



Infoblad

BORSTKANKER

Overleving en gevolgen

OVERLEVING EN GEVOLGEN

Bij borstkanker is het moeilijk aan te geven wanneer iemand echt genezen is. Ook na een curatieve behandeling bestaat het risico dat de ziekte terugkomt. De genoemde behandelingen zijn bedoeld om dit risico zo klein mogelijk te maken. We spreken daarom liever niet van 'genezingspercentages' maar van 'overlevingspercentages'. Daarbij wordt bij borstkanker meestal een periode van tien jaar vanaf de diagnose aangehouden. Het risico op terugkeer is doorgaans kleiner naarmate de periode dat de ziekte niet aantoonbaar is, langer duurt.



OVERLEVING

De kans op langdurige overleving is groter, naarmate de ziekte in een vroeger stadium is ontdekt en behandeld. Hoe kleiner de tumor in de borst, hoe kleiner de kans dat deze uitzaait naar de lymfeklieren of andere plaatsen in het lichaam. Patiënten met lymfeklieruitzaaiingen krijgen in principe wel een curatieve behandeling. Patiënten met uitzaaiingen op afstand kunnen in principe niet (meer) genezen. Bij borstkanker is de gemiddelde kans om de eerste vijf jaar te overleven ruim 80%. De gemiddelde tienjaarsoverleving van borstkanker bedraagt 70%. Overlevingspercentages voor een groep patiënten zijn niet zomaar naar uw individuele situatie te vertalen. Wat u persoonlijk voor de toekomst mag verwachten, kunt u het beste met uw behandelend arts bespreken.

Controle

Vrouwen die voor borstkanker zijn behandeld, blijven jarenlang onder controle bij de behandelend specialisten. De controles zijn vooral gericht op het ontdekken van eventuele plaatselijke terugkeer van de ziekte of van een eventuele tweede, nieuwe tumor in de borst. Omdat het risico op plaatselijke terugkeer de eerste vijf jaar het grootst is, worden vrouwen in die periode vaker gecontroleerd.

Voor onderzoek naar een tweede, nieuwe tumor – ook in de andere, gezonde borst - volstaat een (twee) jaarlijkse mammografie (afhankelijk van

de leeftijd). Na vijf à tien jaar volstaat deelname aan het bevolkingsonderzoek naar borstkanker.

Voor **mannen** die voor borstkanker zijn behandeld geldt in grote lijnen hetzelfde, hoewel het maken van een mammografie niet altijd mogelijk is.

Wanneer u klachten heeft, wordt daar verder onderzoek naar gedaan. Het advies is daarom om alert te zijn op de signalen van uw lichaam en bij eventuele veranderingen contact op te nemen met uw huisarts of specialist. Het kan moeilijk zijn om klachten te beoordelen. Laat u bij klachten (bijvoorbeeld pijn of kortademigheid) die steeds erger worden en langer dan drie weken aanhouden, onderzoeken. Daaruit kan ook blijken dat de klachten niets met borstkanker te maken hebben. Ook een nieuw knobbeltje of andere verandering(en) aan de behandelde borst zijn reden voor onderzoek.

Bij plaatselijke terugkeer van de ziekte of een tweede tumor zonder uitzaaiingen op afstand, komt u opnieuw in aanmerking voor een curatieve behandeling.

Bij plaatselijke terugkeer van de ziekte mét uitzaaiingen op afstand, kan de ziekte met een palliatieve behandeling vaak toch weer voor korte of langere tijd worden geremd. Ook klachten kunnen dan vaak effectief worden bestreden.



GEVOLGEN

Kanker heeft vaak gevolgen. Soms hebben die met de ziekte zelf of met eventuele uitzaaiingen te maken, soms met de behandeling.

Pijn – Kanker kan pijn veroorzaken. In het begin van de ziekte hebben veel mensen geen pijn. Als de ziekte zich uitbreidt of bij uitzaaiingen, kan er wel pijn optreden.

Voeding bij kanker – De ziekte en de behandeling kunnen leiden tot ongewenst gewichtsverlies of ongewenste gewichtstoename.

Veranderde seksualiteit – De ziekte en de behandeling kunnen leiden tot een andere beleving van seksualiteit.

Vermoeidheid – Vermoeidheid kan ontstaan door kanker en/of de behandeling van kanker. Sommige mensen krijgen enige tijd na de behandeling nog last van (extreme) vermoeidheid. De vermoeidheid kan lang aanhouden.

PWF

| Scharlooweg 52 |

| T: 461 1998 • 461 0108 |

| E: info@spwfcuracao.org |