Endocriene (hormonale) therapie bij borstkanker

Chirurgie
040 286 4872

Wat is endocriene therapie

Algemeen

Het woord ‘hormoon’ komt van het Griekse woord ‘hormain’, dat ‘aansporen, in beweging zetten’ betekent. Hormonen zijn stoffen die in het lichaam boodschappen overbrengen. Ze geven opdrachten om bepaalde processen in gang te zetten of te stoppen.
Een aantal organen in ons lichaam heeft hormonen nodig om goed te kunnen werken. Sommige organen hebben dit ook nodig voor hun groei en ontwikkeling, zoals bijvoorbeeld de borstklier, schildklier en prostaat.
Als in deze organen kanker ontstaat, is de kanker vaak (voor een deel) afhankelijk van de aanwezigheid van hormonen. Zolang de hormonen aanwezig zijn, kan de tumor groeien. Zonder deze hormonen kan de groei van de tumor stoppen, kan de tumor kleiner worden of zelfs (tijdelijk) verdwijnen. Hiervan wordt gebruik gemaakt bij endocriene (hormonale) therapie.

De behandeling met endocriene therapie kan op verschillende manieren worden toegepast:

- De organen waar hormonen gemaakt worden, kunnen bijvoorbeeld worden verwijderd.
- Met hormonen, waardoor kankercellen kunnen afsterven.
- Met medicijnen die de aanmaak of werking van bepaalde hormonen remmen of blokkeren; deze worden ’anti-hormonen’ genoemd.

Deze laatste behandeling wordt beschreven in deze informatie.

Hormoongevoelige tumor

Borstkliercellen hebben de geslachtshormonen oestrogeen en progesteron nodig om te kunnen functioneren en te groeien. Deze hormonen worden voornamelijk in de eierstokken gemaakt en gedeeltelijk ook in de bijnieren en in het onderhuids vetweefsel. De hormonen hechten zich aan de borstkliercellen op speciale hechtplaatsen: de receptoren.
Borstkankercellen hebben vaak ook deze receptoren. Als dat het geval is, kunnen oestrogeen en progesteron zich hechten aan de tumorcellen.
Daardoor groeien de tumorcellen. De tumorcel wordt dan ‘hormoongevoelig’ genoemd.

Endocriene therapie bij borstkanker

Als de tumor hormoongevoelig is, kan bij de behandeling van borstkanker endocriene therapie worden gegeven. Endocriene therapie is gericht op het remmen of blokkeren van geslachthormonen. Op die manier wordt de groei van de tumor of uitzaaiingen afgeremd. Ook wordt de vorming van een nieuw gezwel uit een achtergebleven tumorcel of de groei van een niet genezen borstkanker geremd.

Endocriene therapie wordt soms als enige behandeling gegeven. Vaak echter wordt endocriene therapie gegeven als aanvullende behandeling (adjuvante behandeling). Dus nadat de tumor uit de borst is weggenomen of is bestraald of na chemotherapie. Het doel van deze behandeling is om te voorkomen dat uitzaaiingen of nieuwe borstkankercellen ontstaan.

Als reeds uitzaaiingen aanwezig zijn, wordt endocriene therapie voorgeschreven als palliatieve behandeling. Deze behandeling is erop gericht om de tumorgroei te remmen, klachten te voorkomen en verminderen en de borstkanker onder controle te houden.

Toepassing endocriene therapie

Er zijn verschillende soorten endocriene behandelingen. Welke behandeling jouw arts voorstelt, is afhankelijk van verschillende omstandigheden:

- ben je in de overgang of niet;
- betreft het een aanvullende behandeling;
- is het een palliatieve behandeling.

Bij behandeling met medicijnen die de vrouwelijke hormonen remmen zijn, kan voor de volgende medicijnen gekozen worden:

- **Tamoxifen** (Nolvadex)
- **Anastrozol** (Arimidex)
- **Exemestaan** (Aromasin)
- **Letrozol** (Femara)

Anastrozol, Exemestaan en Letrozol worden ook 'aromataseremmers' genoemd.

De vetgedrukte naam is de naam van de werkzame stof. Het aantal fabrikanten van deze medicijnen is groot, waardoor je verschillende verpakkingen mee kan krijgen van jouw apotheek.
Let op dat de vetgedrukte naam op het medicijndoosje staat, dan weet je zeker dat je de juiste medicijnen mee krijgt.

