

Strålebehandling



Kreft
foreningen

Målet med dette faktaarket er å gi en kortfattet og generell informasjon til pasienter, pårørende og andre berørte om strålebehandling. Det vil også bli gitt muntlig informasjon fra lege og sykepleier på sykehuset der du skal få behandlingen.

HVA ER STRÅLEBEHANDLING?

Strålebehandling har igjennom mange år vært en anerkjent og effektiv metode i behandling av kreft. Ved strålebehandling påvirkes cellenes evne til å dele seg. Strålingen påvirker bare vevet i det aktuelle strålefeltet og virkningen av strålene øker med hvor stor dosen er.

I moderne kreftbehandling brukes ioniserende stråler (foton stråling) som har høy energi og stor gjennomtreknings- evne.

Strålebehandling kan gis utvendig (ekstern), det vil si at strålekilden er utenfor kroppen, og innvendig ved at strålekilden plasseres tett inntil en svulst (brakyterapi).

MÅL FOR BEHANDLINGEN

Målet med strålebehandlingen er å gi en stråledose stor nok til å ødelegge svulstvevet hvor minst mulig friskt vev blir ødelagt.

Kurativ, palliativ og adjuvant behandling er begreper som brukes til å sette mål for behandlingen.

Kurativ behandling

Målet er å helbrede eller kurere pasienten for en aktuell kreftsykdom.

Palliativ behandling

Begrepet defineres som «lindring», eller lindring av en plage, men uten å helbrede. Målet med palliativ strålebehandling kan være å forebygge symptomer som kan opptre uten behandling, eller å prøve og stoppe videre utvikling av sykdom for en periode. Behandlingen brukes også til å lindre plagsomme symptomer eller store smerter. Behandlingen kan rettes mot et eller flere symptomer

Adjuvant behandling

Adjuvant stråleterapi gis som etter-/ tilleggsbehandling etter cellegift eller kirurgi. Hensikten er å redusere faren for tilbakefall.

HVORDAN FOREGÅR STRÅLEBEHANDLING?

Behandlerne bestemmer hvor høy stråledose som skal gis og hvor stort område som skal bestråles. Fysikere regner ut og beregner stråledosen til svulsten slik at det friske vevet får lavest mulig stråling for å unngå skader. Som regel varer selve behandlingen bare noen minutter hver gang. Strålebehandling gir ingen smerter.

Fixering

For bestråling av hode/ansikt/hals, er det vanlig å lage en stiv form i plast tilpasset den enkelte pasient. Her tegnes strålefeltet direkte på formen.

CT-doseplan

Dette er en røntgenundersøkelse hvor vi får en nøyaktig fremstilling av området som skal ha strålebehandling. Prosedyren tar fra en halv til to timer. Du vil få tegnet på noen tusjstreker/punkter på huden som skal beholdes gjennom behandlingsperioden.

Simulator

En ukes tid etter CT-undersøkelsen får du time til simulator. (Ikke alle trenger dette.) Her blir det påtegnet nøyaktige streker som angir hvor strålene skal siktes inn. Denne prosedyren varer fra en halv til to timer og gjøres på grunnlag av den CT-doseplan du allerede har gjennomført. Da strekene skal bevares gjennom hele strålebehandlingsperioden, er det viktig at du ikke vasker område med såpe eller skrubber huden i området. Videre informasjon vil bli gitt av stråleterapeut og sykepleier på posten.

Det er viktig å vite at pasienter som får strålebehandling ikke representerer noen strålefare og kan omgås voksne, barn og gravide som vanlig under hele behandlingsperioden.

HVOR OFTE BLIR BEHANDLINGEN GITT?

Antall behandlinger kan variere, alt etter hvilket behandlingsopplegg og dose som er bestemt av lege. Det er vanlig å gi behandling fem dager i uken, men ikke i helgene, det skjer unntaksvis. Andre faktorer som avgjør hvor ofte behandling skal gis, er diagnose, alder, allmenntilstand. Om det er helbredende eller lindrende

behandling er også av betydning for valg av behandling.

HVORDAN VIRKER STRÅLEBEHANDLING – GENERELLE BIVIRKNINGER

Strålebehandling igangsetter prosesser i kroppen som fører til at kreftcellene dør. Cellenes evne til å dele seg påvirkes slik at kreftsvulsten vil kunne slutte å vokse, skrumpe inn og dø. Strålingen kan også fjerne rester av svulstvev som ikke lar seg fjerne ved operasjon og kan også skrumpe inn en svulst slik at den senere kan fjernes kirurgisk.

Strålingen påvirker hovedsakelig vevet i det aktuelle strålefeltet og virkningen av strålingen øker med dosen.

De som får flere enn 10 strålebehandlinger bli ofte trette og slappe. Det er ikke uvanlig at blodprosenten synker. Dette blir kontrollert ved regelmessige blodprøver, og legen vil vurdere om eventuelt blodtransfusjon er nødvendig.

Rødme og sårhet i strålefeltet er en vanlig bivirkning og stråleterapeut vil informere om hvordan du best ivaretar huden på det aktuelle området.

Bivirkninger som kvalme, oppkast, dårlig matlyst, diare, mage/luft smerter, tørre slimhinner etc. oppstår bare hvis man får behandling mot eks. mage/tarm/bekken. Det er individuelt hvor uttalt bivirkningene vil bli.

Pasienter som får strålebehandling mot hodet, vil miste håret i det bestrålte området. Dette vokser ut igjen etter endt behandling. Hårvekst på andre områder av kroppen, som blir bestrålt med mer enn 10 behandlinger, har mindre garanti for å vokse ut igjen.

