

Strålebehandling av kreft i urinblæren - pasientinformasjon

Ved strålebehandling av urinblærekreft gis det vanligvis 20 eller 32 behandlinger. Behandlingen gis hver hverdag, 5 dager i uka, mandag til og med fredag og vil strekke seg over ca 4 eller 6 uker. Det benyttes samme typer stråler som ved røntgenundersøkelser, men strålene har høyere energi slik at de dreper kreftceller. Hos noen pasienter kombineres strålebehandlingen med cellegiftbehandling. Vanligvis gis cellegiftbehandlingen i første og fjerde uke av strålebehandlingen. For cellegiftbehandlingen, se egen pasientinformasjon.

Planlegging av strålebehandlingen

Strålebehandlingen planlegges av teamet på stråleavdelingen før du starter behandlingen. Behandlingen blir spesialtilpasset deg slik at strålene med høy sikkerhet treffer områdene som skal behandles, samtidig som det normale vevet får minst mulig stråling. Omtrent ei uke før planlagt start av strålebehandlingen vil du få time til CT- og eventuelt MR-undersøkelse av bekkenet på stråleavdelingen. Dagene før CT- og MR-undersøkelsen er det viktig at du drikker godt, cirka 1 ½ - 2 liter vann per dag. Det er også viktig at du har daglig avføring. Dersom du er plaget av treg mage, anbefaler vi at du benytter avføringsmidler som flytende parafin eller Movicol pulver (fås reseptfritt på apotek). Siste timen før CT og MR skal du ikke drikke noe og like før undersøkelsene vil du få beskjed om å gå på toalettet for å tømme urinblæren mest mulig (og endetarmen for luft og avføring ved behov). Ved CT-undersøkelsen blir det gjort noen markeringer på huden din med tusj. Det er viktig at du ligger komfortabelt og helt i ro under CT-undersøkelsen. Gi beskjed til personalet hvis du ikke ligger godt eller ikke klarer å ligge stille så lenge som det kreves.

Hvordan foregår behandlingen?

Strålebehandlingen foregår i spesialbygde rom med en strålemaskin. Stråleterapeutene vil gi deg informasjon og veilede deg før behandlingen starter. Siste timen før behandlingen skal du ikke drikke noe og like før behandlingen må du gå på toalettet for å tømme urinblæren mest mulig (og endetarmen for luft og avføring ved behov). Du legger deg til rette på en benk under strålemaskinen. Strålefeltet innstilles ved hjelp av tusjmerkene og en enkel CT-undersøkelse som er koblet til strålemaskinen. Etter at du har kommet i posisjon er det viktig at du ligger helt i ro. Under selve bestrålingen ligger du alene i rommet. Stråleterapeutene styrer behandlingen fra kontrollrommet på

utsiden. Du vil høre en lyd fra maskinen mens strålingen pågår. Maskinen vil dreie seg rundt deg uten å berøre deg og gi stråling fra mange kanter. Du blir hele tiden overvåket via en TV-skjerm og kan når som helst få kontakt med personalet. Du merker ingenting i kroppen under strålebehandlingen (kan sammenlignes med å ta et vanlig røntgenbilde). Innstillingen og behandlingen varer som regel i 10-20 minutter. Behandlingen vil som oftest gis ved samme stråleapparat hver gang og du vil få en timeplan med oppmøtetider. Du blir ikke radioaktiv av strålebehandlingen og kan omgås andre – også barn og gravide – akkurat som før.

Bivirkninger det kan være nyttig å kjenne til i forbindelse med behandlingen:

Det er vanlig å merke bivirkninger etter fem til syv strålebehandlinger. Bivirkningene kan øke gradvis på i inntil to uker etter gjennomført behandling. Deretter vil bivirkningene avta og som oftest forsvinne helt. Graden av bivirkninger varierer fra person til person. Det er ikke sikkert du får alle de nevnte bivirkningene.

Trøtthet og slitenhet

Du kan føle deg trøtt og mangle energi under behandlingen. Dette har en tendens til å øke på underveis og vare i noen uker etter at behandlingen er gjennomført. For de fleste vil trøttheten gradvis gi seg. Lett til moderat fysisk aktivitet kan hjelpe, men dette må balanseres mot økt behov for hvile og søvn. Du kan ta dette opp med sykepleier på stråleavdelingen som kan gi deg råd og veiledning.

