

Kanker, seksualiteit en intimiteit

Gevolgen van kanker op intimiteit en seksualiteit
& bruikbare tips om er mee om te gaan.



AZ Voorkempen

algemeen ziekenhuis
emmaüs

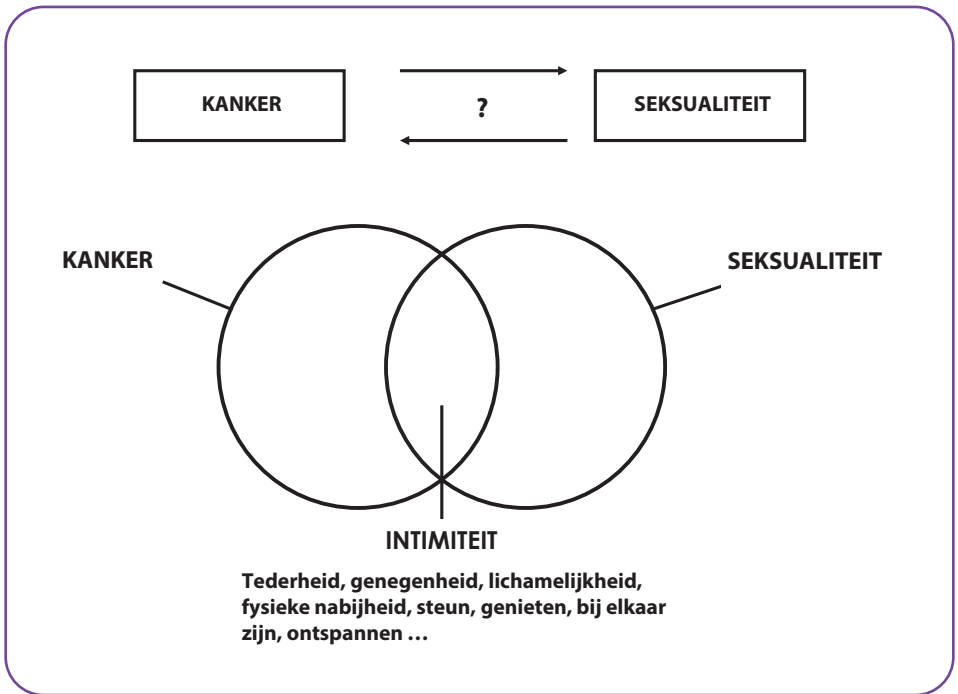
Inhoud

1. Waarom deze brochure?.....	4
2. Gevolgen van kanker op seksualiteit & intimiteit.....	5
3. Bemerkingen & tips.....	8
4. Hulpmiddelen.....	11
5. Externe hulp.....	14
6. Interessante websites.....	14
7. Contactgegevens bij vragen.....	15
8. Persoonlijke notities.....	16

1. Waarom deze brochure?

Deze brochure is bedoeld voor mensen met kanker en hun (eventuele) partners. Vaak ervaren zij samen de gevolgen van kanker op seksueel gebied.

Voor veel mensen kan het vreemd overkomen om een brochure over seksualiteit en kanker in handen te krijgen. Bij het woord kanker komt meestal niet direct het woord seksualiteit in je op. Eerder denken vele mensen aan stress en zorgen terwijl de woorden seksualiteit en intimiteit meer worden geassocieerd met ontspanning en plezier.



Ook bij kanker komt echter seksualiteit in beeld. Tijdens of na een kankerbehandeling stilstaan bij je seksueel leven is niet gemakkelijk. Ineens moeten er woorden worden gevonden voor iets wat misschien voordien wel duidelijk was. Het kan ook voor een deel afscheid nemen zijn van je vroegere seksualiteit.

Vaak wordt er pas na een behandeling terug aandacht besteed aan seksualiteit. Dit is een moment waarop er problemen kunnen ontstaan: er treedt vaak een moeilijke periode op vol twijfels en onzekerheden. De partner begrijpt ook vaak niet wat er allemaal veranderd is en weet niet goed wat te doen. Het kan echter zijn dat je nooit bent uitbehandeld en dat de kankerbehandeling een deel van je leven blijft. Dan is het vaak een zoektocht naar hoe seksualiteit terug (her)installeren in je leven.

