

# Sunitinib voor neuro-endocriene tumoren van de alveesklier

## Inleiding

De informatie in dit document is bedoeld als aanvulling op de informatie die u al heeft gekregen van uw behandelend internist-oncoloog en de oncologieverpleegkundige. Het is bekend dat veel van de informatie die u tijdens de eerste gesprekken over uw ziekte en de behandeling krijgt verloren gaat en dat de vragen over behandeling en mogelijke bijwerkingen meestal later komen. U kunt de informatie thuis rustig nalezen om u voor te bereiden op de behandeling die u gaat krijgen. Vragen kunt u stellen bij een volgend bezoek aan de polikliniek of via de uitgereikte telefoonnummers.

## Neuro endocrienetumor (NET) van de alveesklier

NET is eigenlijk een verzamelnaam voor heel veel soorten tumoren. De overeenkomst tussen deze NET's is dat ze ontstaan uit cellen die stoffjes of hormonen maken, zogenaamde neuroendocriene cellen. Wanneer een neuroendocriene cel te snel groeit kan een opeenhoping van deze cellen ontstaan: een NET.

NET's zijn zeldzaam voorkomende kwaadaardige tumoren (gezwellen) die meestal zeer langzaam groeien. In principe kunnen NET's overal in het lichaam ontstaan. De meeste NET's (85%) ontstaan in het maag-darmkanaal, alveesklier en de longen.

NET's van de alveesklier (pancreasNET) ontstaan in de zogenaamde eilandjescellen. Deze cellen liggen in kleine groepjes in de alveesklier verspreid (in 'eilandjes') en maken verschillende soorten stoffen en hormonen, bijvoorbeeld insuline. Deze stoffen komen in de bloedbaan terecht. Daardoor kan de patiënt klachten krijgen, zoals te lage of te hoge bloedsuikers, maagzweren of diarree. Niet alle patiënten krijgen echter deze klachten. Of en welke klachten ontstaan is afhankelijk van of en welke stof de tumor uitscheidt. Klachten kunnen ook ontstaan door de groei van de tumor. Als de NET geen stoffen produceert worden de tumoren vaak pas ontdekt als ze groot en vaak ook al uitgezaaid zijn, naar bijvoorbeeld de lever.

*Meer informatie over NETs kunt u lezen in de folder "NET in de pancreas / alveesklier" en op [www.net-kanker.nl](http://www.net-kanker.nl) van de stichting NET-groep.*

Uw internist-oncoloog heeft u voorgelicht over de voor u meest geschikte behandeling.

## Doelgerichte therapie

Sommige vormen van kanker kunnen behandeld worden met doelgerichte therapie om kankercellen te remmen in hun groei. Doelgericht betekent dat een speciale eigenschap van een tumorcel wordt uitgeschakeld. Er zijn doelgerichte therapieën die met een infuus gegeven worden. Andere doelgerichte therapieën kunnen in tabletvorm gegeven worden.

Alle cellen van het menselijk lichaam hebben aan de buitenkant receptoren. Deze receptoren spelen een belangrijke rol bij de samenwerking van een cel met de rest van het lichaam. Wanneer cellen een boodschap willen doorgeven aan een andere cel maken ze signaalstoffen. Als een signaalstof van de ene cel bindt aan een receptor van de andere cel wordt er een opdracht doorgegeven. Bijvoorbeeld dat de cel zich moet gaan delen of dat er nieuwe bloedvaten aangemaakt moeten worden om de cel van voeding en zuurstof te voorzien. De manier waarop

de signaalstof bindt aan de receptor kan vergeleken worden met een sleutel en een slot; wanneer de juiste signaalstof (sleutel) aan de goede receptor (slot) bindt, wordt de opdracht doorgegeven. Hoewel alle cellen receptoren hebben, verschilt het aantal en de soort per type cel. Veel kankercellen hebben afwijkende hoeveelheden en/of soorten receptoren, waardoor ze bijvoorbeeld meer gaan delen.

*Meer informatie hierover kunt u lezen in de folder 'Doelgerichte therapie' van de V&VN Oncologie.*

### **Sunitinib (Sutent®)**

Sunitinib is een angiogenese remmer. Tumorcellen maken groeifactoren voor nieuwe bloedvaten die de tumor van zuurstof en voedingsstoffen kunnen voorzien. De cellen die bloedvaten bekleden (endotheelcellen) hebben receptoren die deze groeifactoren herkennen en de aanmaak van nieuwe bloedvatcellen in gang zetten. Sunitinib blokkeert de receptoren en daarmee de aanmaak van nieuwe bloedvaten. Hierdoor groeien er geen nieuwe bloedvaten richting de tumorcellen en kan de tumor minder goed voorzien worden van zuurstof en voedingsmiddelen. Sunitinib heeft daardoor een remmend effect op tumorgroei.

