidsvoordelen te bekomen.

U zal hierbij natuurlijk moeten rekening houden met uw fysieke mogelijkheden. Maar geef niet te snel op. Wees creatief in het zoeken naar vormen van beweging die u aankan en bouw langzaam aan op. Bespreek dit zeker met uw (huis)arts.

Daarnaast biedt het OLV ziekenhuis ook een oncorevalidatieprogramma aan. Het programma neemt 12 weken in beslag. Er wordt gewerkt in kleine groepen. De fysieke training wordt specifiek aangepast aan de doorgemaakte ingreep of behandeling.

Naast het revalidatieprogramma kan u wekelijks aansluiten bij een sessie rond yoga en relaxatie.

Verdere info kan u terug vinden via de QR-code of op de website van gezondleven: <https://www.gezondleven.be/themas/beweging-sedentair-gedrag>

- Gewichtscontrole

Een hoger BMI (body mass index) of gewichtstoename bij postmenopauzale vrouwen verhoogt het risico op borstkanker. Daarom is het belangrijk om een gezond gewicht te hebben en te behouden.

Indien u hier vragen rond heeft, kan een medewerker van het oncologisch support team u doorverwijzen naar een gespecialiseerde diëtiste.

- Werkhervatting

Wanneer de behandeling en uw herstel achter de rug is, kan u uw werk hervatten. Vaak brengt deze stap de nodige stress en onzekerheid met zich mee. We adviseren dat u in gesprek gaat met uw werkgever om deze overgang vlot te laten verlopen. Misschien is er een mogelijkheid tot deeltijds of progressief hervatten van het werk. Daarnaast kan een aangepast takenpakket en/of een aangepaste uurregeling ook besproken worden met de werkgever. Verder kan u er voor kiezen om thuis enkele maatregelen te nemen zoals bijvoorbeeld poetshulp om de herstart in uw job te vergemakkelijken.

Het moment waarop men het werk hervat, wordt individueel bepaald. Belangrijk is dat u er zowel fysiek als mentaal klaar voor bent.

U kan zich hierbij laten adviseren door de huisarts, de behandelende arts en de adviserend arts van het ziekenfonds. De adviserend arts is wettelijk verplicht de re-integratie op te volgen. Als de patiënt wil starten met deeltijds of aangepast werk, dan moet de adviserend arts zijn akkoord geven.

- Lotgenotencontact

Vaak hebben patiënten pas nood aan lotgenotencontact wanneer de behandeling achter de rug is. Contact met mensen die hetzelfde traject hebben doorgemaakt kan zorgen voor herkenning en begrip. Naast informatiesessies zorgen zowel Lenabeau als BorstkankerMAN voor events waarop men elkaar beter leert kennen en ruimte is voor ieders verhaal. Meer informatie kan u vinden via <https://lenabeau.be/> en <https://www.borstkankerman.be/>.

Uw team

Bij vragen of problemen, aarzel niet om iemand van ons team te contacteren. Hieronder kan u onze contactgegevens terug vinden.



SARAH PALSTERMAN
Verpleegkundig
specialist/
Borstverpleegkundige
053/72 49 66
sarah.palsterman@olvz-
aalst.be



LAURA STANDAERT
Verpleegkundig
specialist
053/72 84 88
laura.standaert@olvz-
aalst.be



ANN BIEBAUT
Sociaal verpleegkundige
053/72 40 18
ann.biebaut@olvz-
aalst.be



CHRISTEL KNOPS
Psycholoog
053/72 79 24
christel.knops@olvz-
aalst.be

Uw opvolgingsplan:

- 1 x om de 4 maanden, gedurende jaar 1, nadien jaarlijkse opvolging
- 1 x om de 3 maanden gedurende 1 jaar, nadien 1 x om de 6 maanden tot en met jaar 5, nadien jaarlijkse opvolging
- 1 x om de 3 maanden gedurende 2 jaar, nadien 1 x om de 6 maanden tot en met jaar 5, nadien jaarlijkse opvolging

Uw notities:

Uw notities:



Contactgegevens

Borstkliniek

Campus Aalst
Moorselbaan 164 - 9300 Aalst

Secretariaat Gynaecologie

Tel: 053 72 49 50

Secretariaat Radiotherapie – Medische oncologie

Tel: 053 72 44 79

Verpleegkundig specialist

Tel: 053 72 49 66

Tel: 053 72 84 88

Sarah.palsterman@olvz-aalst.be

Laura.standaert@olvz-aalst.be



Disclaimer

De informatie in deze brochure is van algemene aard en is bedoeld om u een globaal beeld te geven van de zorg en voorlichting die u kunt verwachten. In iedere situatie, en dus ook de uwe, kunnen andere adviezen of procedures van toepassing zijn. Deze brochure vervangt dus niet de informatie die u van uw behandelend arts reeds kreeg en die rekening houdt met uw specifieke toestand. Zijn er na het lezen van deze brochure nog vragen schrijf deze eventueel op en bespreek ze in ieder geval met uw behandelend arts.

Versie 15/01/2024

Goedgekeurd door dokter A.
Roelstraete