Door kanker kan de relatie onder druk komen staan. Het beïnvloedt niet alleen jezelf maar ook je partner. Het lukt soms niet om elkaar tot steun te zijn. Het kan ook zijn dat je het gevoel hebt van net dichterbij je partner te staan door alles wat jullie samen doormaken. Vooral door de gedeelde intimiteit, hebben mensen vaak het gevoel dat ze dichterbij elkaar komen en zo een manier vinden om met moeilijke omstandigheden om te gaan.

Het is belangrijk om tijd voor elkaar te maken op lichamelijk en emotioneel gebied en steun bij elkaar te zoeken. Mannen uiten hun gevoelens vaak in hun seksueel gedrag. Ze willen lichamelijk (fysiek) aan hun partner tonen hoe graag ze hen zien. Over het algemeen hebben vrouwen meer nood aan lieve woorden en het ervaren van tederheid en intimiteit.

Stilstaan bij je eigen seksualiteit en relatie is niet gemakkelijk. Er over praten is nog moeilijker. Op deze manier hopen wij een ruggensteuntje te kunnen aanbieden.

2. Gevolgen van kanker op seksualiteit & intimiteit

De gevolgen van kanker verschillen van persoon tot persoon. Deze zijn mede afhankelijk van het soort kanker, de uitgebreidheid van de kanker, de ernst van behandeling, je leeftijd, reeds bestaande medische problemen ...

Artsen proberen zo veel als mogelijk rekening te houden met de gevolgen en nevenwerkingen van de behandelingen. Een aantal gevolgen komen echter regelmatig voor.

Psychische gevolgen

De psychische gevolgen dienen niet te worden onderschat. Er kunnen zich allerlei gevoelens ontwikkelen: verdriet, angst, onzekerheid, schaamte, schuld, depressieve gevoelens, boosheid ...

Kanker en de behandeling hiervan kan een grote invloed hebben op zelfbeeld en lichaamsbeeld. Hierdoor kan je jezelf niet goed in je vel voelen. Deze psychische gevolgen kunnen een invloed hebben op je seksualiteit. Bijvoorbeeld door het gevoel van minder aantrekkelijk te zijn kan je zin in seks dalen. Je kan je er ook slecht bij voelen om je naakt te vertonen wat ook een invloed kan hebben op je seksueel leven en de intimiteit samen met je partner.

Relationele gevolgen

Er kunnen er ook problemen op relationeel vlak voorkomen:

- angst voor reactie van de partner;
- daadwerkelijke reacties van de partner;
- het gevoel van niet begrepen te worden door de partner;
- gevoel dat er meer afstand wordt gecreëerd;
- vermijding van aanraking;
- gevoel hebben dat je partner je niet meer wil aanraken;
- vrees voor afwijzing;
- vermijden van naaktheid;
- communicatieproblemen ...

Op relationeel gebied treden er vaak communicatie-problemen op. Mensen gaan vaak invullen voor elkaar. Het is belangrijk om hierbij stil te staan.

Bijvoorbeeld een man met een testiscarcinoom heeft het gevoel dat zijn vrouw hem niet graag meer ziet daar sinds hij terug thuis is na een teelbalverwijdering er geen seksueel contact meer is geweest. Navraag bij de vrouw toont aan dat vrouw graag seksueel contact met haar partner wenst maar schrik heeft om hem pijn te doen.

Seksuele problemen die kunnen voorkomen bij vrouwen

- Je kan **minder zin, goesting** ervaren in seks (chirurgie, radiotherapie, chemotherapie en hormoontherapie). Dit kan een lichamelijke reactie zijn, of door de algemene nevenwerkingen van de behandeling komen: misselijkheid, vermoeidheid, energieverlies, kaalheid ...

Deze verminderde zin kan tot maanden na de behandeling blijven bestaan en is volstrekt normaal.

- Je **vagina kan 'te droog' zijn** (chemotherapie, hormoontherapie, chirurgie of bestraling van de genitale regio).

Vaak gaat het hier om een verminderde vochtproductie door aantasting van de slijmvliezen. Dit kan tot pijn bij het vrijen leiden: door schraal gevoel, jeuk en kloofjes. Het kan ook problemen geven bij het dagelijks comfort: bijvoorbeeld pijn bij het fietsen, jeuk ...

