

# Informatie over botuitzaaiingen en botcomplicaties bij prostaatkanker



botcomplicaties.nl

Deze brochure geeft u informatie over botuitzaaiingen en botcomplicaties bij prostaatkanker.

## Wat zijn botuitzaaiingen en botcomplicaties?<sup>1,2,3</sup>

Botmetastasen (botuitzaaiingen) zijn uitzaaiingen van kanker in het bot. De kanker ontstaat niet in het bot zelf maar in een eerder stadium op een andere plek in het lichaam, zoals bij prostaatkanker in de prostaat. Uitzaaiingen in de botten worden dan ook vaak ten onrechte botkanker genoemd. Een botcomplicatie is het gevolg van botafbraak veroorzaakt door de botuitzaaiingen.



De informatie in deze brochure is kort gehouden. Wilt u meer weten over botcomplicaties? Vraag er dan naar bij uw behandelend arts of verpleegkundige, of kijk op [botcomplicaties.nl](http://botcomplicaties.nl)

Op de website [botcomplicaties.nl](http://botcomplicaties.nl) vindt u informatie over het belang van botgezondheid bij patiënten met prostaatkanker en botuitzaaiingen. U kunt er diverse zaken bestellen en bekijken zoals o.a. een magazine, een checklist en diverse video's met ervaringsverhalen.



**Pijn is vaak het eerste signaal dat er sprake kan zijn van botuitzaaiingen. Pijn door botuitzaaiingen kan worden aangezien voor pijn door artrose of artritis of met pijn die door een val is veroorzaakt. Het kan daardoor voorkomen dat de uitzaaiingen pas laat ontdekt worden. Als u last krijgt van pijn aan uw botten of wervels is het raadzaam dit te melden bij uw behandelend arts.**

Botuitzaaiingen kunnen het bot langzaam aantasten en zo instabiel maken. Dit proces kan de kans op een botbreuk vergroten. Een breuk kan dan ontstaan door een plotselinge beweging of een val, maar het zou ook kunnen breken zonder duidelijk aanwijsbare reden.

Dus als er sprake is van botuitzaaiingen is het belangrijk dat uw arts maatregelen neemt om botbreuken te voorkomen.

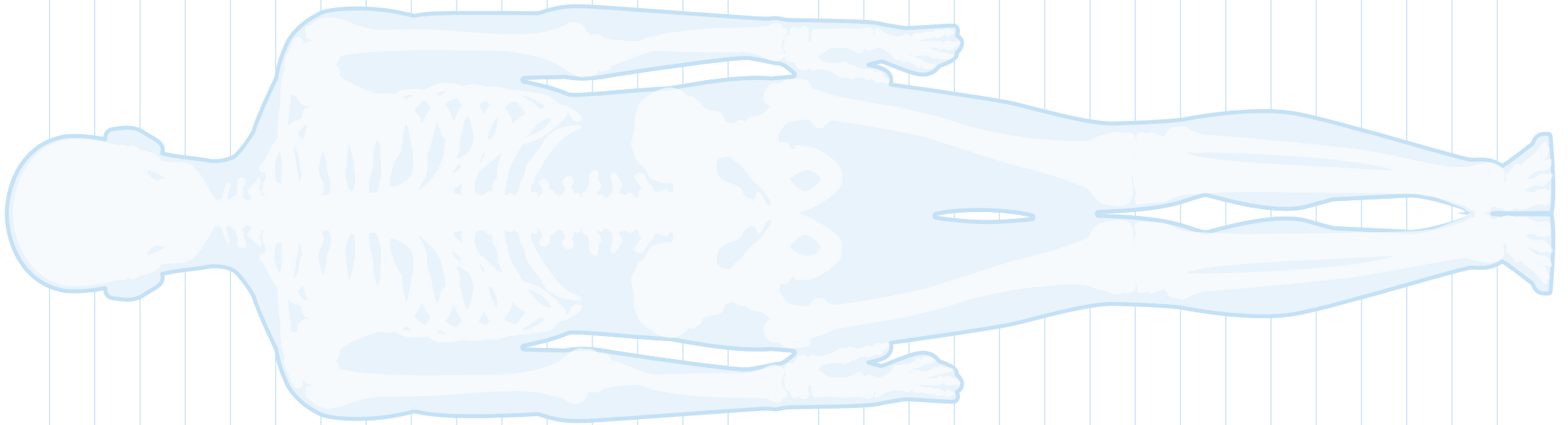
Veel voorkomende plekken voor uitzaaiingen in het skelet zijn de schedel, wervelkolom en ribben, het bekken, het dijbeen en andere pijpbeenderen.