### **Behandelplan**

De behandeling met sunitinib bestaat uit capsules die u thuis in kunt nemen. Meestal wordt gestart met een dosis van 1 keer per dag 37,5 mg. Soms is dit anders of wordt de dosering aangepast. Uw internist-oncoloog zal de dosis met u bespreken.

Eén keer per 4 weken krijgt een afspraak op de polikliniek medische oncologie. U laat eerst bloedprikken, waarna u de internist-oncoloog op de polikliniek bezoekt. Op basis van hoe het met u gaat en de uitslag van de bloedwaarden, zal vastgesteld worden of u door kunt gaan met de behandeling. De medicijnen worden dan door de internist-oncoloog voorgeschreven op een recept. U kunt deze medicijnen bestellen bij apotheek de Sprong in het UMCG. De apotheek heeft enige tijd nodig om de chemotherapie voor u te bereiden.

Uiteraard kunt u uw vragen stellen tijdens het polikliniek bezoek. Wij raden u aan om deze op een briefje te verzamelen.

In principe gebruikt u de medicatie continu. Soms moet de behandeling onderbroken worden of de dosering aangepast worden vanwege de nog niet herstelde bijwerkingen.

Tijdens de behandeling zal goed worden gelet op de werking en bijwerkingen van de medicatie. Als de werking goed is en de bijwerkingen acceptabel zijn, kan de internist-oncoloog besluiten om door te gaan met de medicijnen. Om na te gaan of de behandeling aanslaat zal er radiologische onderzoek plaatsvinden, meestal in de vorm van een CT-scan. Uw arts zal u hierover informeren.

Één van de bijwerkingen van sunitinib is vermindering van de hartspierfunctie. Voor dat met de behandeling gestart kan worden, zal de hartspierfunctie onderzocht worden met behulp van een MUGA-scan. Deze scan zal tijdens de behandeling herhaald worden.

### Inname sunitinib:

- Neem de capsules in volgens de door uw internist-oncoloog voorgeschreven dosering
- Neem de capsules in hun geheel in; **niet breken of malen**
- Gebruik **geen grapefruitsap** tijdens de behandeling met sunitinib, dit vergroot de kans op bijwerkingen
- Als u een keer een dosis vergeten bent, haal deze **niet** in, maar neem de volgende dag de standaard dosis

### Andere medicatie

Sommige geneesmiddelen kunnen invloed hebben op de werking van sunitinib of kunnen de kans op bijwerkingen vergroten. Sunitinib kan ook invloed hebben op de werking van sommige andere geneesmiddelen.

Gebruikt u naast sunitinib nog andere geneesmiddelen, of heeft u dat kort geleden gedaan of bestaat de mogelijkheid dat u in de nabije toekomst andere geneesmiddelen gaat gebruiken? Vertel dat dan aan uw internist-oncoloog of oncologieverpleegkundige. Dit geldt voor receptgeneesmiddelen van de huisarts of andere specialisten, maar ook voor niet-receptgeneesmiddelen, vitamines en kruidengeneesmiddelen.

## **Situaties waarin u direct telefonisch contact op moet nemen met het ziekenhuis:**

### **Koorts:**

- bij één keer koorts boven 38.5 graden
- bij twee maal achter elkaar 38 graden koorts in een tussentijd van 6 uur
- bij koude rillingen

### **Misselijkheid en braken:**

- bij ernstig en aanhoudend braken gedurende 24 uur of langer
- bij tekenen van uitdroging: droge mond, droge huid, weinig of niet meer plassen, donkere urine

### **Diarree:**

- bij langer dan 24 uur aanhoudende diarree
- bij tekenen van uitdroging: droge mond, droge huid, weinig of niet meer plassen, donkere urine

### **Obstipatie/Verstopping van de ontlasting:**

- bij langer dan drie dagen aanhoudende obstipatie (harde ontlasting en/of verstopping)