- Je kan last krijgen van **menopauzale symptomen** (chemotherapie, hormoontherapie, chirurgie of bestraling van de genitale regio):
 - » zeer plots en niet geleidelijk: hevigere symptomen;
 - » onregelmatig bloedingspatroon;
 - » humeurschommelingen;
 - » nachtelijk zweten gepaard met slapeloosheid;
 - » vermoeidheid;
 - » opvliegers;
 - » daling in zin;
 - » droge vagina;
 - » schraal gevoel aan de vagina;
 - » onvruchtbaarheid.

Het is belangrijk om te weten dat dit slechts een tijdelijke situatie kan zijn. Dit hangt allemaal af van de uitgebreidheid van de kanker, je leeftijd ... Indien je hier last van hebt, vraag dan zeker raad aan je behandelende arts.

- **Pijn bij het vrijen.** Dit komt vaak door te vrijen met een te droge vagina. Echter na bijvoorbeeld radiotherapie van de genitale zone kunnen er ook vaak problemen ontstaan van verminderde elasticiteit van de vaginawand en een verkorte en vernauwde vagina. Alle kanker(behandelingen) in het klein bekken geven vaak problemen bij penetratie.
- Het is belangrijk om de invloed van een **veranderd zelfbeeld en lichaamsbeeld** niet te onderschatten. Kanker van het aangezicht, borstkanker, een stoma ... kunnen hier allemaal invloed op hebben.

Seksuele problemen die kunnen voorkomen bij mannen:

- Je kan **minder zin, goesting** ervaren in seks (chirurgie, radiotherapie, chemotherapie en hormoontherapie).
Dit kan een lichamelijke reactie zijn, of door de algemene nevenwerkingen van de behandeling komen: misselijkheid, vermoeidheid, energieverlies, kaalheid ... Deze verminderde zin kan tot maanden na de behandeling blijven bestaan.
- Als man kan je **penis onvoldoende of niet stijf worden** waardoor penetratie moeilijker wordt of niet meer gaat. Dit kan door lichamelijke factoren komen: bijvoorbeeld chemotherapie, beschadiging van zenuwen of door faalangst/faalervaringen, je niet goed in je vel voelen, onzekerheid, verminderde zin ...
- Je kan **problemen ondervinden bij klaarkomen**. Het gevoel dat je vroeger had bij klaarkomen kan veranderen. Het orgasme op zich kan echter ook veranderen: het kan zijn dat je het gevoel hebt van klaar te komen maar dat er geen ejaculatie (sperma) komt (droog orgasme). Het kan ook zijn dat je sperma in je blaas terecht komt (retrograde ejaculatie).
- Je kan last hebben van **ongewild urineverlies**. Dit brengt vaak angsten en zorgen mee.
- Een operatie kan **littekens** achterlaten.
- Bepaalde lichaamsdelen, of zones, kunnen **minder gevoelig** worden. Bij aanraking ervaar je misschien niet meer hetzelfde gevoel als vroeger.
- Je kan **pijn bij het plassen** ondervinden.
- Er kan een **veranderd lichaamsbeeld en zelfbeeld** optreden. Vaak hangt dit samen met het gevoel van minder mannelijk te zijn (aantasting van mannelijkheid).

3. Bemerkingen & tips

- Tijdens je behandeling is het mogelijk om geslachtsgemeenschap te hebben, elkaar te stimuleren of zelf te masturberen, zolang hier geen last van wordt ondervonden. **Er wordt aangeraden om de eerste week na een chemokuur zeker een condoom te gebruiken. Zowel bij penetratie als bij orale stimulatie.** Als je hier vragen of twijfels omtrent hebt, vraag dan raad aan een arts of andere deskundige.
- Kanker is **niet besmettelijk**. Het kan niet overgedragen worden via speeksel of seksueel contact.

