Behandeling van pijn bij kanker



excellent klinieken

pijn- en neuromodulatiecentrum

Revisiedatum: 20240221
Versie: 20240221 (1)



Pijn bij kanker kan ontstaan door de ziekte zelf, maar ook door de behandeling ervan.

Niet alle patiënten met kanker hebben pijn. In de beginfase van de ziekte heeft 30% van de patiënten pijnklachten. In een latere fase hebben 60 tot 80% van de patiënten pijnklachten.

In de beginfase van de ziekte is het beleid vooral gericht op het diagnosticeren en het behandelen van de ziekte zelf. Omdat ongeveer de helft van de mensen met kanker uiteindelijk geneest, vermindert of verdwijnt de pijn doorgaans. In een latere fase van kanker, bijvoorbeeld bij uitgebreide uitzaaiingen of doorgroei van de tumor, wordt genezing minder waarschijnlijk of onmogelijk. Ook dan kunnen behandelingen nodig zijn om de groei van de kanker te remmen. Soms vermindert hierdoor ook de pijn.

Wat is pijn?

Pijn is vaak een eerste signaal dat er ergens in uw lichaam iets aan de hand is. Wanneer er een pijnprikkel ontstaat wordt er via verschillende zenuwbanen een signaal aan de hersenen gegeven. Hierdoor voelt u pijn. Daarnaast spelen psychische, emotionele en sociale factoren een rol in de ernst van de pijn. Hierdoor is pijn voor iedereen anders. Alleen u voelt de pijn en u ervaart de gevolgen ervan voor uw dagelijks leven.

Soorten pijn

Er zijn verschillende soorten pijn. Er kan onderscheid worden gemaakt tussen:

- nociceptieve pijn: pijn door weefselbeschadiging;
- neuropatische pijn (zenuwpijn): pijn door beschadiging van een zenuw of ander deel van het zenuwstelsel;
- viscerale pijn: pijn door weefselschade in organen.

De locatie van de pijn is vaak moeilijk aan te geven. Toch is het van belang vast te stellen wat voor soort pijn u heeft, omdat de behandeling hierop wordt afgestemd.

Oorzaken van pijn

De pijn kan veroorzaakt worden door:

- een tumor: de tumor kan drukken op een zenuw of doorgroeien in andere weefsels
- indirecte gevolgen van de ziekte; botbreuken, zweren, infecties, verstopping van holle organen (koliekpijn), verstopping van bloedvaten en verhoogde hersendruk;
- de behandeling van kanker; littekenpijn na een operatie, weefselverharding door bestraling en zenuwpijn door chemotherapie;
- andere aandoeningen dan kanker.
  Naast lichamelijke oorzaken spelen ook emoties een rol. Allerlei gevoelens, zoals angst, verdriet, boosheid en gespannenheid, beïnvloeden uw pijnbeleving.

Pijn kan veel invloed hebben op uw dagelijks leven. Pijn kost veel energie en is dus erg vermoeiend. Pijn beperkt u om te doen wat u graag wilt doen. Hierdoor kunt u prikkelbaar, boos of verdrietig worden. Dit kan ook zijn weerslag hebben op uw naasten. Onvoldoende aandacht voor en behandeling van uw pijn maken dat pijn uw leven gaat beheersen.

Behandeling

Vaak is het goed mogelijk om de pijn te behandelen of tot een acceptabel niveau te brengen. Het doel van de behandeling is om de pijn te verminderen met daarnaast geen of aanvaardbare bijwerkingen. Samen met de patiënt zal een individueel behandelplan afgesproken worden, dat zoveel mogelijk op de wensen van de patient wordt afgestemd. Het is belangrijk dat de verschillende behandelaars het behandelplan met elkaar overleggen en dat voor de patiënt duidelijk is wie het aanspreekpunt is in zijn pijnbehandeling.

Er zijn diverse behandelmogelijkheden en het kan zijn dat een combinatie van behandelingen nodig is om het gewenste effect te behalen.

Pijnmedicatie

Pijnstillers worden vaak gezien als middelen waar je zo lang mogelijk mee moet wachten. De meeste patiënten met kanker en pijn worden met pijnmedicatie geholpen. Een goede pijnstiller kan de pijn verminderen of draaglijk maken, waardoor het mogelijk is weer van alles te ondernemen. Een pijnstiller moet uw pijn dus zo goed mogelijk onderdrukken en zo min mogelijk bijwerkingen geven. De ideale pijnstiller bestaat niet. Ieder mens reageert verschillend op medicijnen. Wacht niet met het innemen van pijnstillers totdat de pijn onhoudbaar is. Het duurt dan alleen maar langer voordat u de pijn weer onder controle krijgt. Beter is het om de pijn een stapje voor te zijn.