### **andere situaties waarin u direct moet bellen:**

- bij aanhoudend bloeden van een wondje (langer dan 15 minuten)
- bij een lang aanhoudende bloedneus (langer dan 15 minuten)
- bij heviger bloedverlies tijdens menstruatie
- bij hartkloppingen en duizeligheid
- bij plotseling optredende kortademigheid, een gevoel van benauwdheid of een snelle ademhaling die u niet kunt corrigeren
- bij pijnlijke plekjes in de mond en moeite met slikken waardoor u niet kunt eten of drinken
- bij een pijnlijk en branderig gevoel bij het plassen
- bij aanhoudende pijn of een branderig gevoel op de plaats van toediening van cytostatica
- bij pijnlijke handen en voeten
- bij elk ander nieuw verschijnsel

## **Algemene adviezen voor omgang met uitscheidingsproducten thuis**

Alle soorten medicijnen worden in het lichaam afgebroken en afgevoerd via de uitscheidingsproducten van het lichaam: urine, ontlasting, braaksel, speeksel, zweet en sperma. Via deze uitscheidingsproducten kunnen mensen in uw omgeving blootgesteld worden aan de medicijnen of afbraakproducten daarvan. Van doelgerichte therapie is het nog onduidelijk of blootstelling aan deze stoffen via uitscheidingsproducten schadelijk is. Aangezien het medicijnen zijn die ingrijpen op de werking van cellen adviseren we u om voorzichtig om te gaan met uw uitscheidingsproducten tijdens behandeling. Met name in uw de urine en ontlasting zullen afbraakproducten aanwezig zijn. Evenals in braaksel indien u de medicatie in tabletvorm krijgt.

## **Lichamelijk contact**

Normaal menselijk contact zoals een hand geven, knuffelen en zoenen levert geen risico op voor personen uit uw omgeving.

Tijdens de behandeling blijft geslachtsgemeenschap mogelijk. Het is belangrijk om tijdens de behandeling en tot 1 maand na de laatste behandeling bij small molecules en 6 maanden na de laatste behandeling met antilichamen een condoom te gebruiken tijdens het geslachtsgemeenschap. Dit is om de partner niet bloot te stellen aan eventuele schadelijke effecten van het medicijn dat zich in alle lichaamsvloeistoffen kan bevinden.

Daarnaast hebben de meeste doelgerichte therapieën schadelijke effecten op een ongeboren kind. Ook om deze reden moet u zorgen voor goede anticonceptie. Wij adviseren de anticonceptie tot minstens een jaar na het stoppen van de behandeling te gebruiken.

Hieronder leest u hoe u in deze periode thuis het beste om kunt gaan met uitscheidingsproducten en persoonlijke hygiëne.

## **Urine en ontlasting**

- als u naar de wc gaat, kunt u beter gaan zitten
- als u de wc heeft gebruikt, sluit dan het deksel voor u doorspoelt
- spoel de wc na elk gebruik twee keer door en maak geen gebruik van de spaarknop
- was uw handen als u naar de wc bent geweest

## **Braaksel**

- u kunt het beste rechtstreeks in het toilet braken. Als dit niet kan, gebruik dan een emmer of een bakje
- leeg de emmer of het bakje in het toilet en was het daarna goed af
- spoel de wc daarna twee keer door, met het deksel gesloten en zonder de spaarknop te gebruiken
- was daarna uw handen

## **Persoonlijke hygiëne**

- douche of was uzelf regelmatig, bij voorkeur dagelijks
- trek regelmatig schone kleding aan, bij voorkeur dagelijks
- was sterk verontreinigde kleding apart, overige kleding kunt u met het andere wasgoed op het normale programma mee draaien
- draag plastic of rubber handschoenen (huishoudhandschoenen) als u sterk verontreinigde kleding in de wasmachine doet

## **In de zon**

Als gevolg van de behandeling met doelgerichte therapie kan uw huid gevoeliger reageren op zonlicht. U kunt zonder problemen naar buiten op zonnige dagen, maar bescherm uw huid met kleding (denk ook aan een pet of hoedje) en een zonnebrandproduct met een hoge beschermingsfactor.

## **Voeding tijdens en na behandeling**

Goede voeding en een stabiel lichaamsgewicht zijn belangrijk. Het vergroot de mogelijkheid om een behandeling te doorstaan en ervan te herstellen.

Goede voeding is gevarieerd en bevat:

- Voldoende energie
- Voldoende eiwitten
- Voldoende vocht
- Vitamines en mineralen

De internist-oncoloog of de oncologieverpleegkundige zal u naar een diëtist verwijzen als u een grote kans op voedings- of gewichtsproblemen heeft. Als u zelf vragen heeft over voeding kunt u deze altijd stellen aan uw arts of verpleegkundige.