- Je wordt **niet radio-actief** bij bestraling. Bij inwendige bestraling gebruik je voorlopig best een condoom bij het vrijen.
- Wees **niet te snel teleurgesteld**. Het is terug zoals de 'eerste keer'. Alle begin is moeilijk en je hebt tijd nodig om opnieuw te leren genieten.
- **Onvruchtbaarheid** kan een tijdelijk verschijnsel zijn. Als je geen kinderwens meer hebt, gebruik dan zeker de eerste drie maanden een voorbehoedsmiddel.
- **Aanvaarding** van kanker en de gevolgen is een langdurig proces. Besteed hier eerst voldoende aandacht aan vooraleer je stilstaat bij de aanvaarding van de veranderingen op seksueel gebied.
- **Praat voldoende** met je eventuele partner: praat over jullie angsten, onzekerheden, twijfels, moeilijkheden. Vertel waar je behoefte (nood) aan hebt, wat mogelijk is en wat je plezier geeft. Bepaalde zaken zijn niet meer zo vanzelfsprekend als voordien. Als je geen partner hebt, praat dan voldoende met iemand anders die dicht bij je staat.
- **Seksuele tevredenheid** is veel belangrijker dan het seksueel functioneren op zich. Seks is meer dan geslachtsgemeenschap en klaarkomen. Als geslachtsgemeenschap niet meer mogelijk is, is dit niet het einde van je seksuele leven. Er zijn nog andere **manieren om van seksualiteit te genieten**. Ontdek samen hoeveel plezier het kan geven om **op andere manieren elkaar te stimuleren**. Bijvoorbeeld aanraking van de clitoris met je vinger, mond ... Vele vrouwen kunnen enkel klaarkomen door clitorale stimulatie en niet door penetratie.
- **Verlangen** komt vaak niet vanzelf maar komt eerder tot stand door iets wat je partner doet, door iets wat je ziet, door iets wat je hoort. Probeer je te laten **verleiden** door deze zaken. Denk bij jezelf even na of je jezelf hiervoor open kan stellen. Zo nee, wat belemmert je? Probeer zin te maken, in plaats van te wachten tot je zin krijgt.
- Maak gebruik van al je **zintuigen** (ruiken, zien, horen, aanraken) en **fantasie**.
- **Seksuele activiteiten plannen** kan helpen om terug dichterbij elkaar te komen. Zorg voor voldoende gezelligheid en comfort. Bij vermoeidheid is het aan te raden om eerder s' ochtends te vrijen. Samen een bad nemen kan voor meer ontspanning zorgen.
- Het vergt ook tijd om te **wennen aan je veranderde lichaam**. In het begin is het hierdoor belangrijk om voldoende aandacht aan intimiteit, geborgenheid, warmte, lichamelijk dicht bij elkaar zijn, ... te besteden. Dit kan belangrijker zijn dan de seksuele opwindings op zich.

- Besteed voldoende aandacht aan **intimiteit**. Neem uitgebreid de tijd om je (vernieuwde) lichaam, eventueel samen met je partner, te verkennen. Ga eens samen in bad of onder de douche en was elkaars lichaam, ga samen eens voor de spiegel staan, bekijk ook je geslachtsorganen eens met een handspiegeltje ... Dit bevordert de intimiteits-band tussen jullie.
Door zelfverkenning (jezelf bekijken en lichtjes aanraken) leer je je (vernieuwde) lichaam kennen. Zo kan je ontdekken wat je zelf leuk vindt en wat niet, en dit communiceren naar je partner toe.
- Begin met elkaar te (her)ontdekken. Maak bijvoorbeeld een uurtje vrij en **streek elkaar om de beurt van kop tot teen**. Denk bij jezelf eens na wat je meer en minder aangename plaatsen vindt die worden gestreeld. Probeer je te ontspannen en je op je lichaam te richten. Als je gedachten worden afgeleid, probeer ze dan terug te brengen. Keer de rollen van streler en gestreelde nadien om. Tijdens de eerste keren van deze oefening haal je best de erogene zones (schaamstreek, billen en borsten) eruit. Voel je eerst goed genoeg zonder dat deze plaatsen worden aangeraakt. Herhaal deze oefening een aantal keer in de week.
- Wanneer je last hebt van pijn bij het vrijen kan het helpen om **andere houdingen** aan te nemen. Een kussen onder het achterwerk van de vrouw kan soms al helpen. Probeer samen met je partner verschillende houdingen.
- Door **geslachtsgemeenschap te onderhouden** blijven de vaginawanden elastisch en verkleven ze minder gemakkelijk. Hierdoor kan pijn minder frequent optreden.
- Zorg voor **voldoende ontspanning**. je lichaam heeft rust nodig. Ook vooraleer het terug klaar is voor seksualiteit. Begin er pas aan als je jezelf goed genoeg voelt.
- Probeer **negatieve en afleidende gedachten tijdens het vrijen te vermijden** bijvoorbeeld bezig zijn met de strijk, denken dat je toch gaat falen ...

