



UNIVERSITETSSYKEHUSET NORD-NORGE
DAVVI-NORGGA UNIVERSITEHTABUOHCCVISSU



Strålebehandling

ved kreft i hjernen



Informasjonshefte for pasienter

Utgitt av Kreftavdelinga
(Våren 2021)

Kvalitet

Trygghet

Respekt

Omsorg

Forord

Velkommen til oss! Dette heftet er et tillegg til «**Strålebehandling, informasjonshefte for pasienter, generell del**». Hftet inneholder spesifikt informasjon om strålebehandling mot hjernen ved primære hjernesvulster (svulster oppstått i hjernen).



Svulstrettet behandling

Med dette menes behandling som er rettet mot selve sykdommen. Behandlingen har til formål å øke sjansen for overlevelse, forbedre livskvaliteten, eller begge deler.

Den svulstrettede behandlingen kan bestå av kirurgi, strålebehandling, cellegiftbehandling eller kombinasjoner av disse. Noen pasienter vil få cellegift både samtidig med og etter avsluttet strålebehandling. I tillegg gis ofte støttende medikamentell behandling.

Kirurgisk behandling tar sikte på å fjerne så mye av den synlige svulsten som mulig, uten at viktige funksjoner går tapt.

Strålebehandling gis ofte som tilleggsbehandling etter operasjonen, og startes som regel innen 4-6 uker.

Cellegift kan gis enten i tablettform eller intravenøst (i blodåren), samtidig med strålebehandling eller i etterkant av denne.

Behandlingsopplegget vil være tilpasset hver enkelt pasient, og bestemmes blant annet av svulstcellenes type og hissighet, svulstens utbredelse og beliggenhet, og pasientens alder, allmenntilstand og preferanser.

Støttende medikamentell behandling

Behandling av epilepsi

Kreftsvulsten, eller operasjonen, kan medføre symptomer i form av epilepsi. Epilepsi er en sykdom der hjernens normale elektriske aktivitet tidvis er forstyrret (se også eget avsnitt om seneffekter). Dette kan gi anfall som kan arte seg som for eksempel kramper og bevissthetstap. Epilepsi krever som regel medikamentell behandling for å forebygge nye anfall.

Behandling mot hevelse

Svulster i hjernen er ofte ledsaget av hevelse (ødem) i omkringliggende vev. Videre kan både operasjonen og strålebehandling gi forbigående hevelse i hjernen. I slike tilfeller kan det være nødvendig å gi medikamenter (steroider som for eksempel Deksamethason) for å redusere denne hevelsen.

Strålebehandling

Strålebehandling ved primære hjernesvulster gis som regel i form av 30-33 enkeltbehandlinger over 6-6,5 uker, mot deler av hjernen. Hos eldre kan behandlingen også gis over kortere tid (2-3 uker). Målet er å bremse sykdomsutviklingen, utsette tilbakefall og/eller lindre plagsomme symptomer.

I behandlingen benyttes stråling med høy energi. Det tilstrebes å gi en stråledose som er stor nok til å ødelegge kreftsvulsten, og som samtidig gir minst mulig skade på omkringliggende friskt vev.



Planlegging og praktisk gjennomføring

I forkant av strålebehandlingen vil du få grundig informasjon om det planlagte behandlingsopplegget av legen ved Kreft Poliklinikk. Deretter vil det bli tatt en egen CT på stråleavdelingen, som brukes til å skreddersy strålebehandlingen. Her lages det en spesialtilpasset maske som brukes gjennom hele strålebehandlingen, og som sikrer at strålene treffer nøyaktig der de skal.

Etter ca. en uke vil stråleplanen være klar og du vil kunne starte behandlingen.

Selve strålebehandlingen tar vanligvis 5-10 min hver gang. Behandlingen gis mandag til fredag. Det er viktig å unngå pauser i den planlagte behandlingen.

Hvis du samtidig skal ha cellegift vil du få både muntlig og skriftlig informasjon om det.