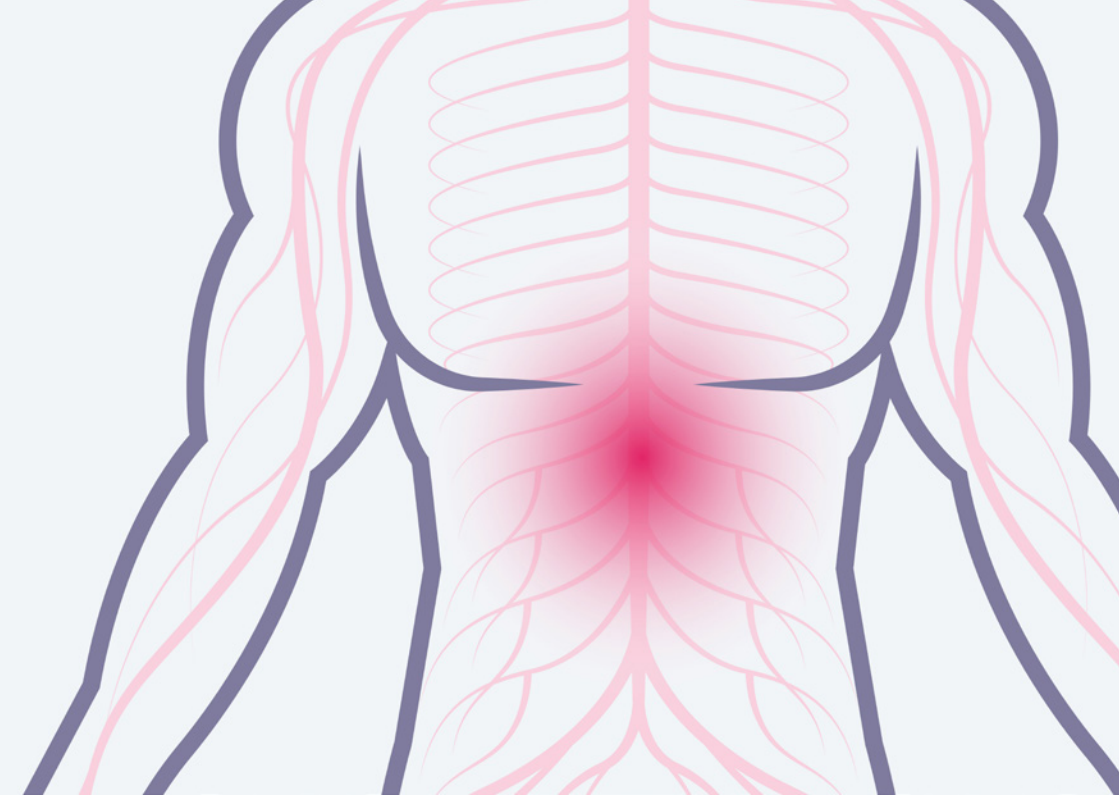
Pijnstillers worden stapsgewijs toegediend:

1. Bij milde pijn wordt gestart met paracetamol en NSAID's. Wanneer er ook sprake is van neuropatische pijn (zenuwpijn) worden er ook antineuropatische medicijnen gegeven. Dit zijn medicijnen uit de groep tegen depressie of epilepsie. Deze medicijnen werken bij neuropatische pijn als pijnstiller.
2. Als stap 1 onvoldoende is, dan wordt er een morfineachtig middel (opiaat) toegevoegd aan de behandeling. Opiaten worden gegeven bij matige tot ernstige pijn. De keuze is afhankelijk van de soort pijn, de ernst van de pijn en de gewenste toedieningsvorm.

Soorten pijnstillers

1. **Paracetamol** heeft een pijnstillende en koortsverlagende werking. Paracetamol geeft over het algemeen weinig bijwerkingen. Houdt u aan de maximale dosering.
2. **NSAID's** (Non-Steroid-Inflammatory Drugs) hebben een pijnstillende, ontstekingsremmende en koortsverlagende werking. In lage dosering zijn een aantal van deze middelen zonder recept verkrijgbaar (ibuprofen, naproxen, diclofenac). Combineer nooit verschillende NSAID's met elkaar en houdt u aan de voorgeschreven dosis. NSAID's kunnen maag- en darmklachten, een gestoorde nierfunctie en stollingsafwijkingen als bijwerkingen hebben.
3. **Antineuropatisch medicijnen** (medicijnen tegen zenuwpijn) komen uit de groep anti-epileptica en antidepressiva. Deze medicijnen hebben een remmende werking op de pijnprikkels. Meestal hebben deze medicijnen een aantal dagen tot weken nodig om optimaal te gaan werken. Veel van deze middelen geven bijwerkingen, zoals slaperigheid, duizeligheid en een droge mond. Dit maakt het soms moeilijk om de behandeling vol te houden. Vaak verminderen de bijwerkingen wanneer het lichaam 'gewend' is geraakt aan deze medicijnen.
4. **Opiaten** zijn sterke pijnstillers.Bekende opiaten zijn morfine,oxycodon, fentanyl, methadon, hydromorfon en buprenorfine. Een aantal opiaten zoals methadon, tramadol en ketamine zijn ook effectief tegen zenuwpijn.