Duur van de behandeling met endocriene therapie
Vrouwen die een aanvullende (adjuvante) hormoonbehandeling krijgen moeten de medicijnen meestal 5 jaar of langer gebruiken om kankercellen zo goed en definitief mogelijk uit te schakelen. Het is mogelijk dat je na 2-3 jaar verandert van endocriene therapie. Dit noemen wij, volgens landelijke afspraken, 'switchen'.

Vrouwen met uitzaaiingen die endocriene therapie als palliatieve behandeling krijgen, gebruiken de medicijnen in het algemeen levenslang om de tumor te onderdrukken. Als de dosering onvoldoende effect geeft, dan kan de dosering verdubbeld worden of wordt overgegaan op andere endocriene therapie (medicatie).

Bijwerkingen

Bij endocriene therapie kunnen bijwerkingen optreden. Of je last van bijwerkingen krijgt, hangt in eerste instantie af van de functie die jouw eigen hormonen hadden voordat ze door de therapie werden uitgeschakeld of tegengewerkt. Met andere woorden: was je op dat moment voor, in of na de overgang. Daarnaast worden bijwerkingen bepaald door het soort endocriene therapie. En natuurlijk reageert ieder mens anders op dezelfde behandeling.

Jouw lichaam heeft tijd nodig om aan de medicatie te wennen. In de meeste gevallen worden de bijwerkingen na enkele weken tot maanden minder of verdwijnen.

Je kan jouw klachten en/of zorgen altijd bespreken met jouw arts/ verpleegkundig specialist/verpleegkundige. Zij kunnen jou tips geven over hoe je de hinder die je van de bijwerkingen hebt, kunt verminderen.

Hierna beschrijven wij de verschillende mogelijke bijwerkingen.

Overgangsverschijnselen

<u>Opvliegers</u>
Opvliegers worden veroorzaakt doordat bepaalde gebieden in de hersenen die verantwoordelijk zijn voor de temperatuursregeling, verstoord worden door het stopzetten van oestrogeenproductie. Te pas en te onpas ontstaat er een warmte golf die vanuit borst, rug en armen naar jouw hoofd stijgt.

Wat kan je zelf doen

- Zorg voor ontspanning.
- Zoek afleiding.

- Houd een opvlieger-dagboek bij om problemen in kaart te brengen: wanneer heb je de opvlieger, hoelang duurt het, hoe ernstig, was er een uitlokkende factor zoals eten, drinken, stress etc.
- Draag luchtige kleding, liefst van natuurlijke materialen zoals katoen.
- Zorg voor een goed geventileerde, koele slaapkamer en niet te warm beddengoed.
- Bij sommige mensen kan alcohol, roken, heet en gekruid eten, cafeïne, chocolade, koolzuurhoudende dranken, bessen en witte suiker bijdragen aan het ontstaan van opvliegers. Probeer zelf uit of je daar gevoelig voor bent.
- **Let op!** Kruidenmiddelen en homeopathische middelen tegen opvliegers kunnen oestrogeen-achtige effecten hebben. Deze kunnen dus jouw behandeling voor kanker tegenwerken. Bespreek het gebruik van deze middelen met jouw arts/verpleegkundig specialist/ verpleegkundige.

Slaapproblemen
De opvliegers kunnen jouw nachtelijke rust verstoren. Hierdoor kan je moeite hebben met activiteiten overdag en kunnen vermoeidheid of stemmingswisselingen verergeren.

Vermoeidheid
Door verandering in de hormoonhuishouding kan jij je vermoeider voelen. Maar vermoeidheid kan ook ontstaan als gevolg van de ziekte, de behandeling en/of de psychische belasting. Deze vermoeidheid zal na de behandelingen langzaam minder worden.

Wat kan je zelf doen

- Neem voldoende tijd om te rusten, ga bijvoorbeeld 's middags een uurtje naar bed.
- Probeer jouw conditie op peil te houden door in beweging te blijven. Probeer elke dag 30 minuten te bewegen of te sporten. De tijd kan je ook verdelen over de dag.
- Zorg voor een goede en regelmatige nachtrust.
- Eet goed en gezond.
- Bespreek jouw problemen met jouw naaste(n).
- Maak gebruik van de hulp die je wordt aangeboden door familie of vrienden.
- Stel nieuwe grenzen aan jouw mogelijkheden/beperkingen.
- Bepaal voor jezelf wat echt belangrijk is en durf 'nee' te zeggen.
- Deelnemen aan een revalidatie-programma.
- Oncologische fysiotherapie zoals fyneon en oncofit.
- Bespreek jouw vermoeidheidsklachten met jouw verpleegkundige(specialist)en/of arts.