Vanlige strålereaksjoner

All strålebehandling er i større eller mindre grad forbundet med bivirkninger som varierer fra person til person. Bivirkningene er avhengige av hvor store stråledoser som gis og størrelsen på strålefeltene. En skiller mellom akutte bivirkninger og seneffekter etter strålebehandling.



Akutte bivirkninger

For nærmere informasjon og råd, se også «**Strålebehandling, informasjonshefte for pasienter, generell del**».

Tretthet

En kan føle seg mer trett og slapp enn ellers, og kan ha et økt søvnbehov. Sørg for nok hvile, men ta gjerne en tur i frisk luft og hold deg i lett aktivitet. Forøvrig kan man leve som før og arbeide som vanlig, dersom man føler seg i form til det.

Lokale reaksjoner

Hudreaksjoner innenfor området som får strålebehandling er som regel lette og forbigående, og er mest uttalte mot slutten av eller eventuell like etter avsluttet strålebehandling. Hud og øreflipper kan bli påvirket av behandlingen, gjerne med rødhet og avskalling. Dersom dette oppstår, anbefaler vi å smøre med parfymefri fuktighetskrem ETTER dagens behandling (spør gjerne på apoteket). Noen pasienter får irritasjon i øynene med økt tåreflod og ruskfornemmelse. Du kan vaske håret som vanlig, men bruk en mild og uparfymert sjampo. Vær forsiktig med hode- bunnen. Ikke bruk hårføner, men la håret lufttørke.



Håravfall

Hår i behandlingsområdet vil ofte falle av etter 2 til 3 uker. Om og når håret faller av og om det vokser ut igjen, er avhengig av strålefeltets beliggenhet og hvor høy stråledose som gis. NAV gir tilskudd til kjøp av parykk eller hodeplagg. Ta kontakt med Kreftavdelingen for å få hjelp til å søke om dette.

Kvalme

Kvalme kan oppstå ved strålebehandling av hjernen, særlig når det gis i kombinasjon med cellegift. Legen vil som regel forskrive kvalmestillende medisiner (Metoklopramid og Ondansetron, og eventuelt Deksamethason), som kan tas både forebyggende og ved symptomer. For å få i seg nok væske og næring, anbefaler vi små og hyppige måltider. Kvalmen forsvinner oftest få dager etter avsluttet behandling.

Hodepine

Hodepine kan forekomme i behandlingsperioden. Det er viktig å underrette behandlingspersonalet eller lege om dette, da det kan være behov for medisiner.

Benmargspåvirkning

Når strålebehandlingen kombineres med cellegift, kan benmargsfunksjonen påvirkes. Dette kan en sjelden gang føre til nedsatt immunforsvar og / eller økt blødningstendens. For å følge med på dette skal pasienter som får cellegift samtidig med strålebehandling ta ukentlige blodprøver.

Seneffekter

Mange pasienter opplever at livet endrer seg, mentalt så vel som fysisk, i forbindelse med kreftsykdom og behandling. Yteevne og energinivå kan bli redusert. Arbeidsevne og arbeidsliv kan bli påvirket. Dette kan vedvare i lang tid etter at behandlingen er avsluttet.

Enkelte opplever at de blir mer trette enn de var før behandlingen startet (fatigue). Konsentrasjonsvansker, redusert initiativ eller nedsatt hukommelse kan også forekomme.

Hormonforandringer kan oppstå etter flere år dersom man har fått strålebehandling mot hypofysen, en kjertel som ligger i underkant av hjernen og som produserer hormoner.

Du kan også få endret hårstruktur i det området som har fått strålebehandling. I noen tilfeller kan hårtapet være varig.



Kognitive vansker

Svulsten og behandlingen for hjernesvulst kan føre til kognitive vansker. Kognitive vansker er en samlebetegnelse på vansker i en rekke hjernefunksjoner vi bruker hver eneste dag. Blant dem er hukommelse, oppmerksomhet, konsentrasjon og planlegging. Selv en mild svikt i disse funksjoner kan få alvorlige konsekvenser. Noen ganger er dette forbigående, andre ganger er det skader som fører til varige endringer.