LIVSFØRSEL UNDER STRÅLEBEHANDLING

- > Alle pasienter som får strålebehandling bør drikke rikelig med væske, 2–3 liter daglig avhengig av kroppsvekten. Er du liten og vever er et par liter nok. Er du i tvil, snakk med legen din.
- > Små og hyppige måltider reduserer nedsatt appetitt og kvalme. Måltidene bør ikke inntas rett før eller rett etter en behandling da dette kan fremprovosere kvalme.
- > Strålene er avhengig av surstoff for å virke effektivt. Da røyking vil medføre mindre surstoff tilførsel til svulsten, vil dette redusere effekten av behandlingen. Det anbefales derfor ikke å røyke timen før eller rett etter behandling.
- > Tarm som blir bestrålt får ofte såre slimhinner som igjen fører til magesmerter og diare. Ved å drikke noen glass vann før strålebehandling, øker blærens volum som igjen vil løfte tarmen oppover og komme ut av strålefeltet. Du bør drikke noen glass vann daglig før hver behandling. Dette bør allerede gjøres under forberedelse til strålebehandlingen slik at de anatomiske forholdene er like fra gang til gang.
- > Frisk luft og aktivitet anbefales da dette virker gunstig både fysisk og psykisk. Overanstrengelser bør unngås i behandlingsperioden.
- > Bestrålt hud bør ikke utsettes for sol det første året. Deretter må man prøve seg frem. Kroppen for øvrig kan derimot eksponeres for sol som normalt. Bruk solkrem med faktor 15 eller mer.

Seksualitet

Man kan være seksuelt aktiv i behandlingsperioden, men situasjonen og av og til behandlingen selv, kan gi nedsatt lyst. Kvinner som får underlivsbestråling kan føle sårhet og ubehag. Bruk av kondom anbefales på grunn av nedsatt immunforsvar og økt fare for infeksjon. Bruk av glasstav etter behandling er en måte å holde skjeden åpen for å unngå sammenvoksninger. Snakk med sykepleier om dette!

Menn som får bestrålt prostata, tarm, testikler eller urinveier, kan foruten sårhet også få potensproblemer, forbigående eller varig. Ønsker du mer informasjon, les mer i vår temabrosjyre «Kreft og seksualitet».

KOMPLEMENTER BEHANDLING (ALTERNATIV BEHANDLING)

«Med alternativ behandling menes helserelatert behandling som utøves utenfor helsetjenesten, og som kan utøves av ikke autorisert helsepersonell. Behandlingen som ikke utøves av autorisert helsepersonell, omfattes likevel av begrepet alternativ behandling når det brukes metoder som i all vesentlighet anvendes utenfor helsetjenesten.» (Lov om alternativ behandling fra 1. januar 2004)

Mange ønsker å benytte alternative eller komplementære behandlingsformer. Noen av disse kan være ugunstige i kombinasjon med annen behandling. Derfor bør det alltid diskuteres med behandlende lege dersom man ønsker slik behandling.

Stort forbruk av vitamin og mineraltilskudd under behandling, bør diskuteres med behandlende lege.

Har du behov for mer informasjon? Ring Kreftlinjen på telefon 800 48 210

Du kan også kontakte oss på

- > e-post: kreftlinjen@kreftforeningen.no
- > SMS til 1980 merket Kreftlinjen
- > eDialog 24 på www.kreftforeningen.no
- > FAQ / ofte stilte spørsmål

Rettigheter og muligheter

- > telefon 800 48 210
- > e-post: rettigheter@kreftforeningen.no

Kreftlinjen er åpen for alle og tjenesten er gratis fra fasttelefon. Den er et tilbud til kreftpasienter, pårørende, helsepersonell og alle andre som har spørsmål om kreft. Kreftlinjen bemannes av helsepersonell som har taushetsplikt.

Råd og informasjon om rettigheter og muligheter gis av et tverrfaglig kompetanseteam med jurister, sosionomer og sykepleiere med bred erfaring innen trygderettigheter, arbeidsrett, forsikring, økonomiske støtteordninger, praktiske hjelpeordninger, pasientrettigheter, pasientskader, klagesaker, testamente/arv/skifte og andre juridiske spørsmål.

PASIENTFORENINGER

Pasientforeningene er landsomfattende og tilbyr medlemmene sosialt fellesskap, støtte og rehabilitering. De driver også opplysningsarbeid og besøkstjeneste. Alt arbeid drives på frivillig basis. Kreftforeningen har et nært samarbeid med 10 pasientforeninger:

- > Foreningen for brystkreftopererte (FFB)
- > Norsk Landsforening for Laryngektomerte (NLFL)
- > Ungdomsgruppen i Kreftforeningen (UG)

- > Støtteforeningen for Kreftsyke Barn (SKB)
- > Norsk Forening for Stomi- og Reservoaropererte (NORILCO)
- > Margen
- > Prostatakreftforeningen (PROFO)
- > CarciNor
- > Lymfekreftforeningen
- > Gynkreftforeningen (FGK)
- > Lungekreftforeningen

Pasientforening for hjernesvulst er under etablering (november 2008).

Strålebehandling

Utgiver

Kreftforeningen
Postboks 4 Sentrum
0101 Oslo

t: 07877, f: 22 86 66 10
e-post: servicetorget@kreftforeningen.no

Redaksjon
Kreftforeningen/Kreftlinjen

Faglig konsulent
spesialsykepleier/stråleterapeut
Elin Busterud

Grafisk utforming
Kreftforeningen

Trykk
Haslum Grafisk AS

© Kreftforeningen
Ettertrykk tillatt med angivelse av kilde.
ISSN 1502-5667

Oslo, november 2008
2. opplag