Aanvullende informatie kan je vinden in de brochure *'Vermoeidheid na kanker'* van de KWF en/of op de volgende websites:

- www.libranet.nl
- www.fyneon.nl
- www.fysiophysics.nl
- www.bewegenalsmedicijn.nl

Concentratieproblemen
Veranderingen in de hormoonhuishouding kunnen ervoor zorgen dat je meer moeite hebt om je te concentreren en wat makkelijker dingen vergeet. Meestal verbetert dit rustig aan in de komende maanden.

Wat kan je zelf doen

- Zorg voor een rustige omgeving tijdens bijvoorbeeld werk waarbij concentratie nodig is.
- Las pauzes in.
- Niet teveel en te lang achter elkaar aan iets werken.
- Zorg voor afwisseling in werkzaamheden.

Stemmingsstoornissen
Door veranderingen in de hormoonhuishouding kan je gevoeliger voor stemmingswisselingen zijn.

Vrouwen geven aan vaak prikkelbaarder en gemakkelijker geïrriteerd te zijn. Depressieve gevoelens kunnen ontstaan als direct gevolg van de overgang, maar ook door het hele ziekte- en behandelproces waarmee je geconfronteerd wordt.

Wat kan je zelf doen

- Geef gevoelens de ruimte.
- Probeer jouw gevoelens bespreekbaar te maken met jouw naaste(n).
- Je kan contact opnemen met lotgenoten voor een stuk (her)erkenning.
- Bespreek jouw stemmingswisselingen met jouw arts/verpleegkundig specialist/verpleegkundige. Eventueel kan in overleg met jou een psycholoog en/of maatschappelijk werk worden ingeschakeld.

Hoofdpijn
Er is een duidelijke relatie tussen hormonale verandering en hoofdpijn. Hoe het komt dat hormonen hoofdpijn of migraineaanvallen beïnvloeden is onbekend.

Wat kan je zelf doen

- Leg een koud, nat washandje op jouw hoofd.
- Zorg voor een rustige omgeving.
- Gebruik zo nodig een pijnstiller (paracetamol).

Gewichtstoename
Jouw gewicht kan ten gevolge van de endocriene therapie blijvend enkele kilo's toenemen. De oorzaak is niet precies bekend. Ook kan de gewichtstoename worden veroorzaakt doordat je vocht vasthoudt.
Bepaalde endocriene therapie geeft ook een toename van de eetlust.

Wat kan je zelf doen

- Ga bewust om met eten en bewegen.
- Blijf voldoende in beweging.
- Let op gebruik van vetten en suikers.
- Juist door voldoende water en thee zonder suiker te drinken, kan je het vocht vasthouden tegengaan.
- Overleg eventueel met een diëtiste over jouw gewichtstoename.

Huid en haar
Door de hormonale veranderingen kunnen jouw huid en haar veranderen.

- Jouw huid kan droger worden doordat minder talg wordt geproduceerd.
- Jouw huid kan dunner worden doordat minder huidcellen worden aangemaakt.
- Jouw huid kan slapper worden doordat deze minder collageen en elastine bevat.
- De vrouw kan meer gezichts- en/of lichaamsbeharing krijgen.
- Door de endocriene therapie kan jouw haar dunner worden. Ook kan je wat meer haarverlies hebben dan normaal.

Wat kan je zelf doen

- Gebruik voor het wassen van jouw haar een milde alledag shampoo.
- Was jouw haar met lauw water, nooit te heet. Spoel het zorgvuldig uit.
- Masseer jouw hoofdhuid zacht en voorzichtig tijdens het wassen.
- Na het wassen kan je een conditioner gebruiken.
- Droog jouw haar voorzichtig met een zachte handdoek.
- Als je een föhn gebruikt bij voorkeur niet te warm.
- Gebruik een grove kam bij het uitkammen. Doe dit voorzichtig.

Droge vagina
Door de afname van oestrogeen worden de slijmvliezen dunner en droger. Behalve de slijmvliezen van ogen, neus en mond kunnen vooral de slijmvliezen van de vagina klachten geven. Zo wordt de vagina gevoeliger voor irritaties. Klachten waar je last van kan hebben zijn afscheiding, jeuk, droogheid, bloedverlies en pijn bij vrijen, doordat de vagina droog is.