Epilepsi

Epilepsi er et vanlig og tidvis alvorlig symptom ved mange typer hjernesvulst. Medikamenter for å forebygge slike anfall (antiepileptika) er ofte nødvendige, og må vanligvis brukes i lengre tid, også etter at øvrige deler av behandlingen er avsluttet.

Rolle som pårørende

Å være pårørende til en med hjernesvulst kan være utfordrende. Det er viktig at pårørende ber om den hjelp og avlastning de trenger. Se også Kreftforeningen sin brosjyre "Til deg som er pårørende" <https://kreftforeningen.no/content/uploads/2018/08/til-deg-som-er-parorende-apr18w.pdf>.



Bilkjøring i forbindelse med strålebehandling

Strålebehandling kan gi bivirkninger som gjør at man ikke burde kjøre bil under behandlingen. Symptomer som økt tretthet, hodepine, synsforstyrrelser og kvalme kan påvirke kjøreferdighetene. Av hensyn til egen og andres trygghet i trafikken, bør man derfor ikke kjøre bil i tiden man går til strålebehandling og de første par ukene etter avsluttet behandling.

Pasienter som har blitt operert i hjernen får oftest begrensninger i bilkjøring en periode. For pasienter som har hatt bevissthetstap eller andre epilepsilignende anfall gjelder strenge regler for når man igjen kan kjøre bil, vanligvis kreves minst ett års anfallsfrihet. Melding om kjøreforbud sendes til fylkeslege, likeledes rettes en eventuell søknad om dispensasjon til fylkeslege.

Ved tvil om hvordan du skal forholde deg, diskuter med behandlingsansvarlig lege.



Oppfølging etter avsluttet primærbehandling

For alle som har fått diagnosen hjernesvulst, vil en livslang oppfølging være hovedregelen.

Oppfølgingen vil bestå av billedundersøkelser av hodet (MR-undersøkelse), blodprøver og kontroll hos lege på sykehus eller hos fastlegen.

Innen det første året etter diagnosen vil det vanligvis gjøres kontroller tre og seks måneder etter at den primære behandlingen er avsluttet. Senere kontrollintervaller avhenger av krefttype og behandlingsresons.



Vardesenteret

Vardesenteret er et samarbeid mellom UNN og Kreftforeningen. Her treffer man ansatte fra Kreftforeningen og UNN, samt frivillige og likepersoner. Vardesenteret arrangerer flere typer aktiviteter som turdag, rettighets-tjeneste, livslystkurs og sminkekurs. De har en barnegruppe og en pårørende-gruppe, og gir stråleinformasjon. Vardesenteret ligger i E1. For informasjon om bl.a. åpningstider se www.unn.no/vardesenter.

Vigør

Vigør i Tromsø tilbyr kreftrehabilitering «Veien videre». For mer informasjon se <http://www.vigor.no>.

Montebellosenter

Montebellosenteret er en nasjonal helseinstitusjon for kreftpasienter og deres pårørende. Tilbyr kurs og har som formål å gi hjelp til livsmestring. For informasjon og kursprogram se www.montebellosenter.no.



