



Hormoontherapie



Hormonale therapie is een **krachtige aanvullende nabehandeling bij borstkanker** en is evenwaardig aan chemo- en/of radiotherapie.

Door de toediening van hormonen wordt de **groei van kankercellen vertraagd of gestopt**. De toediening gebeurt door medicatie in pilvorm. Voor meer uitleg over één van deze behandelingen, kan je steeds terecht bij je arts die een individueel behandelingsplan zal opstellen.

1. Hoe werkt hormoontherapie?

Hormonale therapie kan enkel worden toegepast op hormoongevoelige tumoren. Dit is het geval wanneer zich op de kankercellen positieve receptoren bevinden. Dit zijn een soort antennes voor de vrouwelijke hormonen. Op deze manier kan de hormoontherapie dan een anti-groeiwerking uitoefenen op eventuele tumorresten.

De vaststelling of er al dan niet dergelijke receptoren zijn, wordt gedaan in een specifiek microscopisch onderzoek van het tumorweefsel. Indien blijkt dat je tumorcellen deze receptoren bevatten, kan men anti-hormonen toedienen die een anti-groeiwerking uitoefenen op mogelijk achtergebleven tumorresten.

De duur van de behandeling bepaalt je arts en kan variëren van 5 tot 10 jaar.

2. Verschillende soorten hormoontherapie

2.1. Onderdrukking van de eisprong

Deze kan alleen toegepast worden bij vrouwen voor de menopauze. De eierstokken worden chirurgisch weggenomen, waarna de menopauze definitief optreedt.

Het is ook mogelijk om medicatie toe te dienen die de natuurlijke productie van oestrogenen door de eierstokken onderdrukt. Meestal wordt deze toegediend onder de vorm van een onderhuidse injectie om de 4 weken. Deze behandeling is omkeerbaar: de menopauze zal verdwijnen zodra de toediening stopt.





2.2. Anti-oestrogenen

Anti-oestrogenen (Tamoxifen) zijn substanties die zich verbinden met de receptoren in plaats van de oestrogenen. De binding van het anti-oestrogeen aan de receptor zal de celvermenigvuldiging stoppen. Anti-oestrogenen bestaan in de vorm van tabletten. Ze kunnen worden toegediend aan vrouwen **voor of na de menopauze**. Opgelet als je nog niet in de menopauze bent: je moet samen met je arts een contraceptiemethode kiezen zonder oestrogenen.

De behandeling kan gewichtstoename en opvliegers met zich meebrengen en risico op flebitis en abnormaal bloedverlies. In dit geval moet je je gynaecoloog raadplegen.

2.3. Aromataseremmers

(Anastrozole, Letrozole, Exemestane)

Deze worden alleen voorgeschreven aan vrouwen **na de menopauze**. Bij vrouwen na de menopauze functioneren de eierstokken niet langer, maar wordt wel een kleine hoeveelheid oestrogeen geproduceerd door de bijnierklieren en ter hoogte van de lever, de spieren en het vetweefsel. Voor deze productie van oestrogenen is een bepaald enzym nodig: aromatase. Aromataseremmers zijn geneesmiddelen die de activiteit van dit enzym blokkeren en die de productie van bijkomende oestrogenen verhinderen. Ze worden toegediend in de vorm van tabletten. Enige gewichtstoename of opvliegers en misselijkheid zijn de meest voorkomende bijwerkingen. Aromataseremmers kunnen aanleiding geven tot spier- en gewrichtsstijfheid- en pijnen. Ter preventie van botontkalking moet je eventueel een kalksupplement innemen en een botmeting laten uitvoeren.

3. Nevenwerkingen van verschillende hormoontherapieën

Bijwerkingen zijn afhankelijk van het soort medicatie dat voorgeschreven wordt. Ook is het van belang of je je bevindt in een fase vóór of na de menopauze. Bij premenopauzale vrouwen is één van de belangrijkste bijwerkingen het “in de overgang” raken. Dit kan gepaard gaan met opvliegers, droge vagina, neiging tot gewichtstoename en soms stemmingswisselingen.

Op langere termijn kunnen er veranderingen in de vetstofwisseling plaatsvinden.



Hoewel dit onprettige symptomen zijn, zijn het wel de normale verschijnselen die ook met een natuurlijke overgang gepaard gaan.

Bij postmenopauzale vrouwen kan de medicatie bijwerkingen geven. Over het algemeen zijn deze niet zo ernstig en verdwijnen ze soms naarmate de behandeling langer duurt. Niet alle bijwerkingen komen per definitie altijd voor, sommige maar zelden. Ook is het zo dat alle hormoonbehandelingen een klein risico van flebitis inhouden. Raadpleeg dus steeds je arts als je rode zwellingen of pijn krijgt in de benen.

4. Onvruchtbaarheid na een hormoonbehandeling?

Als je hormoontherapie krijgt in de vorm van geneesmiddelen hoef je daar niet noodzakelijk onvruchtbaar van te worden. Jonge vrouwen kunnen tijdens de behandeling tijdelijk onvruchtbaar zijn, maar als de behandeling afgerond is kan de **menstruatiecyclus** zich weer volledig **herstellen**.

Als je hormoontherapie krijgt en je tegen de overgangleeftijd aan zit, bestaat de kans dat deze zich eerder inzet en je eierstokken hun functie verliezen.

Juist omdat niet altijd met zekerheid te zeggen valt of je door de hormoontherapie in de overgang komt (en onvruchtbaar raakt), blijft het van belang om tijdens de behandeling anticonceptie toe te passen. De functie van je eierstokken wordt bovendien vaak niet in één keer stopgezet. Ook daarom blijft anticonceptie belangrijk.

Als je eierstokken worden verwijderd via een ingreep is onvruchtbaarheid onherroepelijk.