Wat kan je zelf doen

- Gebruik bij het vrijen zo nodig een glijmiddel. De gewone vaseline werkt vaak het beste. Ook andere glijmiddelen kan je zonder recept bij de drogist/apotheek kopen.
- Bespreek samen met jouw partner jouw lichamelijke veranderingen.
- Let op bij jeuk en/of verandering in geur en kleur van vaginale afscheiding. Dit kan ook wijzen op een schimmelinfectie. Neem dan contact op met jouw arts, verpleegkundige of Vs.
- **Neem contact op met jouw arts/verpleegkundig specialist/ verpleegkundige bij vaginaal bloedverlies.**

Libidoverlies
Verandering en/of vermindering van de zin in vrijen is een bijwerking van endocriene therapie. Hierdoor kan je problemen in jouw seksuele relatie ervaren en minder zin in vrijen hebben. Dit betekent niet automatisch dat je minder behoefte hebt aan intimiteit. Voor jullie beiden is het belangrijk dat er aandacht is voor de verschillende gevoelens en behoeften. Neem samen de tijd om weer vertrouwd te raken met jouw lichaam en te verwerken wat er is veranderd door de ziekte en de behandeling.

Wat kan je zelf doen

- Heb aandacht voor elkaar, praat met elkaar.
- Bespreek zo nodig jouw seksuele probleem met jouw arts/verpleegkundig specialist/verpleegkundige. Eventueel kan in overleg met jou een seksuoloog ingeschakeld worden.

Klachten van urineverlies
Door afname van de hoeveelheid oestrogeen wordt het weefsel rond de blaasuitgang slapper. Daardoor kan het zijn dat je jouw plas minder gemakkelijk kan ophouden. Ook lukt het leegplassen van de blaas minder goed. Hierdoor kan gemakkelijk een blaasontsteking ontstaan.
Dit geeft de volgende klachten: pijn of branderigheid bij het plassen en veel plassen.

Wat kan je zelf doen

- Probeer altijd volledig uit te plassen.
- Probeer jouw bekkenbodemspieren te trainen. Dit kan staand, liggend of zittend op de volgende manier:
  Trek jouw bekkenbodem in, alsof je heel heftig plas ophoudt. Houdt dit enkele seconden aan en ontspan daarna weer. Nog beter is het om de bekkenbodem in stapjes los te laten. Herhaal dit 10 x en doe de oefening 3x per dag.
- Gebruik zo nodig absorberend incontinentie materiaal. Gebruik geen gewoon maandverband, inlegkruisjes of wc papier, dit gaat namelijk ruiken en irriteren.
- Heb je problemen bij het plassen, neem dan contact op met jou arts/ verpleegkundig specialist/verpleegkundige. Zij kunnen jou zo nodig doorverwijzen.

Onvruchtbaarheid
Als je post menopausaal was voor de behandeling van borstkanker, dan is dit onderwerp voor jou niet van toepassing. Jij was immers al in de overgang/menopauze en de behandelingen kunnen dit niet veranderen.

Het gebruik van alleen tabletten (bijvoorbeeld Tamoxifen) zorgt er niet voor dat je onvruchtbaar bent/blijft. Het is meestal zo dat tijdens de behandeling van chemotherapie jouw menstruatie is weggebleven en je overgangsverschijnselen hebt gekregen. Dit kan blijvend zijn, maar ook tijdelijk. Het is dus niet zo dat je dan onvruchtbaar bent.

Jouw arts zal tijdens de behandeling regelmatig bloed bij jou laten prikken om te controleren of je al in de overgang bent.
Als je dus voor de behandeling van borstkanker premenstrueel (nog voor de overgang) was, dan is het belangrijk dat je tijdens het gebruik van endocriene therapie (tamoxifen) voorbehoedsmiddelen gebruikt die geen hormonen bevatten bijvoorbeeld condooms of een spiraaltje zonder hormonen.

Mocht jouw menstruatie of vaginale bloedingen tijdens de behandeling van endocriene therapie terugkeren, neem dan contact op met jouw arts/ verpleegkundig specialist/verpleegkundige.

