



Urologie / Prostaat Centrum Brugge

Prostaatbrachytherapie

Inhoudsopgave

| | | |
|----------|---|----------|
| 1 | Wat is brachytherapie? | 3 |
| 2 | Procedure | 3 |
| | Voor de ingreep | 3 |
| | De ingreep..... | 3 |
| | Na de ingreep..... | 3 |
| 3 | Eventuele bijwerkingen | 4 |
| | Bijwerkingen direct na de behandeling | 4 |
| | Bijwerkingen op lange termijn | 4 |
| 4 | Voorzorgsmaatregelen | 4 |
| | Lichamelijke activiteit | 4 |
| | Straling | 4 |
| 5 | Resultaten | 5 |

1 Wat is brachytherapie?

Letterlijk vertaald betekent *brachytherapie* 'therapie van dichtbij' (*brachus* betekent 'dichtbij' in het Grieks). Brachytherapie of inwendige bestraling is een onderdeel van de radiotherapie, waarbij de stralingsbron zo dicht mogelijk bij de kankercellen gebracht wordt om op die manier de groei van kwaadaardige cellen te remmen of te stoppen. Het is een zeer precieze techniek die ervoor zorgt dat er zo weinig mogelijk gezonde cellen meebestraald en aldus beschadigd worden.

Bij prostaatbrachytherapie wordt de stralingsbron (meestal radioactief jodium-125) rechtstreeks in de prostaat ingebracht, die lokaal de kwaadaardige cellen vernietigt.

2 Procedure

Voor de ingreep

Eerst wordt onderzocht of u in aanmerking komt voor deze behandeling. Brachytherapie kan enkel toegepast worden bij patiënten met een weinig agressief gezwel dat zich beperkt tot de prostaat (geen uitzaaiingen), met een prostaatvolume van minder dan 50 ml en met weinig of geen plasklachten.

Als u medicijnen inneemt die de bloedstolling remmen (bijv. Ticlid, Plavix) of die bloedingen kunnen bevorderen (bijv. Aspirine, Asaflow), moet u hiermee 1 week voor de behandeling stoppen in overleg met de behandelende arts. Deze medicijnen vergroten namelijk de kans op een nabloeding.

Om een infectie te vermijden, start u vanaf de dag voor de ingreep met een antibioticakuur.

De ingreep

Brachytherapie gebeurt onder algemene verdoving of spinale verdoving (= verdoving via een ruggenprik). Tijdens de ingreep ligt u in rugligging met gespreide benen in beensteunen, er wordt een blaaskatheter ingebracht en de huid wordt grondig ontsmet.

Eerst wordt door middel van een echografie de prostaat volledig opgemeten. Hiervoor wordt een echografiesonde (= buisje met de dikte van een vinger) in de anus gebracht om de prostaat op een beeldscherm zichtbaar te maken.

Vervolgens berekent een computer hoeveel radioactieve jodiumzaadjes nodig zijn en waar deze ingeplant moeten worden om een voldoende hoge dosis te krijgen en om het omliggende gezonde weefsel zo veel mogelijk te beschermen tegen bestraling.

Daarna vindt de eigenlijke implantatie plaats. Hierbij is er een nauwe samenwerking tussen de uroloog en de radiotherapeut. Op basis van de echografische beelden prikt de uroloog fijne holle naalden door het perineum (= streek tussen balzak en anus) in de prostaat. Via deze holle naalden worden de radioactieve zaadjes heel nauwkeurig in de prostaat ingeplant door de radiotherapeut. Afhankelijk van de grootte van de prostaat worden tussen de 50 en 100 zaadjes geïmplant.

Na de ingreep

U verblijft nog minstens 24 uur in het ziekenhuis. De dag na de implantatie wordt de blaaskatheter verwijderd en als het plassen goed verloopt, mag u het ziekenhuis verlaten.

U moet de antibioticakuur waarmee u voor de ingreep gestart bent, volledig afmaken; het is ook belangrijk dat u deze antibiotica inneemt zoals is voorgeschreven door de arts. Meestal moet u ook nog gedurende enkele weken alfablokkers innemen. Deze medicijnen ontspannen de blaashals en de prostaat en maken de blaas rustiger.

Een maand na de implantatie wordt een CT-scan van de buik gemaakt om de lokalisatie van de zaadjes en de verdeling ervan te controleren en om te meten hoeveel van de totale stralingsdosis geabsorbeerd (= opgenomen) is.

3 Eventuele bijwerkingen

Bijwerkingen direct na de behandeling

De meeste patiënten ondervinden weinig problemen direct na de behandeling. Na het verwijderen van de blaaskatheter is het normaal dat u bij het plassen een branderig gevoel hebt. De eerste dagen kan uw urine rood gekleurd zijn en bloedstolsels bevatten. Deze bijwerkingen verdwijnen na enkele dagen. U moet veel (water) drinken omdat op die manier de blaas goed gespoeld wordt. U kunt ook licht bloedverlies hebben op de plaats waar de naalden ingebracht werden.

In de volgende gevallen moet u contact opnemen met de uroloog en buiten de kantooruren met de spoedgevallendienst:

- ↪ Als u ondanks een volle blaas niet kunt plassen.
- ↪ Als het bloedverlies langer dan 1 week aanhoudt.
- ↪ Als u ernstige pijn ondervindt bij het plassen.
- ↪ Als u aanhoudende koorts hebt (> 38 °C).

