



Utvendig og innvendig Strålebehandling

ved kreft i bekkenregionen hos kvinner



Informasjonshefte for kvinner som skal
få strålebehandling mot bekkenregionen

Utgitt av Kreftavdelinga
(Våren 2021)

Kvalitet

Trygghet

Respekt

Omsorg

Forord

Dette heftet gir informasjon til deg som skal få **utvendig strålebehandling mot bekkenregionen**. Heftet er et supplement til ***Strålebehandling - Generell del. Informasjonshefte for pasienter.***

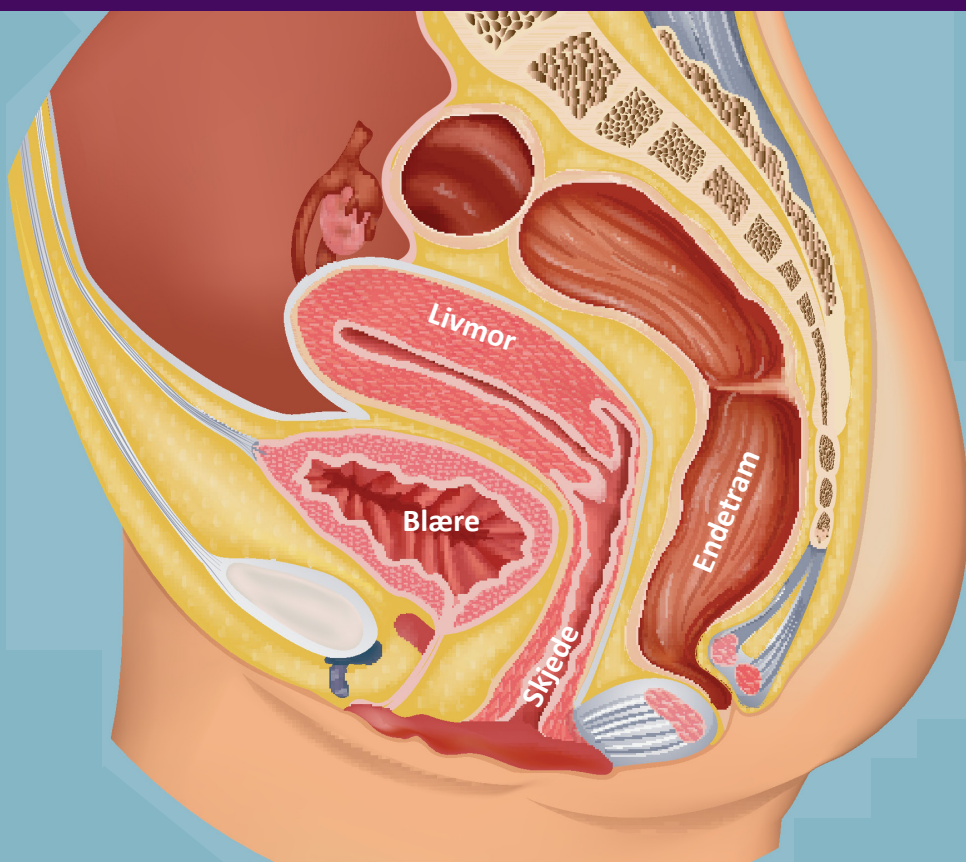
Her får du informasjon om nødvendige forberedelser før behandlingen kan starte. Videre gjennomgår de vanligste bivirkningene, både akutte bivirkninger og seneffekter. Noen forholdsregler anbefales for å minske risiko for bivirkninger, og vi informerer også om tiltak som kan hjelpe å lindre plagsomme symptomer.

Hvis det er andre ting du lurer på eller trenger informasjon om, må du gjerne spørre oss som jobber her.



Bekkenbestråling

Bekkenbestråling kan være en viktig del av behandling for kreft i livmor og livmorhals, enten alene eller i kombinasjon med kirurgi og/eller cellegift.



Utvendig strålebehandling

Dette er den vanligste formen for strålebehandling. Kan også kalles ekstern strålebehandling. Du ligger da på et behandlingsbord og strålemaskinen sender stråler fra utsiden av kroppen og inn i forskjellige retninger mot det området inne i kroppen som skal strålebehandles.