Hyppigere vannlating

Du kan få plager som ligner symptomene man får ved en urinveisinfeksjon. Dette kan være følelse av stadig vannlatingstrang og følelse av at det haster, svie eller smerter og sjeldnere småblødninger. Hevelse i stråleområdet kan også medføre at vannlatingen blir tregere og du får manglende følelse av god tømning. Drikk rikelig med vann i hele behandlingsperioden, 1 ½ - 2 liter per dag. Informer stråleterapeut eller sykepleier om plagene. En urinprøve kan fastslå/utelukke urinveisinfeksjon. Det kan hende du trenger antibiotika. Plagene vil hos de aller fleste gi seg etter at strålebehandlingen er gjennomført.

Diaré

Vi vil ikke kunne unngå at en del av tarmen blir bestrålt. Dette kan medføre løsere og hyppigere avføring. Du kan få tendens til mageknip, mer luftdannelse og følelse av hastverk ved avføringstrang. Diaré kan gi sårhet rundt endetarmsåpningen. Det er viktig å drikke godt, minst 1 ½ - 2 liter per døgn. Unngå søtmelk, brun ost, grovt brød, for mye frukt og rå grønnsaker. Sure melkeprodukter som Cultura, Biola og yoghurt tåles ofte godt. Fet mat kan forverre diaré. Fiberrik mat forverrer problemer med luft i tarmen. Snakk med stråleterapeut eller sykepleier for å få råd. Det kan hende du trenger tabletter (loperamid/imodium) mot diaré og eventuell salve rundt endetarmsåpningen.

Kvalme

Strålebehandling mot buken kan medføre kvalme, spesielt hvis du samtidig får cellegiftbehandling. Hvis dette oppstår, vil du få tilbud om kvalmestillende medisiner. Det er viktig å drikke godt, 1 ½ - 2 liter per døgn. Hyppige, små måltider kan hjelpe. Unngå (frityr-) stekt mat, fet mat og mat med sterk lukt og smak. Klare drikker, kald mat og tørr mat kan være lettere å få i seg.

Senskader av strålebehandlingen

Senskader er bivirkninger av strålebehandlingen som vedvarer eller oppstår fra tre måneder til år etter strålebehandlingen. Strålebehandlingen planlegges og gis slik at risiko for senskader skal være minst mulig og med mål om å bevare en god urinblærefunksjon.

Blod i urinen

Du kan oppdage synlig blod i urinen. Dette kan være skremmende og du kan bli bekymret for tilbakefall av kreftsykdommen. Som oftest skyldes blødningen stråleskade i urinblæreslimhinnen med dannelse av skjøre blodkar. Du må informere legen din om blod i urinen slik at du får en henvisning til urolog for en sjekk (kikkertundersøkelse av urinblæra – cystoskopi). Vanligvis er blødningene beskjedne og ingenting å bry seg om.

Vannlatingsplager

Vannlatingen kan kronisk bli hyppigere enn forut for strålebehandlingen. Dette kan skyldes at blærevolumet har blitt litt mindre og blæreveggen litt stivere. Milde til moderate plager er relativt vanlige (ca 30%). Alvorlige plager med trang til vannlating hele tiden og/eller smerter er sjeldne (3-8%).

Tarmplager

Avføringen kan kronisk bli hyppigere og løsere, en sjelden gang med manglende kontroll. Spor av blod i avføringen kan forekomme. Forsnevring av tarmen med magesmerter (kolikk) og tarmslyng er svært sjelden. Milde til moderate tarmplager som skyldes senskade av strålebehandlingen er ikke vanlige (under 10%) og alvorlige plager er sjeldne (3%). Informer legen din om tarmplager og om blod i avføringen.

Svekket seksualfunksjon

Kvinner kan merke at slimhinnene blir tørre og at skjeden kan bli trangere. Dette kan gjøre samleie smertefullt. Dette kan forebygges ved bruk av glasstav. Du vil få veiledning om dette etter behov.

Strålebehandlingen kan gjøre at overgangsalderen kommer tidligere.

Hos menn kan ereksjonsevnen bli svekket og sexlysten redusert.

Både kvinner og menn kan miste fertiliteten.

Snakk med legen din om problemene. Det finnes flere muligheter for å få hjelp.

Kontroller under strålebehandlingen

Du vil få tilbud om kontroll hos lege eller sykepleier en gang hver 2. uke under strålebehandlingen.

Blodprøver vil bli sjekket.

Kontroller etter gjennomført strålebehandling

Alle pasienter vil få tilbud om en kontroll cirka 6 uker etter avsluttet strålebehandling ved kreftpoliklinikken på Radiumhospitalet. Deretter vil kontrollene bli individuelt tilpasset og skje i samarbeid med den urologiske avdelingen du ble utredet.