Bij verwijdering van de eierstokken of als de werking van de eierstokken tijdelijk wordt stilgelegd (dit kan door middel van injecties in de buik met bijvoorbeeld het medicijn lucrin of zoladex) raak je onvruchtbaar. Bij de verwijdering van de eierstokken is dit definitief. Na het stoppen van de injecties lucrin of zoladex kan je weer gaan menstrueren en kan je weer vruchtbaar zijn, zodat een zwangerschap nog mogelijk kan zijn.

Wat kan je zelf doen
Bespreek met jouw arts wat voor jou de gevolgen van de endocriene therapie kunnen zijn op het gebied van (on)vruchtbaarheid.

Gewrichtsklachten
Oestrogenen hebben invloed op de aanmaak van gewrichtsvloeistof. Deze aanmaak is tijdens de overgang verminderd. Dit geldt ook voor vrouwen die behandeld worden met aromataseremmers (Letrozol, Exemestaan, Anastrozol). Van de vrouwen die behandeld worden met aromataseremmers heeft ongeveer 30-40 % last van bot- en gewrichtsklachten. Hierdoor kunnen bewegingen stroever en pijnlijk zijn.
Dit voel je voornamelijk ‘s ochtends bij het opstaan. Wanneer je gaat bewegen nemen deze klachten vrij snel af.
Ook bij het gebruik van tamoxifen zijn soortgelijke klachten mogelijk. Deze klachten lijken op gewrichtsklachten, maar zijn meestal spierklachten.

Wat kan je zelf doen

- Soms kan een warme douche verlichting geven.
- Blijf bewegen!
- Let op jouw gewicht. Hoe zwaarder je bent hoe meer je jouw gewrichten belast.
- Mocht je last hebben van ernstige bot- en/of gewrichtsklachten bespreek dit dan met jouw arts/verpleegkundig specialist/ verpleegkundige.

Osteoporose (botontkalking)
Na de overgang gaat bij alle vrouwen de botdichtheid achteruit. Dit heet osteoporose of botontkalking. Oestrogeen is belangrijk voor de botaanmaak. Na de overgang vermindert het oestrogeen- en progesterongehalte in het bloed, wat kan leiden tot een verhoogd risico op botbreuken.

Bij endocriene therapie geldt dit ook voor:

- Vrouwen die vervroegd in de overgang raken (premenstrueel zijn voor de behandeling) en tamoxifen voorgeschreven krijgen.
- Vrouwen die aromataseremmers krijgen.

Deze vrouwen verwijzen wij door naar de osteoporose verpleegkundige.
De osteoporose verpleegkundige geeft leefstijladvies en onderzoekt jouw botdichtheid met behulp van een dexa scan.
Voorschrijven van eventuele medicatie en calcium doet zij in overleg met de internist.

Wat kan je zelf doen

- Blijf voldoende in beweging. Door te bewegen blijven de botten sterker.
- Blijf voldoende bewegen (met name lopen); jouw spieren ontwikkelen zich dan goed en kunnen zo beterde botten ondersteunen. Een goede spierontwikkeling zorgt ervoor dat je minder stijf bent.
- Neem voldoende kalkrijke voeding tot je. Per dag is 1000-1500 mg calcium nodig. Dagelijks twee of drie melkprodukten en één à twee plakken kaas is voldoende. Ook vis, garnalen, noten, mosselen, brood en peulvruchten bevatten calcium.
- Voor wie geen zuivelproducten kan gebruiken, zijn calciumtabletten een uitkomst.
- Zorg dat je dagelijks voldoende zonlicht krijgt voor de aanmaak van vitamine D. Dit maakt dat jouw lichaam beter in staat is om calcium op te nemen.
- Probeer een gezond gewicht te bewaren, zowel over- als ondergewicht is slecht voor jouw lichaam.
- Niet roken.
- Wees matig met alcoholgebruik.

Misselijkheid
Als je last heeft van misselijkheid, dan is dit vooral aan het begin van de behandeling. Meestal verdwijnt dit 3 - 4 weken na de start van de behandeling.

Wat kan je zelf doen

- Drink voldoende, minimaal anderhalve liter per dag. Al het vocht telt mee. Te weinig vochtgebruik verergert de misselijkheid.
- Gebruik regelmatig kleine maaltijden. Te veel eten in één keer kan de misselijkheid verergeren. Met een lege maag wordt de misselijkheid soms erger. Spreid het eten over de hele dag.
- Zorg voor voldoende rust rondom de maaltijden.
- Weeg jezelf één keer per week. Heb je een gewichtsverlies van meer dan 3 kg? Neem dan contact op met jouw arts/verpleegkundig specialist/ verpleegkundige.
- Eventueel kan jouw arts/verpleegkundig specialist/verpleegkundige in overleg met jou een diëtiste inschakelen.
- Blijf je klachten houden, neem dan contact op met jouw arts/ verpleegkundig specialist/verpleegkundige.