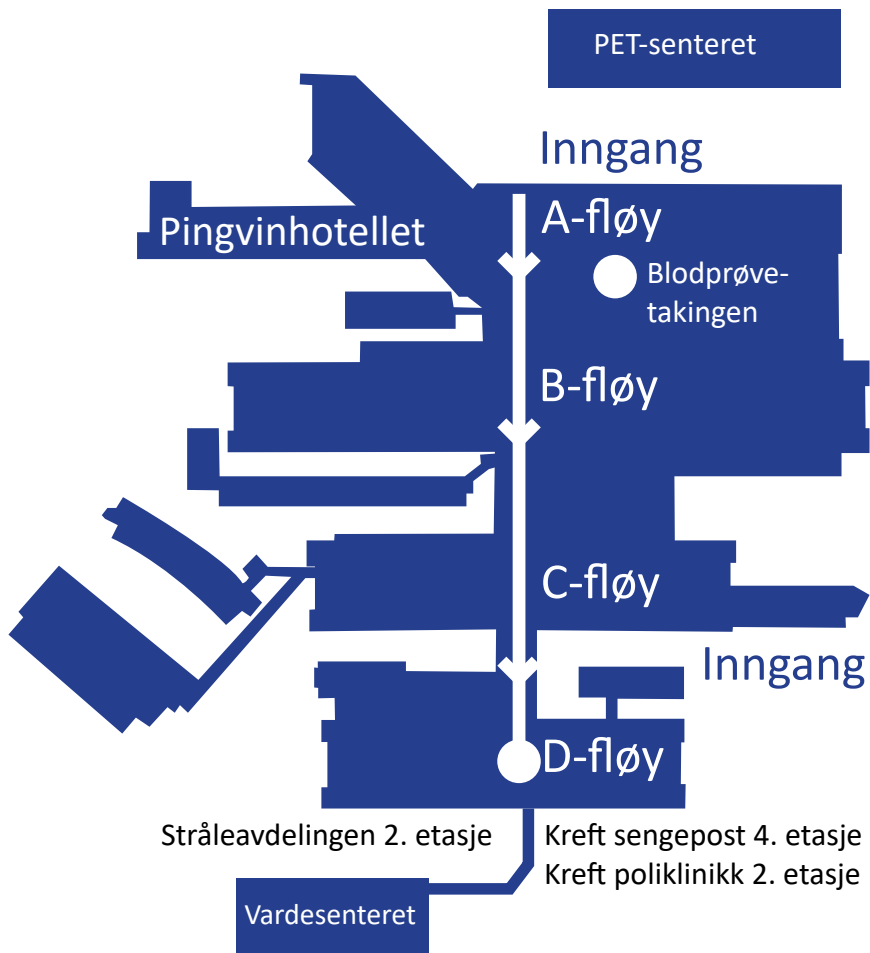
Hvordan finne frem på UNN

Sykehuset ligger i en skråning. I hovedsak er sykehuset delt inn i 4 fløyer (A, B, C og D) og 9 plan (etasjer).

Hovedinngangen ligger i fløy A på plan 6. Her finner du også ekspedisjon for blodprøvetaking og inngang til Pingvinhotellet.

Til venstre ved hovedinngangen finner du en informasjonstavle der du kan se hvor de ulike avdelingene ligger. Er du usikker, spør i informasjonen som ligger til høyre for hovedinngangen.

Stråleterapien og Kreft poliklinikk finner du i fløy D, plan 2 (D2).



Spørsmål, tanker, bekymringer

Du har sikkert tanker, spørsmål eller bekymringer. Det er bra å få oppklart usikkerhet slik at du ikke dveler ved dem. Dette kan være belastende og gi unødige bekymringer. Skriv ned og snakk om det med pleiepersonalet eller legen.



Denne brosjyren er ment som en veiledning

Vi håper du kan ha nytte av den, og ønsker deg et godt opphold her hos oss. Nøl ikke med å spørre oss hvis det er noe du lurar på i forbindelse med sykdom, behandling eller annet.

Kontaktinformasjon

Stråleekspedisjon (D2):

Tlf. 776 26 800

Kreftavdelinga

Kreft sengepost (D4): 776 26 765

Kreft poliklinikk (D2): 776 26 815

Pingvinhotellet (A6): Tlf. 777 55 100

Nyttige lenker

Behandlingsprogram Hjernekreft:

<https://unn.no/behandlinger/hjernekreft>

Hjernesvulster hos voksne (Kreftforeningen):

<https://kreftforeningen.no/om-kreft/kreftformer/hjernesvulster/>

Kreft i hjernen(Kreftlex):

<https://www.kreftlex.no/Sentralnervesystemet-hjernekreft>

Pasientinfo på helsenorge.no:

<https://helsenorge.no/sykdom/kreft/hjernesvulst>



UNIVERSITETSSYKEHUSET NORD-NORGE
DAVVI-NOROGGA UNIVERSITEHTABUOHCCCEVIESSU