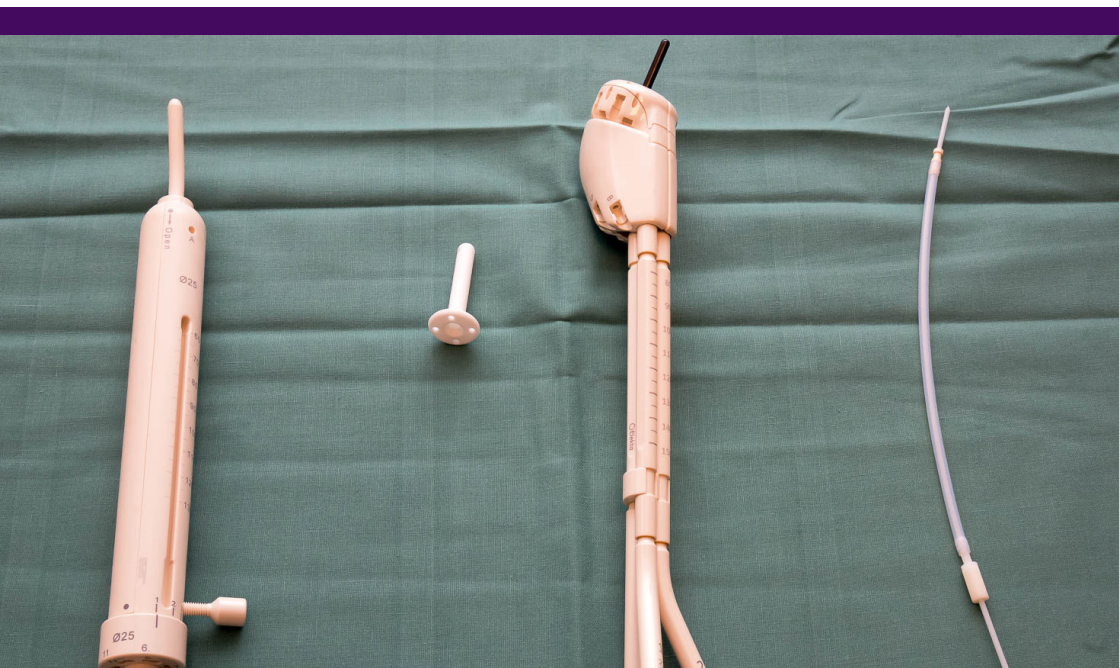


Innvendig strålebehandling

Innvendig strålebehandling, brakyterapi, er en viktig del av behandlingen for en del pasienter med livmorhalskreft og noen ganger for pasienter med livmorkreft. Innvendig behandling gis i kombinasjon med ekstern behandling. De fleste pasienter får 4 innvendige behandlinger, oftest i løpet av de to siste ukene av strålebehandlingen. Strålebehandlingen gis da via strålesonde/ring, såkalt applikatorer, som legges inn i skjeden og opp i livmorkanalen. For hver av disse fire behandlingene må stråleapplikatoren legges inn på nytt, og det må lages en ny stråleplan.

Innleggelse av applikator gjøres mens du ligger i gynekologisk leie. Det er vanlig å få beroligende- og smertestillende medisin (premedikasjon) for å minske ubehag og for å slappe bedre av. For noen pasienter benyttes også nåler som settes fra applikator og direkte inn i svulstvevet. I så tilfelle vil behandlingen foregå under narkose.

Når applikator er på plass, blir du liggende flatt på en myk madrass. For å lage stråleplan blir det tatt enten CT eller MR hver gang. Mens selve planen lages må du ligge i ro med applikator liggende inne. Denne prosessen tar 1–2 timer. Når stråleplanen er klar, kopler vi deg til strålemaskinen og gir deg innvendig strålebehandling. Selve behandlingen tar bare ca 10 minutter, men den hele prosessen fra du ankommer strålerommet til du forlater tar ofte 3–4 timer.



Forberedelser til utvendig bekkenbestråling

Det er viktig at endetarmsfylning (avføring) og blærefylning (urin) er så lik som mulig under både planlegging og gjennomføring av strålebehandlingen. For å oppnå dette ønsker vi at du skal følge rutinene under (med mindre annet er avtalt):

Blærefyllningsregime

Du skal late vannet 45 minutter før du har time på Planleggings-CT og deretter drikke ca 1/2 liter vann. Du skal ikke drikke mer eller late vannet før du er ferdig med planleggingstimen. Samme regimet skal du gjennomføre før hver strålebehandling, men du skal da late vannet og drikke 1 time før du har tid for strålebehandling.

