

*Uw radiotherapeut (bestralingsarts) heeft met u besproken dat u inwendig bestraald wordt in het hoofd-, halsgebied. Met deze folder willen wij u nader informeren over inwendige bestraling van de hoofd/hals en de voorbereidingen die daarvoor plaatsvinden.*

### **Inwendige bestraling**

Het doel van inwendige bestraling is het verkleinen of het doen verdwijnen van de tumor. Uw radiotherapeut heeft met u besproken of de inwendige bestraling bij u gecombineerd wordt met een operatie en/of uitwendige bestraling. Voor de inwendige bestraling van het hoofd- halsgebied wordt u opgenomen. Uw behandelend arts informeert u over de vermoedelijke opnameduur.

### **Tandarts**

Wanneer het te bestralen gebied dicht bij de kaak ligt, is het nodig dat u een bezoek brengt aan de tandarts van het Erasmus MC - Daniel den Hoed. Om uw kaakbeen te beschermen tegen onnodige straling maakt de tandarts een speciaal afschermplaatje. Hiervoor wordt eerst een afdruk van uw onder- en bovenkaak gemaakt. Met behulp van die afdruk wordt vervolgens het afschermplaatje vervaardigd. Dit is van kunststof met daarop een laagje lood. Het plaatje komt tijdens de inwendige bestraling in uw mond te liggen en beschermt zo uw kaakbeen. Ook als u een kunstgebit heeft wordt een afschermplaatje gemaakt.

### **Vorbereiding**

De dag nadat u op de verpleegafdeling bent opgenomen, worden in de operatiekamer van de afdeling Brachytherapie tussen de twee en veertien dunne flexibele buisjes (catheters of loops) bij u ingebracht op de plaats van de tumor.

# **Inwendige bestraling van hoofd-, hals- gebied**

Het inbrengen van de buisjes vindt plaats onder algehele narcose en wordt soms gecombineerd met een uitgebreidere operatie. In dit geval heeft uw behandelend arts u hierover geïnformeerd. De buisjes steken na de operatie door de huid naar buiten. Door de buisjes wordt later de radioactieve bron voor de inwendige bestraling ingebracht. Nadat de buisjes zijn geplaatst worden er röntgenfoto's gemaakt om te zien of ze goed zitten en om de voor de uitvoering van de bestraling noodzakelijke berekeningen te maken. Over het algemeen vindt de eerste inwendige bestraling plaats direct na het inbrengen van de buisjes terwijl u nog onder narcose bent. Met de daarop volgende bestralingen wordt dezelfde dag of de dag erna begonnen.

Ingesloten treft u informatie over deze volgende inwendige bestralingen.

### **Belangrijk om te weten**

Afhankelijk van de behandeling die u ondergaat, met name wanneer de inwendige bestraling gecombineerd wordt met een uitgebreide operatie, heeft de arts de volgende zaken met u besproken:

- Indien nodig wordt vlak onder de adamsappel een tijdelijke opening gemaakt in de luchtpijp. Reden hiervoor is dat door de behandeling(en) het bestraalde of geopereerde gebied opgezet kan zijn, waardoor het ademen bemoeilijkt wordt. Om toch goed te kunnen blijven ademen wordt dan een tijdelijke opening gemaakt. Dit heet een tracheotomie. In de opening wordt een gebogen buisje geplaatst. Na het beëindigen van de gehele bestraling wordt deze opening weer gesloten en kunt u normaal ademen.
- Eten en drinken kan gedurende de behandeling moeilijk zijn. Uw voedingspatroon wordt hierop aangepast. Mogelijk wordt u tijdelijk gevoed door een slangetje dat via uw neus in uw maag uitkomt. Dit heet een 'maagsonde'.
- De mondverzorging kan tijdelijk lastig zijn, vooral wanneer de bestraling in de mondholte plaatsvindt.
- Als u pijnklachten heeft, kunt u dit kenbaar maken aan de verpleegkundige. U krijgt dan desgewenst pijnstilling.

### **CT-onderzoek (CT-scan)**

Als onderdeel van de inwendige bestralingsbehandeling kan het zijn dat bij u een CT-onderzoek plaatsvindt. Is dit bij u het geval vindt u ingesloten een informatiefolder over dit onderzoek.

### **Laatste bestraling**

Op de dag van de laatste bestraling, of de dag daarna, worden de buisjes en de maagsonde verwijderd. Dit gebeurt op de verpleeg- of operatieafdeling. Uw behandelend arts bespreekt met u wanneer u naar huis mag.

## **Bijwerkingen**

Eén à twee weken na de laatste bestraling treedt er een ontsteking op van het slijmvlies in het bestraalde gebied. Het slijmvlies wordt rood en pijnlijk wat zich uit in keelpijn, slikklachten en eetproblemen. Deze bijwerkingen zijn niet te voorkomen maar wel te verlichten met behulp van medicijnen en adviezen. Uw behandelend arts bespreekt dit met u. Na ongeveer twee weken nemen de klachten geleidelijk af. Bij een verontrustende toename van de klachten na de bestraling kunt u altijd contact opnemen met uw behandelend arts.

## **Informatie**

Wij hopen u met deze folder voldoende te hebben geïnformeerd. Mocht u vragen hebben over de behandeling, stelt u deze dan gerust aan uw behandelend arts, de radiotherapeutisch laborant of de verpleegkundige van de afdeling brachytherapie, telefoon: (010) 704 12 83 (tijdens kantooruren).

Voor algemene vragen kunt u terecht bij het patiënteninformatiebureau, tijdens kantooruren telefonisch te bereiken onder nummer: (010) 704 11 77. Het centrale nummer van het Erasmus MC - Daniel den Hoed is: (010) 704 0 704.

**Erasmus MC - Daniel den Hoed**  
Groene Hilledijk 301  
3075 EA Rotterdam  
Tel (010) 704 0 704  
[www.erasmusmc.nl](http://www.erasmusmc.nl)

Gewijzigde  
tel.nrs. 01/08

© Erasmus MC - Patiëntcommunicatie - 04/00

5853595