

Kanker en het brein

Naar het ziekenhuis? Lees eerst de informatie op www.asz.nl/brmo.

**albert
schweitzer**

Inleiding

‘Het lijkt wel alsof ik dement word’. Dit is een uitspraak die meerdere kankerpatiënten noemen. Een groot deel van de patiënten ervaart tijdens of na de diagnose kanker en de behandeling met chemotherapie namelijk veranderingen in het denken en het onthouden. Deze veranderingen worden ook wel kanker-gerelateerde cognitieve klachten genoemd. In deze folder leest u hier meer over.

Wat zijn kanker-gerelateerde cognitieve klachten?

Cognitieve klachten is een verzamelnaam voor al onze vaardigheden die te maken hebben met het denken. Hiermee zijn we in staat om informatie op te nemen en te verwerken (zoals concentratie, geheugen, planning en taal).

Een groot deel van de kankerpatiënten ervaart tijdens en/of na hun behandeling klachten in het cognitief functioneren. Zij vertellen bijvoorbeeld moeite te hebben met het lezen van een boek. Ze verliezen hierbij hun concentratie. Verder kunnen ze vaker in gesprekken niet op woorden komen of vragen regelmatig dezelfde dingen omdat ze moeite hebben met het onthouden. Er wordt dan ook vaak gesproken over ‘het chemobrein’. Echter, onderzoeken laten zien dat er vaak geen eenduidige oorzaak voor deze klachten te geven is en het niet (volledig) door de behandeling met chemotherapie komt.

Oorzaak van cognitieve klachten?

Tot op heden weten we nog niet precies wat de oorzaak is van cognitieve klachten. We weten ook niet waarom dit bij sommige mensen ontstaat en bij anderen niet. Onderzoek laat wél zien dat er verschillende factoren een rol spelen bij het ontwikkelen van deze klachten. Het betreft een combinatie van biologische, psychologische en sociale factoren.

- **Biologische (lichamelijke) factoren**

- Verschillende onderzoeken laten zien dat het hebben van kanker op zichzelf al tot de ontwikkeling van bepaalde ontstekingsreacties in het brein kan leiden. Deze ontstekingsreacties kunnen daarmee het cognitief functioneren al beïnvloeden.
- Het effect van chemotherapie is het meest onderzocht en laat wisselende resultaten zien. Een deel van de onderzochte patiënten laat een lichte, maar tijdelijke achteruitgang van het cognitief functioneren zien. Dit wordt toegeschreven aan de chemotherapie. Verder weten we dat dezelfde klachten kunnen ontstaan na andere kankerbehandelingen zoals hormoontherapie, radiotherapie en chirurgie (bijvoorbeeld door de anesthesie). Deze effecten ontstaan niet bij alle patiënten en zijn vooral tijdelijk. Dit wil zeggen dat de klachten na verloop van tijd (maanden) afnemen.
- Daarnaast geven bijna alle patiënten met kanker aan dat zij vermoeidheidsklachten hebben. Daardoor kunnen zij (tijdelijk) minder fysiek actief zijn. Deze beide factoren kunnen leiden tot een verminderd cognitief functioneren.