Endetarmsfylning

Ved forstoppelse får tarmen en utvidet diameter og kan skyve på nærliggende strukturer. Under strålebehandlingen kan avføringsmønsteret påvirkes og dermed kan plassforholdene endre seg. Dette kan ha betydning for strålebehandlingens presisjon.

Før timen til «**Planleggings-CT**» er det viktig at endetarmen din er godt tømt. For å sikre det, skal du kjøpe 1 Klyx® 120 ml (klyster, avføringsmiddel) på apoteket, og sette det kvelden før du skal til Planleggings-CT. Medikamentet er reseptfritt, og betales av helseforetakene (apoteket sender regning til UNN, ta derfor innkallingen med til apoteket). Bruksanvisning står i pakningsvedlegget.

Det anbefales at du spiser mest mulig lettfordøyelig kost og drikker godt fram til du kommer til oss og gjennom hele strålebehandlingsperioden. Dersom du vanligvis ikke har daglig avføring og det er mistanke om forstoppelse, må en vurdere å starte opp med avføringsmiddel for å motvirke dette, som *Movicol mixtur*, 1 dosepose inntil 3 ganger daglig eller *Natriumpikosulfat (Laxoberal®)*, 10-20 dråper daglig. Det er samtidig viktig at du drikker godt, vi anbefaler minst 2 liter væske ila. dagen.

Forberedelser til innvendig bekkenbestråling

Forut for behandlingen må du gjøre en ny gynekologisk undersøkelse under narkose (på Dagkirurgisk avdeling), og det blir lagt inn et innførselsrør, Smits sleeve. Dette innførselsrøret gjør at inngangen til livmorhulen holdes åpen, og det er da lett å sette strålesonden opp i livmorkanalen. Innførselsrøret blir sydd fast til livmortappen og fjernes etter siste innvendige strålebehandling. Du vil kanskje kjenne lette til moderate menstruasjonslignende smerter de første par dagene etter innsettelse av røret. Oftest avtar smertene raskt, og smertene lindres som regel bra med vanlig smertestillende.

Dersom du skal ha innvendig strålebehandling med ringapplikator med nåler, gjøres dette under narkose. Dagen før hver innvendige behandling må det tas nye blodprøver. Du må møte fastende om morgenen før behandlingen. Etter at behandlingen er over, blir du kjørt i seng til Kreftavdelingens sengepost for observasjon og overvåking av eventuelle blødningskomplikasjoner. De aller fleste er i form til å forlate avdelingen i løpet av ettermiddagen.



Akutte bivirkninger og seneffekter

Reaksjoner i normalvevet som ligger i nærheten av kreftsvulsten, vil kunne gi uønskede effekter. Det kan være reaksjoner fra hud, slimhinner i tarm eller urinveier, fra kjønnsorganer, skjelett eller bindevev. Reaksjonene er avhengig av egenskaper i sykdommen, pasientens alder og allmenntilstand samt stråledose, strålefeldets størrelse og lokalisasjon og om det kombineres med cellegift. Plagene kan variere i grad og kompleksitet. Ikke nøl med å kontakte helsepersonell (lege/sykepleier på kreftpoliklinikk/-avdeling eller stråleterapeut) om plager skulle oppstå eller ved manglende effekt av forsøkte tiltak. De vil kunne vurdere behov for videre tiltak.

Vi skiller mellom akutte bivirkninger og seneffekter.

Akutte bivirkninger oppstår underveis eller i løpet av de første 3 måneder etter strålebehandlingen. **Seneffekter** oppstår vanligvis flere måneder – opptil år – etter strålebehandlingen. Forenklet sagt er akutte bivirkninger preget av at normalvevet utsettes for irritasjon og betennelsesaktig reaksjon mens seneffekter er et resultat av vevsskade som kan medføre arrvevdannelse. I likhet med akutte bivirkninger er det store variasjoner i grad og omfang der mange faktorer spiller inn.