Als u supplementen gebruikt, dan vragen wij u dit ook te bespreken met uw arts of verpleegkundige. Er kan dan worden uitgezocht of dit eventueel schadelijk is in combinatie met medicijnen voor de behandeling van kanker.

Voor meer informatie: Brochure Voeding bij kanker ( [www.KWF.nl](http://www.KWF.nl) )

## **Bewegen tijdens en na behandeling**

Kanker en de behandeling daarvan hebben een grote impact op uw lichamelijke en geestelijke welzijn. Wetenschappelijk onderzoek leert dat regelmatig bewegen na de behandeling een belangrijke bijdrage kan leveren aan het opbouwen van de conditie en aan het herstel. Ook beweging tijdens de behandeling kan een positieve invloed hebben.

Bewegen tijdens een behandeling vanwege kanker is meestal veilig. Vraag uw internist-oncoloog of oncologieverpleegkundige advies over bewegingsactiviteiten die in uw situatie geschikt zijn en neem contact met hen op als u meer dan “normale” klachten ondervindt ten gevolge van het bewegen.

## **Werken tijdens en na behandeling**

Aan het werk blijven of het werk weer oppakken na een periode van afwezigheid kan ten goede komen aan uw welbevinden en herstel. Werk kan, naast een inkomen, afleiding en houvast bieden: de aandacht gaat even niet uit naar de ziekte, maar naar andere zaken. Ook vinden veel mensen het sociale contact met collega's prettig.

De mate waarin mensen wel of niet kunnen werken tijdens en na de behandeling is afhankelijk van verschillende factoren. Indien uw ziekte, de bijwerkingen van de behandeling, en de soort werkzaamheden die u doet het toelaten, raden wij u aan om (voor een deel) aan het werk te blijven tijdens de behandeling. Hiervoor zijn geen algemene adviezen te geven. Bespreekt u daarom uw persoonlijke situatie met de internist-oncoloog of oncologieverpleegkundige.

Er zijn wel algemene tips en adviezen over het onderhouden van contact met uw werkgever, overleg met uw bedrijfsarts, en wetgeving. Deze informatie kunt u bijvoorbeeld vinden op de website [www.kanker.nl](http://www.kanker.nl) of in de folder “Wat en hoe bij Kanker en Werk. Handleiding voor mensen die kanker hebben (gehad)” (te verkrijgen via de oncologieverpleegkundige of in het Informatiecentrum Oncologie).

## **Bijwerkingen en adviezen**

Doelgerichte therapie heeft niet alleen invloed op kankercellen, maar ook op gezonde cellen in het lichaam. Alle behandelingen met medicijnen hebben bijwerkingen die in meer of mindere mate kunnen optreden.

Bij het opstellen van deze lijst is gestreefd naar een volledige weergave van alle bijwerkingen die bij uw behandeling op kunnen treden, maar dit houdt niet in dat alle genoemde bijwerkingen zich ook daadwerkelijk zullen voordoen. De volgorde waarin de bijwerkingen vermeld staan is willekeurig.

De volgende bijwerkingen kunnen optreden:

1. Vermoeidheid/verminderde energie
2. Misselijkheid en braken
3. Invloed op de werking van het beenmerg
4. Diarree
5. Verhoogde bloeddruk
6. Huidreactie op handpalmen en voetzolen
7. Verkleuring van huid en haar
8. Verminderde wondgenezing
9. Verhoogde kans op bloedingen
10. Te langzaam werkende schildklier
11. Hartklachten
12. Invloed op seksualiteit, vruchtbaarheid en zwangerschap

Hieronder vindt u een uitgebreide beschrijving van de bijwerkingen en adviezen.



## **1. Vermoeidheid/verminderde energie**

U kunt merken dat u tijdens deze behandeling minder energie heeft, sneller vermoeid raakt en emotioneel kunt zijn. Houd hier rekening mee in uw dagelijks leven; neem voldoende tijd om te rusten, maar probeer rust wel af te wisselen met activiteiten. Dagelijkse activiteiten kunt u gewoon blijven doen, misschien moet u het tempo wel aanpassen.