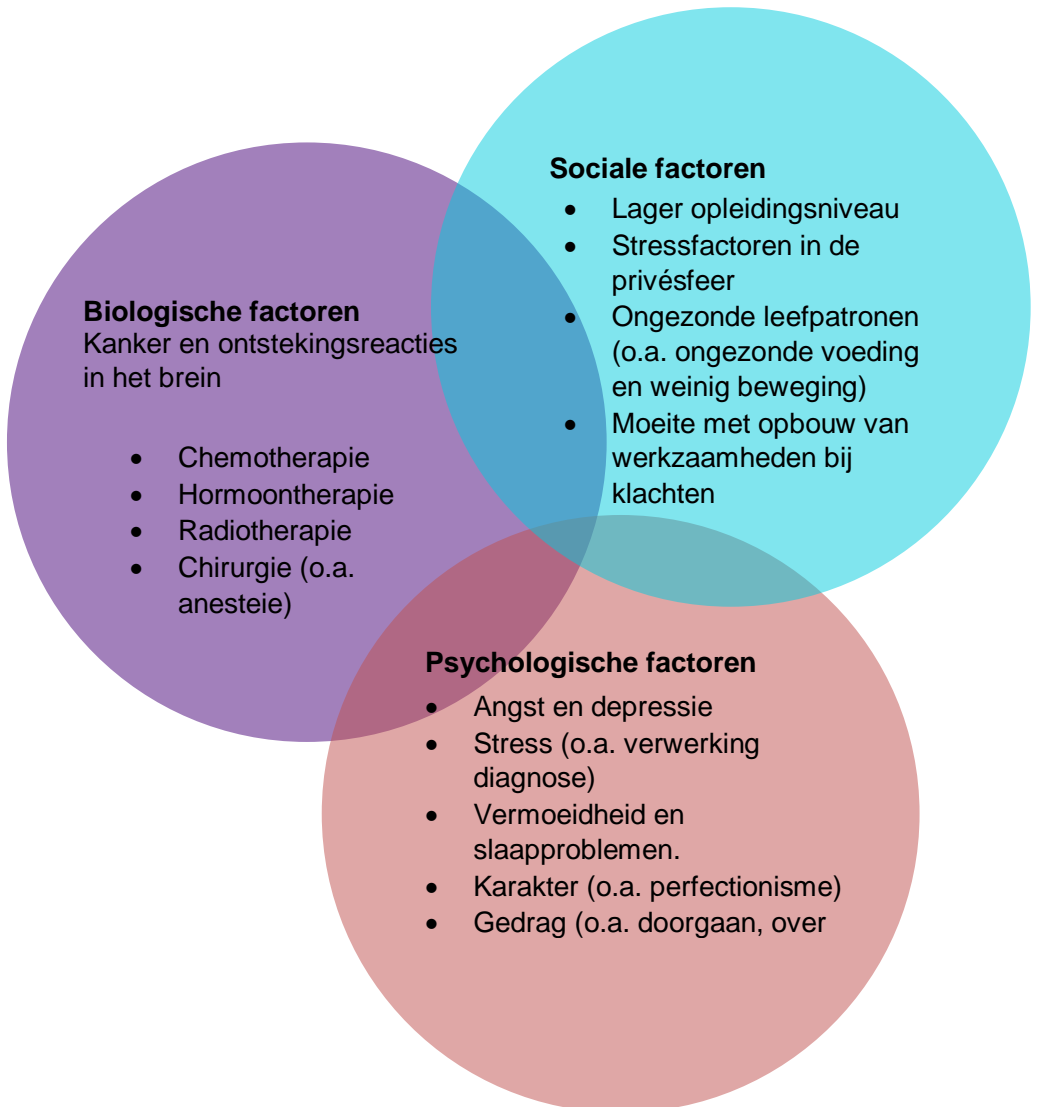
- **Psychologische factoren**

De diagnose kanker en de bijbehorende behandeling heeft vaak grote gevolgen voor iemands leven en heeft 'verwerking' nodig. Dit geldt zowel voor de patiënt als zijn of haar naasten.

- Ingrijpend nieuws zoals een diagnose kanker kan ervoor zorgen dat u alleen nog daaraan denkt. Er is in uw hoofd 'geen ruimte meer is voor andere dingen'.
- Kankerpatiënten ontwikkelen ook vaker angstige en depressieve klachten. Hiervan weten we dat ook dit het cognitief functioneren kan beïnvloeden.
- Verwerking en psychologische klachten kosten vaak tijd en energie. Ze gaan vaak gepaard met vermoeidheid en slaapproblemen. Dit kan ook tot een tijdelijk verminderd cognitief functioneren leiden.
- Verder kunnen karaktereigenschappen van patiënten ook een rol spelen bij het ontwikkelen en/of in stand houden van cognitieve klachten. Vooral mensen die perfectionistisch zijn of mensen die moeite hebben zichzelf te begrenzen en rekening te houden met hun lichaam zijn hier gevoelig voor. Zij kunnen zichzelf uiteindelijk uitputten door voortdurend te overcompenseren. Dit wil zeggen dat zij nog steeds hetzelfde van zichzelf en hun brein verwachten als vóór de diagnose en behandeling. Ze houden daarbij geen rekening met het tijdelijk (normale) verminderd functioneren. Ze stellen nog steeds hoge eisen aan hun brein. Zo is er onvoldoende tijd om te herstellen van wat hen is overkomen.

- **Sociale factoren**

- Onderzoekers vermoeden dat mensen met een hogere leeftijd en een lager opleidingsniveau kwetsbaarder zijn voor de ontwikkeling van cognitieve klachten. Er zijn mogelijk minder reserves in het brein aanwezig om de tijdelijke vermindering op te vangen of te compenseren.
- Verder weten we dat een ongezonde leefstijl, zoals weinig beweging, ook van invloed is op de reserves van het brein.
- Sommigen patiënten kunnen niet meer volledig werken door hun cognitieve klachten. Dit kan een toename van stress veroorzaken. Deze stress kan weer leiden tot een verminderd cognitief functioneren.
- Ditzelfde geldt ook voor andere stressfactoren in de privésfeer (naast de kanker en de behandeling), zoals opvoedproblemen of problemen in uw woonomgeving.



Afbeelding: De verschillende factoren overlappen elkaar.

Wat kunt uzelf doen?

De klachten komen bij veel kankerpatiënten voor en worden waarschijnlijk veroorzaakt worden door (een combinatie van) verschillende factoren. Bij de meeste patiënten zijn de klachten tijdelijk.