Tarm

Strålereaksjoner fra tarmen kan gi symptomer i form av:

- Diare eller forstoppelse
- Smerter
- Slim og/eller blødning fra endetarmen
- Plutselig avføringstrang (urge)
- Manglende evne til å holde på avføringen (inkontinens)
- Følelse av ufullstendig tømming

Diare

Ved diare under og etter strålebehandling anbefales små og hyppige måltider. Det anbefales generelt lettfordøyelig mat (se under). Kan bli behov for stoppende medikasjon, som f.eks. Loperamid.

Forstoppelse

Du kan bli plaget med forstoppelse pga. lite fysisk aktivitet og endring av kostvaner. Smertestillende medisiner og enkelte kvalmestillende medikamenter kan forverre dette.

Generelle kostråd

- Tygg maten godt, spis langsomt og ha ro rundt måltider.
- Det anbefales et kosthold med mye fiber. Mat som ofte tolereres godt er blant annet knekkebrød, ristet brød, ris, poteter, fisk, kylling, egg, havregryn, kokte grønnsaker, m.m. Kokt eller ovnsstekt mat tåles ofte bedre enn stekt mat.
- Syrnete melkeprodukter som Cultura, Biola, kefir, yoghurt og kulturmelk virker tarmregulerende.
- Fettrike matvarer/måltider og matvarer som sjokolade, alkohol, peppermynte og koffeinholdige drikker bør ikke inntas i store mengder.
- Unngå gassdannende matvarer som løk, erter, bønner, druer, rosiner, kål m.m.
- Reduser inntak av kullsyreholdige drikker og tyggegummi (svelger luft).

Øvrige anbefalinger

- Prøv å ha regelmessige avføringsvaner.
- Vær i fysisk aktivitet.
- Unngå å spise 2-3 timer før sengetid.
- Rikelig væskeinntak, 2- 3 liter pr døgn.
- Regelmessig døgnrytme med tilstrekkelig søvn.
-

For en del pasienter representerer disse uønskede effektene etter sykdom og behandling et omfang og en inngripen i hverdagen som kan gi redusert livskvalitet. En del av symptomene fra bekkenregionen kan oppleves skambelagt og vanskelig for pasienten å fortelle om. Det oppfordres likevel til åpenhet, da en rekke tiltak kan iverksettes og lindre plagene til tross for at selve skaden kan være varig.

Lettfordøyelig kost

Lettfordøyelig kost består mye av det samme som i et standard kosthold. Forskjellen er at den utelater en del matvarer som krever større innsats av mage- og tarmkanalen, og derfor kan skape problemer i fordøyelsen. I lettfordøyelig kost utelates på generell basis matvarer med høyt fettinnhold, stekt mat og gassdannende matvarer som løk, bønner, erter, druer, rosiner og kål. Unngå store mengder søt melk og matvarer med mye tilsatt sukker (også fruktsukker i store mengder).

Matvarer du med fordel kan spise om avføringen er treg, hard eller sjelden: Bringebær, pærer, havregryn, sviker, yoghurt, linser, loppesfrø eller linfrø.

For kostråd, se også gode tips i Kreftforeningens brosjyre « Matlyst og smak».
<https://kreftforeningen.no/wp-content/uploads/2019/12/Matlys-og-smak-Brosjyre-fra-Kreftforeningen-Desember-2019.pdf>

Vekttap

Næringstilskudd fra apotek finnes på blå resept og anbefales ved vekttap.



Urinblære

Strålebehandlingen kan gjøre slimhinnen i urinblæren sår og irritert.

Dette kan gi symptomer som:

- Hyppig vannlatning
- Sve/smerter ved vannlatning
- Blødning ved vannlatning
- Plutselig vannlatningstrang (urge)
- Manglende evne til å holde på urin (inkontinens)
- Ufullstendig tømming av blæren

Mulige tiltak ved symptomer:

- Utelukke urinveisinfeksjon
- Smertestillende/betennelsedempende tabletter
- Inkontinensbind
 - Utgifter dekkes på blåresept
- Urinkateterisering
 - Ved uttalte plager kan lege vurdere behov for urinkateterisering, enten som gjentatte engangskateteriseringer eller ev. permanent kateter.
- Medikamentell behandling
 - Ved hyppig vannlatning pga. urge kan lege vurdere medikamentell behandling som gjør at muskelen i urinblæren slapper mer av.