## **2. Misselijkheid en braken**

Door de behandeling kunt u last krijgen van misselijkheid en braken. De mate waarin misselijkheid voorkomt, verschilt van persoon tot persoon, zelfs bij dezelfde behandeling. Er zijn tegenwoordig goede medicijnen waarmee dit kan worden voorkomen of verminderd. Indien nodig krijgt u van de internist-oncoloog een recept mee, voor medicijnen tegen de misselijkheid. Het is belangrijk dat u deze medicijnen volgens voorschrift gebruikt.

Meer informatie over voeding kunt u lezen in de folder 'Voeding bij kanker' van KWF Kankerbestrijding.

## **3. Invloed op de werking van het beenmerg**

Door de behandeling kan remming van de aanmaak van nieuwe bloedcellen door het beenmerg optreden. Er kan daardoor een tekort ontstaan van verschillende bloedcellen. Deze bloedcellen zijn: rode bloedcellen (erythrocyten), witte bloedcellen (leukocyten) en bloedplaatjes (trombocyten). Deze remming van de aanmaak van bloedcellen is tijdelijk van aard. U kunt zelf niets doen om dit te voorkomen of te veranderen.

Wanneer het aantal rode bloedcellen of aantal bloedplaatjes te laag is, kan het nodig zijn dat u deze via een transfusie krijgt toegediend.

Tekort aan deze cellen kunnen verschillende klachten geven:

- Een verminderd aantal rode bloedcellen geeft bloedarmoede. Verschijnselen hiervan zijn onder andere vermoeidheid, kortademigheid en duizeligheid.
- Een verminderd aantal witte bloedcellen geeft een verhoogde kans op infecties. Een infectie is te herkennen aan een temperatuur van 38,5°C of hoger al dan niet in combinatie met koude rillingen. Ook een temperatuur rond 38°C gedurende langer dan 6 uur kan wijzen op een infectie.

Er zijn een aantal maatregelen die u kunt treffen om de kans op een infectie tijdens de behandeling zoveel mogelijk te beperken. Zorg voor een goede lichaamshygiëne, ga niet in de sauna of het stoombad, controleer eventuele wondjes op ontstekingsverschijnselen en drink en eet voedingswaren die op hygiënische wijze bereid zijn.

- Een verminderd aantal bloedplaatjes geeft een verhoogde kans op blauwe plekken, een bloedneus en bloedend tandvlees. Ook kan het bloedverlies tijdens de menstruatie heviger zijn dan u normaal gewend bent.

Het is beter de temperatuur onder de arm te meten of met een oorthermometer. Door rectaal gebruik van de thermometer kan er beschadiging van slijmvlies optreden met bloeding tot gevolg.

#### **4. Diarree**

Door de behandeling kunt u diarree krijgen. Diarree is een waterige dunne ontlasting meer dan vier keer per dag. De opname van vocht is dan verstoord door irritatie van het slijmvlies van de darm en een verandering in de stofwisseling van de dunne darm. Als u diarree heeft worden voedingsstoffen in de darmen minder goed opgenomen.

Klachten die hiermee gepaard kunnen gaan:

- buikpijn/buikkrampen
- frequente aandrang
- dunne ontlasting
- veranderde kleur van de ontlasting
- overgevoeligheid voor bepaalde voedingsmiddelen

Daarbij kunnen ook de volgende verschijnselen optreden:

- pijn en huidirritatie van het gebied rond de anus
- droge mond en droge huid
- donkere urine en veel minder vaak plassen

Advies:

Wanneer u last heeft van diarree is het belangrijk dat u veel drinkt om het vochtverlies aan te vullen. Bij de volgende klachten moet u contact opnemen met het ziekenhuis:

- diarree die langer dan 24 uur aanhoudt
- bloed bij de ontlasting
- diarree in combinatie met braken
- donkere urine en minder vaak plassen

#### **5. Hoge bloeddruk**

Door de behandeling kan uw bloeddruk hoger worden.

In de meeste gevallen zult u niet merken dat u een te hoge bloeddruk hebt. Alleen bij een extreem hoge bloeddruk kunt u last hebben van:

- hoofdpijn
- kortademigheid
- problemen met zien
- duizeligheid

**Advies:**

Als u een van bovengenoemde klachten heeft, neem dan contact op met het ziekenhuis.

Tijdens de behandeling wordt uw bloeddruk regelmatig gecontroleerd. Als het nodig is zal de internist-oncoloog medicijnen voorschrijven om de bloeddruk te verlagen.