4. Hulpmiddelen

Glijmiddel

Een **glijmiddel** is een aanrader. Het maakt de vagina vochtiger waardoor er minder pijn kan optreden. Goede glijmiddelen op waterbasis zijn KY-gel®, Lubrilan®, Pjur Med® (te verkrijgen in de apotheaker) en Feminine® (vrij verkrijgbaar in grootwarenhuizen). Breng het glijmiddel zowel bij jezelf als bij de partner aan. Leer hoe het te integreren is in jullie vrijervaring.



Vaginale bevochtiger

Zo een bevochtiger zorgt voor inwendige bevochtiging. Bijvoorbeeld Premeno Duo® vaginale ovules. Het zijn ovules die worden opgestoken voor het slapengaan. Dit zorgt voor inwendige bevochtiging. Blijft drie dagen werkzaam. Verlicht het dagelijks ongemak (jeuk, kloofjes, schraal gevoel, ...) en vaginale droogheid. (www.premeno.be). Te verkrijgen bij de apotheaker.



Een andere hydraterende vaginale gel is Mithra-Intim® of Hyalofemme®. Hierbij dient men de gel in te brengen met een applicator. Het is vrij te verkrijgen bij de apotheaker. De meeste vrouwen geven de voorkeur aan ovules boven een applicator.

Hormoonvervangende middelen

Deze middelen (Vb Livial®, Aacifemine®) kunnen bepaalde menopauzale klachten verbeteren. Vraag hiervoor echter raad aan je arts want deze zijn niet geschikt voor elke oncologische patiënt.

Lidocaïne- of xylocaïne gel

Dit is een plaatselijk verdovende crème die kan worden aangebracht aan de schaamlippen en vagina en zo voor minder pijn kan zorgen. Het is aan te raden dat de man een condoom gebruikt omdat hij anders mee verdoofd geraakt. Voordat je hiermee begint vraag eerst raad aan je arts! Belangrijk dat de gel (2 %) wordt gebruikt en niet de zalf. Deze gel dient niet voor langdurig gebruik.



Voedende crèmes (droge huid vaginaal):

Saforelle crème®, Bepantholcrème® ... Een crème die voedend werkt voor de huid. Het is echter ook helpend bij een droge vagina, schraalheid van de vagina en kloven.

Erectiepillen

- Werkzame stof (sildenafil, tadalafil en vardenafil) leidt tot erectie bij seksuele stimulatie. Gekende merken zijn Viagra®, Levitra®, Cialis®. De bestaan ook generische producten. Vraag hier zeker achter bij je arts!
- Erectiepillen kunnen enkel worden gebruikt als de zenuwen nog (gedeeltelijk) intact zijn. Zij zorgen voor een betere af- en aanvoer van bloed in de penis. Ze verbeteren de erectie. Ze doen echter niets aan je libido, ejaculatie of orgasmegevoel.
- Dien je een halfuur op voorhand in te nemen. Seksuele prikkeling hierbij is echter noodzakelijk. Ze werken ongeveer een viertal uur (Viagra®, Levitra®). Cialis® (= 'weekendpil') heeft een langere werkingsduur: het blijft ongeveer 48 uur werkzaam in je bloed waardoor de seksuele activiteit meer 'spontaan' kan gebeuren.

Penisinjectie

Via een injectie wordt er een bepaalde stof rechtstreeks in de zwellichamen ingespoten. Hierdoor krijg je rechtstreeks een erectie zonder dat er seksuele prikkeling noodzakelijk is. Deze erectie kan ongeveer 30-45 minuten blijven

behouden. Het injecteren en dosisbepaling dient te worden aangeleerd door een arts.

Medisch verantwoorde penis pomp

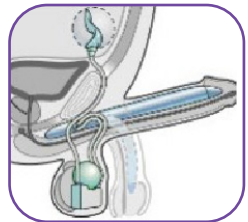
In dit assortiment zijn er twee werkingsprincipes: een manuele handpomp of een elektrische pomp. Rond de penis wordt een koker geschoven die vacuüm wordt gezogen. Zo ontstaat er onderdruk waardoor er bloed in de zwellichamen van de penis worden gezogen. Via een elastische ring wordt het bloed in de zwellichamen gehouden. Op deze manier wordt er een erectie verkregen. Je kan pompen bestellen via: www.erectiepomp.nl.