Revisiedatum: 20240221
Versie: 20240221 (1)



Opiaten

Langwerkende opiaten hebben een trage afgifte waardoor de werkzame stof langzaam vrijkomt en de werking lang aanhoudt. Deze worden gegeven als basis van de pijnbehandeling (onderhoudsdosering). Deze medicijnen neemt u op vaste tijden.

Kortwerkende opiaten hebben een snellere afgifte ('immediate release'), de werkzame stof komt snel vrij en werkt kortdurend. Ze worden gebruikt bij incidentpijn. Dit is een vorm van doorbraakpijn waarbij de pijn kortdurend heviger van aard is. Dit kan worden uitgelokt door hoesten, plassen/drukken, bewegen (zoals lopen, draaien in bed), wassen/douchen en (wond)verzorging. Incidentpijn is voorspelbaar, het is dus raadzaam om hierop van te voren te reageren door een extra pijnstiller te nemen. Het duurt ca.30 minuten voordat deze medicijnen werken. De werking houdt ca. 3-4 uur aan.

Als u een kortwerkende opiaat vaak nodig heeft kan het nodig zijn om de onderhoudsdosering op te hogen.

Ultrakortwerkende opiaten ('rapid onset opiaten') zijn bedoeld tegen plotseling hevige pijnaanvallen, dit is ook een vorm van doorbraakpijn. Deze pijnaanvallen zijn echter onvoorspelbaar, u kunt zelfs in rust 'overvallen' worden door een hevige pijnaanval. U kunt hier dus van te voren geen rekening mee houden door extra pijnstillers te nemen. Daarom zijn er deze snel- en kortwerkende medicijnen. Ze werken gemiddeld na 10-15 minuten, de werking houdt ca. 1 uur aan.

Als bijwerking hebben opiaten:

- Obstipatie (moeilijke stoelgang): hiervoor krijgt u een laxeermiddel voorgeschreven.
- Misselijkheid en braken: dit gaat meestal na een aantal dagen vanzelf over. Zonodig kunnen medicijnen tegen de misselijkheid worden voorgeschreven.
- Sufheid: dit gaat meestal binnen een aantal dagen over. Dit kan ook komen door de vermoeidheid door de pijn. Als de sufheid blijft kan het zijn dat de dosis te hoog is.

- Ontwenningsverschijnselen bij plotseling staken van morfine. Soms wordt de behandeling gestopt omdat de pijn door de behandeling afneemt of door een andere pijnbehandeling, zoals een zenuwblokkade. In dat geval is soms begeleiding nodig om het gebruik van de morfine af te bouwen om ontwennings-verschijnselen tegen te gaan (versnelde hartslag, zweten). Doorgaans lukt dat goed bij patienten die weinig pijn hebben.

Misverstanden opiaten

Er zijn veel misverstanden over opiaten.
Weet echter dat:

- er geen sprake is van verslaving als u opiaten tegen pijn gebruikt.
- verhoging van de dosis noodzakelijk kan zijn omdat de pijn toeneemt en dus niet vanwege gewenning of verslaving.
- de pijn bepaalt hoeveel u van een opiaat nodig heeft.
- als de oorzaak van de pijn verdwijnt, het gebruik via een afbouwschema verminderd/gestopt kan worden
- opiaten geen invloed hebben op het ziekteverloop, het is dus een misverstand dat opiaten levensverkortend werken.

Aanvullende medicatie

Aanvullende medicatie kan bestaan uit:

- angstremmende medicatie
- slaaptabletten
- hormoonpreparaten (zoals prednison en dexamethason). Deze medicijnen verminderen zwellingen rondom tumoren.

Invasieve pijnbestrijding

Met deze vorm van pijnbestrijding worden technieken bedoeld voor langdurige pijnstilling. Ze worden toegepast wanneer pijnstillers tekort schieten of wanneer de bijwerkingen van de pijnstillers onaanvaardbaar zijn. Enkele voorbeelden hiervan zijn:

- **Epidurale of spinale pijnbestrijding:** door middel van een katheter in de rug worden de pijnstillers in/rondom de ruimte van de ruggenmerg-vloeistof gegeven.
- **Chordotomie:** dit is een eenzijdige blokkade van de pijnbanen in het ruggenmerg.
- **Plexus coeliacus blokkade:** blokkade van een zenuwnetwerk in de bovenbuik.

U mag na de behandeling niet actief aan het verkeer deelnemen.

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen, schrijft u deze dan op zodat u ze kunt stellen aan uw arts.
Ook kunt u bellen en mailen met het pijncentrum.
Telefoonnr: 085 0410 150,
emailadres: contact@excellentklinieken.nl.

Revisiedatum: 20240221
Versie: 20240221 (1)

Notities:

Notities:

Contactgegevens

Excellent Klinieken

Lokatie Dordrecht
Weizigtweg 11
3314 JJ Dordrecht

Lokatie Zoetermeer
Europaweg 151
2711ER Zoetermeer

Postadres voor beide vestigingen
Spuiboulevard 334
3311 GR Dordrecht

T: 085 0410 150
F: 085 0410 152
E: contact@excellentklinieken.nl
W: www.excellentklinieken.nl

excellent klinieken
pijn- en neuromodulatiecentrum