Het is belangrijk dat deze antibloeddruk-medicijnen weer afgebouwd worden als de behandeling gestopt of onderbroken wordt.

## **6. Huidreactie op handpalmen en voetzolen**

Door de behandeling kunt u klachten aan handpalmen en/of voetzolen krijgen. Dit betreft een huidreactie die over het hele lichaam voor kan komen, maar meestal aan de handen en voeten optreedt. De meest voorkomende klachten zijn:

- roodheid
- jeuk
- pijn of gevoeligheid
- zwelling
- schilferen of vervellen van de huid

Bij deze verschijnselen moet u contact opnemen met uw behandelend internist-oncoloog of oncologieverpleegkundige

## **7. Verkleuring van de huid en haar**

Door de behandeling kan er verkleuring van de huid en het haar ontstaan. De huid kan geel van kleur worden. Na het stoppen met de behandeling zal dit ook weer overgaan. U kunt hier niets tegen doen. Uw haar kan ten gevolge van de behandeling het pigment verliezen, waardoor het wit van kleur wordt. Na het stoppen met de behandeling zal uw nieuwe haar weer pigment kunnen krijgen.

**Adviezen:**

- probeer felle zon te vermijden. Gebruik altijd een zonnebrandcrème met een hoge beschermingsfactor
- probeer het dragen van knellende kleding te vermijden

## **8. Verminderde wondgenezing**

Uw behandeling kan wondgenezing nadelig beïnvloeden. De behandeling mag daarom niet gestart worden kort na een ingrijpende operatie of voordat de operatiewond geheel genezen is.

Als u een niet goed genezende wond hebt tijdens de behandeling, dan moet de behandeling gestaakt worden totdat de wond goed genezen is. Wanneer u opmerkt dat wondjes minder goed genezen dan voorheen, neem dan contact op met het ziekenhuis. Ook is het belangrijk dat u contact opneemt met het ziekenhuis als u een ingreep, bijvoorbeeld het trekken van een kies, moet ondergaan.

## 9. Verhoogde kans op bloedingen

De behandeling geeft een wat verhoogde kans op bloedingen, met name bloedneuzen.

Wanneer dit optreedt kunt u de neus dichtknijpen en het hoofd voorover buigen om te proberen de bloeding te stoppen. Als de bloeding meer dan 15 minuten aanhoudt moet u contact opnemen met de oncologieverpleegkundige of internist-oncoloog.

## 10. Te langzaam werkende schildklier

De behandeling kan er voor zorgen dat er te weinig schildklier hormoon wordt aangemaakt. Dat kan klachten veroorzaken zoals vermoeidheid, kouwelijkheid en obstipatie, maar het kan ook optreden zonder dat u het merkt. Uw schildklier functie wordt daarom regelmatig gecontroleerd tijdens de behandeling. Een te langzaam werkende schildklier wordt behandeld met schildklierhormoon tabletten.

## 11. Hartklachten

De behandeling verhoogt het risico op hartklachten zoals pijn op de borst, hartkloppingen en benauwdheid. Wanneer deze klachten zich voordoen moet u dat direct contact opnemen met het ziekenhuis.

## 12. Invloed op seksualiteit, vruchtbaarheid en zwangerschap

Ook tijdens de behandeling blijft vrijen en geslachtsgemeenschap mogelijk. We adviseren u om tijdens de behandeling tot 1 maand erna een condoom te gebruiken. Enerzijds omdat de behandeling een ongeborn kind ernstig kan beschadigen. Aan de andere kant omdat de schadelijke effecten van doelgerichte therapie bij partners op dit moment nog niet duidelijk zijn.

Gezien de schadelijke effecten op een ongeborn kind adviseren we u om tot een jaar na behandeling adequate anticonceptie te gebruiken.

De meeste doelgerichte therapieën veroorzaken geen onvruchtbaarheid.

Als gevolg van ziekte of behandeling kunt u echter minder of geen zin hebben in vrijen of geslachtsgemeenschap. Het is belangrijk dat u uw wensen en verwachtingen op dit gebied bespreekt met uw partner. Bij vragen op dit gebied kunt u terecht bij de internist-oncoloog of de oncologieverpleegkundige.

*Meer informatie over seksualiteit kunt u lezen in de folder 'Kanker en seksualiteit' van KWF Kankerbestrijding. Zie ook: <https://www.kanker.nl/bibliotheek/seksualiteit/gevolgen--2/669-seksualiteit> voor aanvullende informatie.*