Penisprothese

Dit is een prothese die in de penis wordt ingebracht met behulp van een heelkundige ingreep. Er is een groot risico op complicaties.

Vraag over al deze hulpmiddelen meer raad aan je arts of seksuoloog.



Het is echter aan te raden te praten over deze problemen. Vaak speelt faalangst mee. Het is belangrijk om deze angst (al dan niet onder deskundige begeleiding) te bestrijden. Deze angst kan zich vastzetten in het lichaam waardoor de erectie zeker achterwege blijft. Het doorbreken van deze angstcirkel kan ervoor zorgen dat de erectiestoornissen verdwijnen.

5. Externe hulp

Gesprek met de seksuologe

Dit is voor vele mensen een grote hulp. Zij staat samen met de mensen stil bij hoe de kanker invloed heeft op hun leven en wat ze (samen) hieraan kunnen veranderen. Hier in het ziekenhuis kan je steeds een seksuologisch consult aanvragen aan bed of op ambulante raadpleging.

Dit is volkomen gratis en is een uitbereiding van de zorg die we willen aanbieden. Na opname is er ook altijd nog de mogelijkheid van een gesprek (alleen of met je partner). Op sommige vragen kan een simpel antwoord gegeven worden waar je veel mee kan doen.

Gesprek met een psycholoog

Zo een gesprek kan ook helpen.. Hij of zij staat stil bij je gevoelens, gedrag ... Angsten, onzekerheden, stress, kwaadheid ... komen hier aan bod.

Contact met lotgenoten

Dit kan helpen omdat zij weten hoe het is om in dezelfde situatie te zitten. Het uitwisselen van ervaring levert ook veel praktische tips op. Ook voor partners van lotgenoten kan het veel steun betekenen.

Binnen AZ Klina en AZ Voorkempen bestaan er verschillende lotgenotengespreksgroepen waarin verschillende thema's besproken worden. Vraag hierover meer informatie aan psychologen/seksuologe.

Stel je vragen

Stel reeds in het ziekenhuis je vragen, uit je bezorgdheden en je twijfels. Artsen en verpleegkundigen zijn hierin een eerste aanspreekpunt.

6. Interessante websites

Algemene websites

- Stichting tegen kanker www.kanker.be
- Vlaamse liga tegen kanker www.tegenkanker.be

Seksuologische hulpverlening

- www.seksuologen-vlaanderen.be/carta
Dit is een doorverwijsgids naar seksuologen die staan geregistreerd in heel Vlaanderen.
- www.sensoa.be
Een informatieve site over seksualiteit.
- www.nvvs.info
Nederlandse wetenschappelijke vereniging voor seksuologie.
- www.seksualiteit.nl
Een website met betrouwbare informatie over relaties en seksualiteit.

Indien je meer informatie wenst rond kanker en seksualiteit:

- Schultz, W.W. & Van de Wiel, H. Lief en leed: over seksualiteit, intimiteit en kanker. Utrecht: vereniging voor Integrale Kankercentra, 2001.
Downloaden via: <http://www.ikcnet.nl/bibliotheek/index.php?id=860>
- KWF Kankerbestrijding. Kanker en seksualiteit, 2007/2008.
Downloaden via <http://kanker.kwfkankerbestrijding.nl/downloads-pdf-brochures/Pages/leven-met-kanker.aspx>

7. Contactgegevens bij vragen

Heb je bij het doorlezen van de folder toch nog bijkomende vragen? Stel ze dan gerust!

AZ KLINA vzw

- Augustijnslei 100
2930 Brasschaat
- 03 650 50 50
- 03 650 50 00
- info@klina.be
- www.klina.be

AZ Voorkemen

- Oude Liersebaan 4
2390 Malle
- 03 380 20 11
- 03 380 28 90
- azvoorkemen@emmaus.be
- www.azvoorkemen.be

Seksuologe/sekstherapeute

- Inge De Clippeleir
- 03 650 52 92
- inge.de.clippeleir@klina.be