## Mogelijke klachten ten gevolge van botuitzaaiingen zijn bijvoorbeeld:

- Pijn in de botten, vooral 's nachts
- Krachtverlies bij inspanning, lopen, tillen
- Uitvalsverschijnselen: tintelingen of gevoelloosheid in ledematen
- Moeite met opstaan, uit bed komen, bewegen
- Spontane botbreuk zonder een val of andere logische reden

1. Coleman R. *Cancer Treat Rev.* 2001;27:165-176  
2. Roodman G.D. *N Engl J Med.* 2004;350:1655-1664  
3. Lipton A. *Support Cancer Ther.* 2007;4:92-100

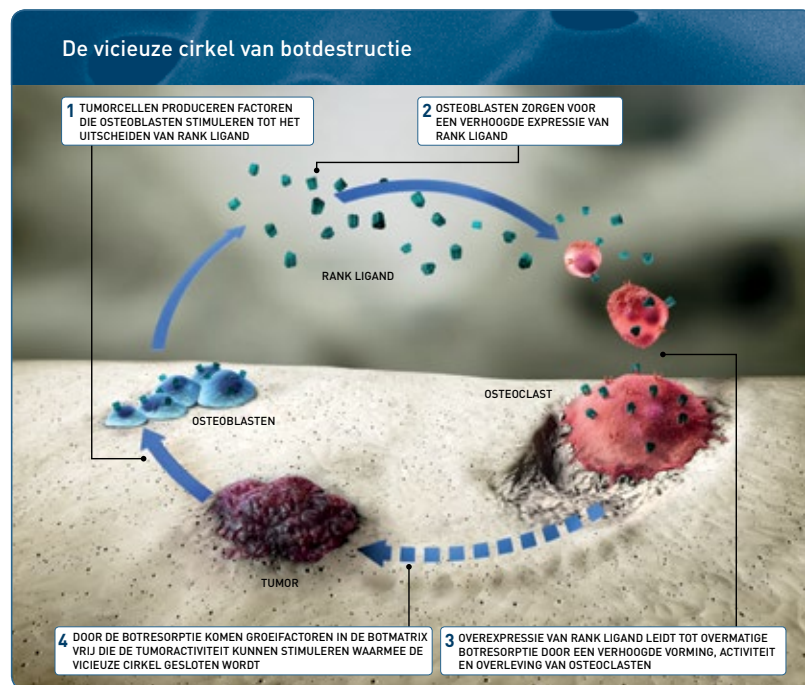
Waar zitten de pijnklachten?  
Wijs aan en probeer te beschrijven.



Het risico op botuitzaaiingen bij prostaat­kanker wordt groter naarmate de ziekte vordert. Uit studies blijkt dat patiënten met gevorderde prostaat­kanker in ongeveer 65-75% van de gevallen te maken krijgen met botuitzaaiingen.<sup>1</sup>

## Broze botten?<sup>2</sup>

Uitzaaiingen van de tumor in het skelet, botmetastasen, maken uw botten broos. Dat gaat als volgt. Bij gezonde volwassenen vernieuwt het skelet zich voortdurend. Er zijn cellen die zorgen dat het bot wordt afgebroken (osteoclasten); en er zijn andere cellen die zorgen dat nieuw bot wordt opgebouwd (osteoblasten). Door botuitzaaiingen wordt de afbraak van bot rond de botuitzaaiing gestimuleerd. Dat kan tot vervelende gevolgen leiden, zoals botpijn of een breuk.



## Diagnose<sup>3</sup>

Bij de verdenking op botuitzaaiingen kunnen er verschillende onderzoeken in het ziekenhuis plaatsvinden, die een betrouwbare diagnose mogelijk maken. Om te beginnen wordt er vaak een botscan gemaakt. Met een botscan wordt meer informatie over uw botten verkregen. Hierbij wordt een kleine hoeveelheid radioactieve vloeistof in uw bloed gespoten. Vervolgens worden er foto's gemaakt om te zien hoeveel van deze vloeistof zich in uw botten en gewrichten heeft opgehoopt. Op deze manier worden eventuele afwijkingen zichtbaar.

## Over botcomplicaties

Onder de verzamelnaam 'botcomplicaties' onderscheiden we vier soorten:<sup>4</sup>

1. bestraling van het bot in verband met botpijn of om botbreuken te voorkomen;
2. botbreuken bij de uitzaaiing in het bot;
3. operaties aan het bot om botbreuken te voorkomen met bijvoorbeeld een pen of plaat;
4. ruggenmergcompressie; als botuitzaaiingen of bot van de wervels op zenuwen in de wervelkolom drukken, kan dit leiden tot pijn en klachten door het uitvallen van zenuwen, zoals bij een dwarslaesie.