Bijwerkingen op lange termijn

Een aantal weken na de behandeling kunnen bijwerkingen ontstaan die het gevolg zijn van de bestraling.

Plasklachten kunnen optreden als gevolg van zwelling van de prostaat (vaker moeten plassen, meer plasaandrang, een branderig gevoel bij het plassen, een zwakkere urinestraal). U kunt deze klachten verminderen door veel (water) te drinken. Bij de meeste patiënten zijn deze klachten na 3 à 4 maanden volledig verdwenen. Als u erg veel last hebt van deze klachten of als de klachten zeer lang blijven aanhouden, moet u contact opnemen met de dienst urologie.

De kans op urineverlies (incontinentie) en erectiestoornissen is kleiner dan bij een operatie of uitwendige bestraling. Urineverlies komt vrijwel niet voor en erectiestoornissen treden op bij ongeveer 30% van de behandelde mannen. Dit kan zijn op het vlak van de duur van de erectie, het orgasme zelf of zelfs volledige impotentie kan voorkomen.

Ernstige klachten zoals endeldarmonsteking komen slechts zeer zelden voor.

4 Voorzorgsmaatregelen

Lichamelijke activiteit

Voorkom de eerste dagen na de ingreep zware lichamelijke activiteit en probeer zo weinig mogelijk te persen bij ontlasting. Deze adviezen zijn bedoeld om hoge druk op de prostaat te vermijden. Na enkele dagen mag u uw normale activiteiten hervatten en na ongeveer 1 week mag u weer fietsen.

Straling

- ↪ Veel patiënten zijn bezorgd over de veiligheid omdat er gewerkt wordt met radioactieve zaadjes. Het risico voor de mensen in uw omgeving is erg klein. De zaadjes hebben namelijk een dergelijk lage energie dat de straling buiten het lichaam uiterst gering is. Bovendien neemt de energie van de zaadjes af naarmate ze langer in het lichaam aanwezig zijn; ze doven uit. Desalniettemin zijn er toch een aantal regels die u het best in acht kunt nemen:
 - Tot 2 weken na de implantatie is het mogelijk dat u een radioactief zaadje uitplast. Daarom moet u de eerste 2 weken uw urine controleren op de aanwezigheid van deze zaadjes. Om deze controle te vergemakkelijken, krijgt u bij ontslag uit het ziekenhuis een speciaal zeefje mee. Het gebruik wordt u in het ziekenhuis aangeleerd. Daarnaast krijgt u bij ontslag ook een pincet en een metalen kokertje mee. Als u een radioactief zaadje uitplast, vang het zaadje op met het pincet (niet met de vingers vastnemen) en berg het op in het kokertje. Laat het kokertje gesloten en neem het samen met het pincet mee op de eerstvolgende consultatie bij de uroloog.

- U mag in hetzelfde bed slapen als uw partner (tenzij ze zwanger is). Na 4 weken mag u weer geslachtsgemeenschap hebben. Gebruik een condoom gedurende de eerste 6 maanden na de implantatie voor het geval er een radioactief zaadje met het sperma meekomt. Het sperma kan verkleurd zijn (bruin tot donkerbruin). Dit is een normaal gevolg van de implantatie.
- Als de afstand tussen uzelf en kinderen of zwangere vrouwen minder dan 1 meter is, moet u het contact beperken tot 5 minuten per dag gedurende 2 maanden. Aanraken, een hand schudden of een kus geven stelt dus geen probleem. Bij afstanden van meer dan 1 meter is er geen beperking.
- ↪ Bij ontslag uit het ziekenhuis ontvangt u een 'attest van implantatie'. Hou dit attest altijd bij en leg het altijd voor als u een andere arts raadpleegt.
- ↪ Als u binnen 2 jaar na de implantatie zou overlijden en er wordt een crematie overwogen, kan dit bijkomende maatregelen van stralingsbescherming vereisen, vooral naar de werknemers van het crematorium toe. Daarom is het belangrijk dat uw familie de arts die het overlijdensattest opmaakt hierop wijst, zodat deze het daarvoor op het overlijdensattest voorziene vakje kan aankruisen. Daardoor wordt automatisch een procedure in werking gesteld die de afwikkeling van de crematie in alle veiligheid tot doel heeft.

5 Resultaten

Brachytherapie is een relatief nieuwe techniek in Europa (sinds ± 2000), maar is op punt gesteld in de USA tussen 1985 en 2000, waar op heden ± 40 000 patiënten per jaar met deze techniek behandeld worden. De resultaten zijn op middellange termijn (gemiddeld 6 jaar) zeer behoorlijk en te vergelijken met de resultaten van een operatie op voorwaarde dat de stralingsdosis voldoende hoog is.

Prostaat Centrum Brugge

Dr. Ludo Vanden Bussche – uroloog (medisch coördinator)

Dr. Bart Kimpe – uroloog

Dr. Elke Blyweert – radiotherapeut

Martien Ameye – prostaatverpleegkundige (verpleegkundig coördinator)

Contact

raadpleging urologie

T 050 36 51 12

raadpleging radiotherapie

T 051 23 77 43

prostaatverpleegkundige

T 050 36 51 34

spoedgevallendienst

T 050 36 91 12

Het Prostaat Centrum Brugge geeft vrijblijvende informatie over prostaataandoeningen en is ook een begeleidingscentrum voor prostaatpatiënten (goedaardige en kwaadaardige prostaatvergrotingen).

september 2010