

Bivirkninger ved strålebehandling av hjernesvulster – pasientinformasjon

Bivirkninger ved strålebehandling deles inn i akutte bivirkninger som oppstår under og kort tid etter strålebehandling, og senvirkninger som kommer måneder til år etter avsluttet strålebehandling.

Akutte bivirkninger

Tretthet

Strålebehandling er en fysisk påkjenning og kan føre til at man føler seg mer trett og slapp. Stress og en utrygg livssituasjon kan også føre til at man føler seg mer sliten enn vanlig. Nedsatt matlyst, kvalme og smerter kan også gi tretthet. Trettheten går ikke alltid over når man er ferdig med behandlingen, men bedrer seg for de fleste i løpet av dager eller uker etter ferdigstilt behandling.

Tiltak:

- Sørg for ekstra søvn og hvile
- Frisk luft og fysisk aktivitet er bra, dersom man har anledning anbefales det å ta en spasertur eller eventuelt en tur på Pusterommet.
- Det er viktig med et variert og næringsrikt kosthold og rikelig med drikke

Kvalme

Strålebehandling mot hodet kan i sjeldne tilfeller fremkalle kvalme, og får man cellegift i tillegg til strålebehandling kan eventuell kvalme bli forsterket.

Tiltak:

- Gode kostvaner er viktig for å redusere kvalmen
- Kvalmestillende medisiner

Matlyst

Man kan oppleve at mat smaker annerledes enn vanlig, og man kan miste lysten på det man er glad i:

Tiltak:

- Unngå livretter
- Spis hyppige og små måltider
- Forsøk å gjøre spisesituasjonen innbydende og delikat
- Drikk rikelig, minst 1–2 liter per døgn
- Ofte er det lettere å få i seg klare drikker, samt kald og tørr mat som ikke smaker eller lukter for mye
- Det kan være lurt med tilskudd av næringsrike mellommåltider, som for eksempel tørket frukt og nøtter, hermetisk frukt og kjeks, tilsetning av næringspulver i matlagingen (Afi-Nutrin), samt næringsdrikker. Det finnes ulike typer næringsdrikker som kan kjøpes på apoteket (man kan få resept av lege ved behov). Se egne brosjyrer eller spør personalet

Hodepine

Noen pasienter får hodepine under strålebehandlingen. Om man opplever dette bør man gi beskjed til strålepersonalet. Hodepinen kan skyldes hevelse i stråleområdet og man vil da gjerne forsøke å gi medisiner for å redusere denne hevelsen.

Tiltak:

- Medisiner for å lindre smerter og redusere hevelse i stråleområdet (glukokortikoider)
- Unngå stress, høye lyder, flimrende lys og alkohol

Håravfall

Bestråling mot hodet medfører ofte lokalt håravfall i stråleområdet. I de fleste tilfeller vokser håret ut igjen noen måneder etter ferdigstilt strålebehandling. Håret kan da komme ut noe annerledes

enn slik det var opprinnelig. Store stråledoser kan føre til varig skade av hårsekkene som gjør at hår og skjegg ikke vokser ut igjen i det bestrålte området.

Tiltak:

- Man har rett på tilskudd for å dekke utgifter til parykk og hodeplagg. Rekvisisjon for dette kan fås på stråleavdelingen.

Stråledermatitt

Noen pasienter vil oppleve at huden i stråleområdet kan bli sår og rød underveis i, eller rett etter, strålebehandlingen. Dette er ofte verst på slutten av behandlingsperioden og i noe tid etterpå. Huden i stråleområdet er etter strålebehandlingen ekstra utsatt for solskader, og alle som har mottatt strålebehandling oppfordres derfor til å beskytte området over strålefeltet mot sol det første året etter ferdigstilt strålebehandling. Det anbefales at det bestrålte området dekkes til med hodeplagg når man er i solen, gjerne at det også smøres med solfaktor 50 i stråleområdet.

Tiltak:

- Under strålebehandlingen må huden være tørr og ren. Dersom man har behov for å smøre huden i strålefeltet må dette gjøres etter at strålebehandlingen er avlevert. Parfymefrie produkter bør benyttes, spør personalet eller apoteket om råd

Les mer i skrivet «Hudstell ved strålebehandling – pasientinformasjon».