Deze laatste twee botcomplicaties komen minder vaak voor. Bijna de helft van de patiënten met botuitzaaiingen krijgt binnen twee jaar te maken met bestraling van het bot of een botbreuk op de plaats van een botuitzaaiing. Het is (nog) niet duidelijk bij wie dit wel of niet optreedt; wat wel bekend is, is dat na een eerste botcomplicatie de kans op een tweede groter is.<sup>5,6</sup>

1. Coleman R. *Cancer Treat Rev.* 2001;27:165-176  
 2. Roodman G.D. *N Engl J Med.* 2004;350:1655-1664  
 3. Coleman R, et al. *Ann Oncol.* 2014;25(suppl 3):iii124-iii137

4. Saad F, et al. *J Natl Cancer Inst.* 2002;94:1458-1468  
 5. Saad F, et al. *Clin Genitourin Cancer.* 2007;5:390-396  
 6. Hirsh V, et al. *Clin Lung Cancer.* 2004;6:170-174

**Het ontstaan van botpijn en van botcomplicaties kan worden uitgesteld of voorkómen, mits er op tijd wordt begonnen met een adequate behandeling.**

### Medicatie

Er zijn verschillende soorten medicijnen beschikbaar. Er zijn bisfosfonaten, zoals zoledroninezuur en APD (Pamidronaat). Ook is er een zogenaamde RANK Ligandremmer: denosumab.<sup>1-3</sup> Deze medicijnen vertragen het proces van botafbraak. Daarmee wordt het risico op een botcomplicatie kleiner.

### Meld klachten

Mocht u botklachten hebben (zoals pijn, botbreuk of uitvalsverschijnselen) neem dan direct contact op met uw behandelend arts of verpleegkundige. Een preventieve behandeling van eventuele volgende botcomplicaties is op ieder moment nog zinvol.



### Pijndagboek

Als men u vraagt hoe het gaat met de pijn, kan het moeilijk zijn om dat onder woorden te brengen. Pijn is immers een persoonlijke ervaring en er zijn verschillende zaken die daarop van invloed kunnen zijn. In dit pijndagboek kunt u pijncijfers opschrijven. Dat cijfer ligt tussen de 0 en de 10. Geen pijn geeft u aan met 0 en 10 betekent de ergste pijn die u zich kunt voorstellen.

U kunt nooit een verkeerd cijfer geven. Het gaat immers om de pijn die u zelf ervaart. Als u bijvoorbeeld denkt dat uw pijn een 5 is, dan geeft u ook een 5. Ook al denkt u dat een ander daar een 3 of een 7 voor zou geven. Wanneer u geen pijn hebt, kunt u dat aangeven met een 0.

Bij het geven van een pijncijfer kunt u terugdenken aan pijn waar u eerder last van hebt gehad. Deze pijn kunt u dan vergelijken met uw huidige pijn. Sommige mensen hebben alleen pijn op bepaalde momenten, bijvoorbeeld bij het wassen, aankleden of tijdens het lopen. In dat geval kunt u een cijfer geven voor dat speciale moment.

1. SmPC Zoledroninezuur. Voor de meest recente versie zie [www.ema.europa.eu](http://www.ema.europa.eu)

2. SmPC Pamidronaat. Voor de meest recente versie zie [www.cbg-meb.nl](http://www.cbg-meb.nl)

3. SmPC XGEVA, Amgen. Voor de meest recente versie zie [www.ema.europa.eu](http://www.ema.europa.eu)

Datum	Tijdstip	Pijncijfer	Tijdstip	Pijncijfer	Bijzonderheden
		0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10		0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	
		0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10		0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	
		0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10		0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	
		0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10		0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	
		0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10		0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	
		0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10		0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	
		0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10		0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	
		0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10		0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	
		0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10		0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	
		0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10		0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	
		0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10		0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	
		0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10		0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	
		0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10		0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	
		0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10		0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	
		0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10		0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	
		0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10		0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	
		0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10		0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	
		0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10		0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	
		0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10		0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	
		0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10		0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	



Datum	Tijdstip	Pijncijfer	Tijdstip	Pijncijfer	Bijzonderheden
		0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10		0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	
		0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10		0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	
		0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10		0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	
		0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10		0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	
		0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10		0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	
		0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10		0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	
		0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10		0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	
		0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10		0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	
		0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10		0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	
		0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10		0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	
		0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10		0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	
		0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10		0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	
		0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10		0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	
		0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10		0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	
		0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10		0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	
		0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10		0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	
		0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10		0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	
		0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10		0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	
		0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10		0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	
		0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10		0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	

---

**Contactgegevens verpleegkundige**

---

Naam:

---

Telefoonnummer:

---

E-mail:

---

---

**Datum volgende afspraak:**

---



NL-P-162x-1115-1909(1)/Feb2018

**AMGEN**<sup>®</sup>

Oncology

Kijk voor meer informatie op:



**bot**complicaties.nl