Hud og slimhinner

Bekkenbestråling kan føre til at du opplever tørre, såre og irriterte slimhinner i underlivet. Følger av dette kan være for eksempel blødning, utflod, hevelse eller smerter. I selve stråleperioden er det særlig viktig å holde hud og slimhinner ren, og unngå infeksjon.

Følgende tiltak anbefales under og etter strålebehandling:

- Etterstrebe god hygiene etter avføring, bruk gjerne hånddusj.
- Skyll eller bløtlegg med NaCl 0,9 % (saltvann) gjerne 2–3 ganger daglig og lufttørk området etterpå.
- Huden skal være ren og tørr når du møter til stråletimen.
- Bruk mykt undertøy av bomull.
- Smertestillende medikamenter ved behov.
- Lokal østrogenkrem eller vagitorier har god effekt på tynne, såre og lettblødende slimhinner.
- Hormonfri krem (for eksempel Replens) ved vaginal tørrhet kan brukes dersom man ønsker et hormonfritt alternativ.
- Klotrimazol (Canesten) krem eller vagitorier ved soppinfeksjon og kløe.
- Glidemiddel ved samleie eller tøying (dilatering).

Dersom sårheten skulle forverre seg, er det viktig å ta kontakt med helsepersonell enten på kreftpoliklinikk underveis i behandlingen eller fastlege/hjemmesykepleier etter hjemreise for videre hjelp. Hormontabletter, vagitorier eller spesielle glidekremer kan være til hjelp ved kroniske slimhinneplager.



Eggstokker

Beckenbestråling vil hos kvinner før overgangsalderen, gi sviktende hormonproduksjon i eggstokkene som fører til at du kommer i overgangsalderen.

Vanlige symptomer og konsekvenser av dette er:

- Hetetokter
- Symptomer fra tynne/såre slimhinner i underlivet
 - Tørr/sår skjede
 - Økt risiko for urinveisinfeksjon
- Beinskjørhet
- Infertilitet

Alle kvinner som kommer i for tidlig overgangsalder på grunn av strålebehandlingen, bør i utgangspunktet tilbys hormonerstattende behandling. Unntak er de som har hormonfølsom sykdom (kan være aktuell problemstilling ved livmorkreft).

Hormonbehandling kan gis enten:

- Systemisk, som tabletter eller plaster, dvs. virker på hele kroppen
- Lokalt, som vagitorier eller vaginalkrem, dvs. virker bare på skjeden/nedre urinveier.

Dersom du ikke har fått tilbud om dette, bør du ta det opp med legen din ved neste konsultasjon.



Skjede og seksualfunksjon

Strålebehandling kan medføre konsekvenser for seksualfunksjonen. Akutt kan slimhinnen i skjeden bli sår og lettblødende. På sikt er tørrhet og sårhet i skjeden vanlig. Hos enkelte kan arrvev gjøre skjeden mindre elastisk, forkortet, forsnævret eller delvis sammenvokst. Dette kan gi smerter og sårhet under samleie, noe som igjen kan medføre nedsatt lystfølelse. Det kan også bli problematisk å få gjennomført gynekologisk undersøkelse.

For å motvirke dette i størst mulig grad, anbefales på generell basis at man forsøker å gjenoppta seksuelt samliv så snart den akutte sårheten etter strålebehandling har avtatt. Det vil her være individuelle forskjeller, men oftest i løpet av 2–3 uker. Dersom dette ikke er mulig, enten pga. manglende lyst, redsel eller smerter, eller i de tilfeller hvor pasienten ikke har en seksualpartner, anbefales bruk av silikondilatator. Du vil få utdelt et sett med dilatatorer med forskjellig diameter, sammen med glidekrem. Kostnad dekkes fullt ut av NAV.



Slik gjør du ved bruk av dilatator:

- Vask dilatator i varmt såpevann og skyll den før bruk.
- Smør dilatator inn med glidekrem. Hvis du er veldig sår i skjeden, kan du bruke lokalbedøvende krem.
- Ligg på rygg med bøyde knær og før dilatator forsiktig inn i skjeden med den runde enden først, så langt det er mulig.