Trombose
Trombose komt slechts sporadisch voor bij endocriene therapie, echter willen we het toch benoemen. Trombose is een bloedstolsel (bloedprop) in een bloedvat. Als het stolsel groeit, kan jouw bloedvat verstopt raken, waardoor het bloed niet goed door het bloedvat kan stromen.
Dit kan de volgende klachten geven:

- Jouw been of arm is rood en dik, voelt warm aan en is pijnlijk/gevoelig(trombosebeen/-arm).
- Ontstaan van kortademigheid (longembolie).

Wat kan je zelf doen
Neem bij bovenstaande klachten direct contact op met jouw arts!

Gebruik van soja producten
Soja bevatten isoflavonen. Isoflavonen zijn fyto-oetrogenen of wel plantaardige oetrogenen. De chemische structuur hiervan is vergelijkbaar met die van lichaamseigen oestrogenen. Het gebruik van soja producten kan daarom nadelig zijn voor vrouwen die endocriene therapie krijgen.
Wij geven je het volgende advies:

- Gebruik niet meer dan drie voedingsmiddelen die van nature soja bevatten per dag.
- Gebruik geen supplementen met een hoge dosis soja, fyto-oestrogeen of isoflavonen (daidzeïene, genisteïne). Deze namen zijn terug te vinden op de verpakkingen.

Gebruik van antidepressiva
Als je antidepressiva gebruikt, vermeld dit dan altijd in het eerste gesprek met de arts en verpleegkundig specialist. Bepaalde antidepressiva kunnen invloed hebben op de werking van

endocriene therapie. Als wij op de hoogte zijn van jouw anti-depressivagebruik, dan kunnen wij bekijken of je kan veranderen van antidepressiva. Dit gebeurt altijd in overleg met de arts die de antidepressiva voorschrijft en jezelf.

Therapietrouw

Jouw arts heeft jou verteld dat de behandeling met endocriene therapie, een belangrijke behandeling is om het risico op terugkeer van de borstkanker zo klein mogelijk te maken. In het geval van palliatieve behandeling is endocriene therapie bedoeld om borstkanker onder controle te houden.
Daarom is het belangrijk om bij endocriene therapie dagelijks jouw medicijnen in te nemen; dit wordt ook wel 'therapietrouw'genoemd.

Heb je nog vragen

Je kan altijd contact opnemen met vragen over bijwerkingen en/of andere vragen.

Tijdens kantooruren:
kan je contact opnemen met de **polikliniek chirurgie (route 53), telefoonnummer: 040 - 286 48 72**.
Vraag naar jouw verpleegkundig specialist of verpleegkundige.

Buiten kantooruren:
kan je contact opnemen met de afdeling **Spoedeisende hulp (SEH) telefoon: 040 - 286 48 34.**

Deze informatie is niet bedoeld als vervanging van de mondelinge informatie, maar als een aanvulling hierop. Hierdoor is het mogelijk om alles nog eens rustig na te lezen.

Invullijst bijwerkingen

Deze lijst graag invullen en meenemen naar jouw volgende afspraak op de polikliniek.

Naam patiënt:
Geboortedatum:
Medicatie gebruik:

Gebruik bij het invullen de volgende cijfers:

0 Geen klachten
1 Licht /beetje
2 Matig
3 Sterk/veel
4 Ernstig

Datum				
Opvliegers dag/nacht				
Zweten dag/ nacht				
Duizeligheid				
Hartkloppingen				
Slaapstoornissen				
Vermoeidheid				
Stemmingswisselingen				
Depressieve klachten				
Vergeetachtigheid				
Vaginale droogheid				
Gewichtsklachten				
Spier en/of gewrichtspijn				
Haaruitval				
Toegenomen haargroei				
Andere klachten				

Wil je deze informatie online bekijken ga dan naar
www.annaziekenhuis.nl/medische-informatie/chi079-endocriene-hormonale-therapie-bij-borstkanker/
Of scan met je telefoon of tablet de QR-code.

CHI079
08-09-2022