Hoewel de eerder genoemde factoren een rol spelen, kunt u zelf ook dingen doen om uw klachten te verminderen of te laten verdwijnen.

- **Gezonde leefstijl**

Een gezonde leefstijl kan helpen om uw klachten te verminderen. U kunt hierbij denken aan voldoende beweging en gezonde voeding. Ook een vaste structuur en ritme over de dag kunnen u helpen.

Ritme is ook belangrijk voor een goede nachtrust. Bijvoorbeeld regelmatige bedtijden en een goede slaaphygiëne. Wilt u meer weten over gezonde omstandigheden en gezond gedrag voor uw slaap? Lees dan de folder over [slaaphygiëne](#)

- ***‘Neem de tijd en wees vriendelijk voor u zelf’***

Het verwerken van de diagnose en behandeling is niet iets wat u gemakkelijk in één keer kunt doen. In het woord ‘verwerkingsproces’ zitten twee belangrijke elementen, namelijk werken en proces. Dit houdt in dat het dus energie en tijd kost. Gun uzelf deze tijd en wees niet te streng naar uzelf als u sneller vermoeid raakt. Stel (tijdelijk) minder (hoge) eisen. Wees vriendelijk naar uzelf als u (tijdelijk) niet aan uw eigen hoge verwachtingen kunt voldoen. U bent immers al hard aan het werk met uw verwerking!

- **Beweging en ontspanningsoefeningen**

Naast beweging zijn er ook oefeningen die uw klachten kunnen verminderen. U kunt denken aan milde fysieke inspanning- en ontspanningsoefeningen die bij yoga of mindfulness horen. Uit onderzoek blijkt dat mensen bij meer fysieke inspanning, ook daadwerkelijk nieuwe cellen in het brein aanmaken.

- **Aanpassing van uw gedrag**

Om uw brein te ondersteunen kunt u zoeken naar kleine aanpassingen in uw gedrag. Hiermee kunt u uw denkwerk 'compenseren'. Een bekend voorbeeld hiervan is het gebruik van briefjes om uw geheugen te ondersteunen.

U kunt ook een (mobiele) agenda gebruiken of een planbord. Het is vooral belangrijk om meer orde en regelmaat aan te brengen in uw dagelijkse leven. Stel hierin haalbare doelen. Deel grote taken op in deeltaken. Daardoor houdt u makkelijker het overzicht.

Zorg ervoor dat u één deeltaak per keer doet. Begin niet aan een volgende taak voordat de andere is afgerond. Door tijdsdruk kan uw denkwerk ook onder druk komen te staan. Hierdoor verloopt alles minder goed. Zorg er dus voor dat u voldoende tijd per deeltaak of activiteit neemt.

- **Communicatie**

Mensen om u heen kunnen niet zien hoe het cognitief met u gaat. Vertel daarom de mensen in uw omgeving dat u cognitieve problemen heeft. Laat hen u helpen. Vraag bijvoorbeeld of zij taken voor u kunnen doen. Of laat hen u herinneren aan afspraken.

Als anderen te veel van u vragen, is het ook belangrijk om uw grenzen aan te geven. Bespreek daarin samen wat voor u werkt.

- **Professionele hulp**

Als u in uw dagelijks leven problemen blijft houden, kunt u dit bespreken met een (neuro)psycholoog. Deze werken in ons ziekenhuis, maar vaak ook in revalidatiecentra.

De gesprekken gaan vaak over het omgaan met de cognitieve klachten. Daarnaast kan het ook gaan over angstklachten en somberheid na de diagnose kanker.

Samen met uw psycholoog kunt u bespreken welke factoren voor u belangrijk zijn en/of welke psychologische behandeling mogelijk passend voor u is.

Geef hier uw mening over deze folder: www.asz.nl/foldertest/

Voor deze folder is gebruik gemaakt van de volgende bronnen:

- Joly, F., Lange, F., Dos Santos, M., Vaz-Luis, I., & Di Meglio, A. (2019). Long-Term Fatigue and Cognitive Disorders in Breast Cancer Survivors. *Cancers*, 11(12), 1896. doi:[10.3390/cancers11121896](https://doi.org/10.3390/cancers11121896)
- Lange, M., Joly, F., Vardy, J., Ahles, T., Dubois, M., Tron, L., Winocur, G., De Ruiter, M.B., & Castel, H. (2019). Cancer-related cognitive impairment: an update on the state of the art, detection, and management strategies in cancer survivors. *Annals of Oncology*, 30(12), 1925-1940. doi:10.1093/annonc/mdz410
- Stichting Optimale Ondersteuning bij Kanker. (z.d.). Wat is een chemobrein? www.stichting-ook.nl/wat-is-een-chemobrein/

Albert Schweitzer ziekenhuis
augustus 2022
pavo 1762