Dette er viktig fordi det er skjedens øvre del som er mest utsatt for sammenvoksninger. Gjenta innføringen noen ganger. Tøy skjeden forsiktig (inntil smertegrensen) noen minutter, minst 3 ganger per uke. Fortsett minst 3 måneder etter endt bestråling. Kan være aktuelt med lengre behandling dersom man ikke gjenopptar samliv.

- Vask dilatator etter bruk.

Det anbefales å prøve ut dilatator tidlig i behandling, dvs. før sårhet oppstår for å bli trygg på situasjonen. Det er ikke nødvendig å bruke kondom ved samleie dersom det ikke er tegn på infeksjon. Lett blødning og/eller ubehag under samleie eller tøyning er ikke farlig. Ved uttalt og vedvarende sårhet, bør du konsultere lege.

Veiledning/behandling av sexolog kan være nyttig for enkelte, enten alene eller sammen med partner.

Vi anbefaler deg å lese Kreftforeningens brosjyre «Kreft og seksualitet hos kvinnen».

<https://kreftforeningen.no/content/uploads/2018/06/2516c08e1bd74af59d775b7f16b38946.pdf>



Hofte/bekken

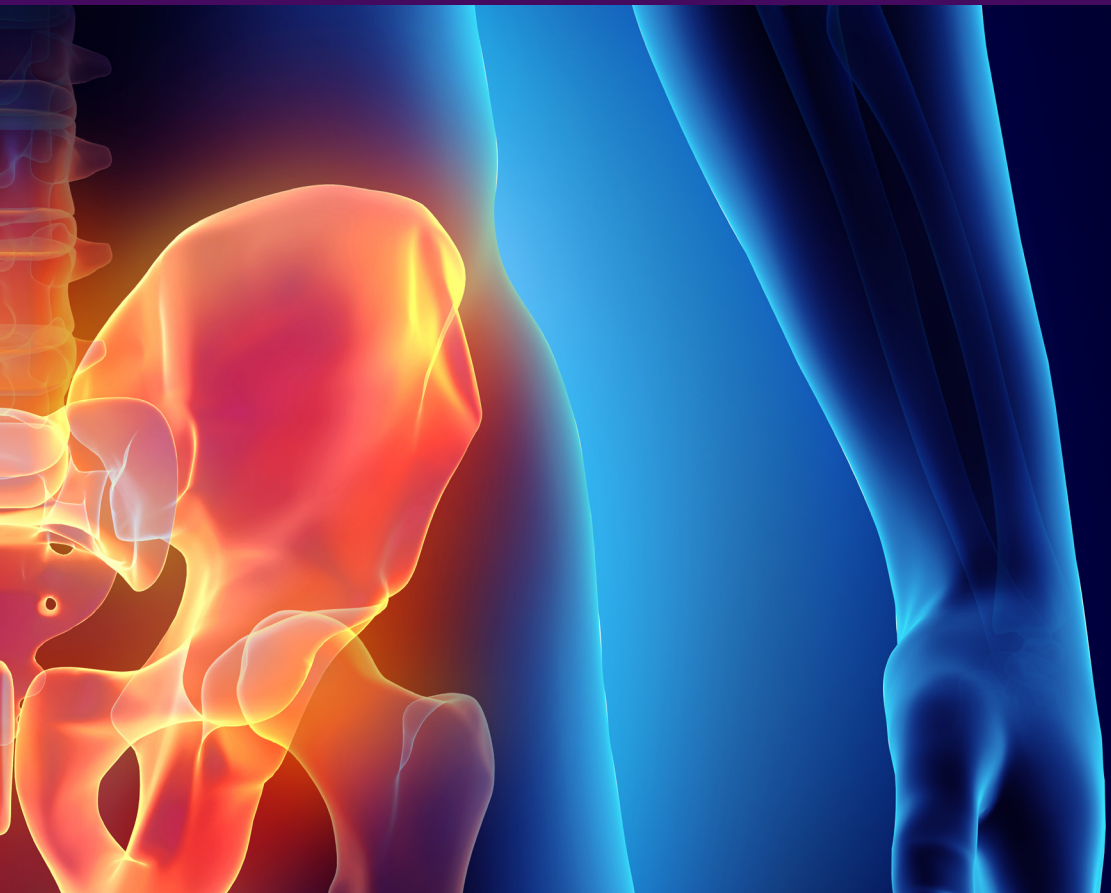
Skjelettet, muskulaturen og støttevevet i bekkenregionen kan rammes av arrvevdannelse som kan gi stivhet og smerter. Det kan også oppstå helt små brudd i skjelettet. I tilfeller med kroniske smerter i hofter/bekken etter strålebehandling, bør dette utredes med røntgenundersøkelser.