Redusert hørsel

Strålebehandling kan gi irritasjon av mellomøret og det kan påvirke hørsel og kan gi øresus. For de fleste går dette over i løpet av få uker.

Senvirkninger

Toleransen for strålebehandling varierer avhengig av hvilket område som bestråles og utbredelsen av strålefeltet. Dette vil alltid bli vurdert når man bestemmer seg for behandlingsopplegg og godkjenner stråleplanen. Ved stråleplanlegging vil man forsøke å utforme strålefeltet slik at risikoen for senvirkninger blir minst mulig, men dette må alltid avveies mot at svulstområdet skal få tilstrekkelig stråledose. Det er også her viktig å understreke at på langt nær alle vil oppleve bivirkninger og at graden vil variere.

Kognitive senskader

Strålebehandling gir risiko for kognitive senskader inkludert økt tretthet, initiativløshet, nedsatt nærhukommelse og lærevansker. Risiko for og grad av slike senskader avhenger både av lokalisasjonen av og størrelsen på det bestrålte området, stråledosen pr. strålebehandling, total stråledose og pasientens alder.

Syn/øyne

- Tårekjertelen kan som følge av strålebehandling få dårligere funksjon. Dette gir redusert tåreproduksjon og kan medføre tørre øyne. Det anbefales da at man drypper øynene med kunstig tårevæske som man får kjøpt på apotek.
- Linsene i øynene er følsomme for stråling, og selv relativt små stråledoser gir økt risiko for å utvikle grå stær. Dersom dette skulle oppstå er dette ofte enkelt å korrigere med å sette inn en kunstig linse.
- Det foreligger strenge krav til hvilken stråledose som aksepteres til synsnerver og synsnervekrysningen. Dette skyldes at for høye stråledoser kan gi synstap og i verste fall blindhet. Risikoen kan ikke elimineres helt, og veldig få pasienter vil oppleve denne bivirkningen som oftest oppstår etter måneder/få år.

Hørsel

Noen pasienter vil oppleve redusert hørsel etter gjennomført strålebehandling. Dette er oftest ensidig og på den siden av hjernen som stråleområdet befinner seg. Noen vil også få tinnitus (øresus) som følge av strålebehandling.

Fatigue

Det er ikke uvanlig å oppleve at man blir trett og sliten under og rett etter strålebehandling, dette er oftest mest uttalt mot slutten av behandlingsperioden. For de fleste vil dette bedre seg etter at strålebehandlingen er ferdigstilt. Noen vil oppleve vedvarende tretthet etter behandling og tretthet kan også oppstå flere måneder og år etter at behandlingen er gitt. Hvor uttalt denne trettheten er varierer mye.

I skrivet om [«Tretthetsfølelse \(fatigue\) i forbindelse med kreftsykdom» Kreftlex](#) kan du lese mer.

Hormonforstyrrelser

Etter strålebehandling av hypofyse og hypotalamus (strukturer i hjernen som påvirker og styrer hormonproduksjon i resten av kroppen) kan det oppstå hormonforstyrrelser som krever behandling med hormontilskudd. Hormonforandringer etter strålebehandling mot hypofysen utvikles langsomt, og blir sjelden merkbare før måneder/år etter at strålebehandlingen er ferdigstilt. Det er viktig å ta blodprøver 1 gang årlig for å kontrollere hormonbalansen i kroppen etter strålebehandling mot hypofysen. Dette kontrolleres oftest i forbindelse med kontroller på sykehuset, men kan også kontrolleres hos fastlege dersom det er lenge mellom sykehuskontrollene.

Cerebrovaskulære hendelser

Strålebehandling kan skade blodkar i hjernen. I sjeldne tilfeller kan dette medføre hjerneblødning, hjerneinfarkt eller andre mer sjeldne blodkarsykdommer. Denne type bivirkning opptrer oftest først flere år etter ferdigstilt strålebehandling.

Sekundære svulster

Sekundære svulster betyr svulster som oppstår som følge av behandling. All strålebehandling medfører en noe økt risiko for senere svulstutvikling i det bestrålte området. Dette inntreffer sjelden og oftest mange år etter at strålebehandlingen er ferdigstilt.

Dette kapittelet er utarbeidet av Norsk nevroonkologisk interessegruppe (NNOIG).