Lymfødem

Dersom du har fått strålebehandling mot lymfeknuter i bekkenregionen foreligger det en økt risiko for lymfødem, dvs. hevelse pga. ansamling av lymfevæske i beina. I tilfeller hvor bekkenbestråling kombineres med operasjon med fjernelse av lymfeknuter i bekkenet, er risiko for utvikling av lymfødem ytterligere økt.

Dersom du har tegn på lymfødem, bør du henvises til fysioterapeut med kompetanse innen lymfødembehandling. Pasienter som får påvist lymfødem har rett til gratis bandasje- og kompresjonsmateriell.



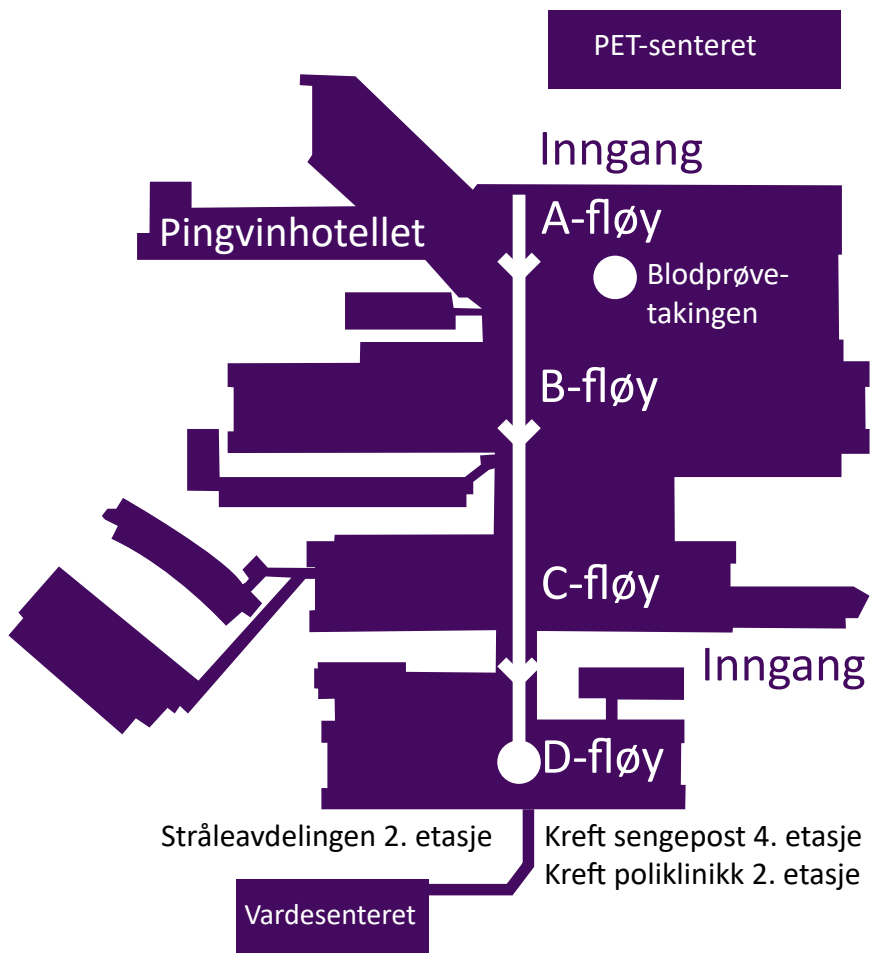
Hvordan finne frem på UNN

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.



Plan 2, fløy D
Stråleekspedisjon



Plan 4, fløy D
Sengepost ekspedisjon



Plan 2, fløy D
Poliklinikk ekspedisjon

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 lurer 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

Kreftforeningen

www.kreftforeningen.no

Gynkreftforeningen

www.gynkreftforeningen.no

Norsk Lymfødem og Lipødem forbund

www.nllf.no



UNIVERSITETSSYKEHUSET NORD-NORGE
DAVVI-NOROGGA UNIVERSITEHTABUOHCEEVISSU

