



Bestraling bij prostaatkanker

informatie voor patiënten

| | |
|--|----|
| INLEIDING | 3 |
| VERLOOP VAN DE BEHANDELING | 4 |
| Statusgesprek | |
| Voorbereiding van de endeldarm en de blaas | |
| CT-simulatie | |
| MRI-scan | |
| Bestralingsbehandeling | |
| Opvolging door de arts | |
| MOGELIJKE REACTIES VAN HET LICHAAM OP DE BESTRALINGSBEHANDELING | 12 |
| Therapeutische effecten | |
| Neveneffecten van de bestraling | |
| HORMOONTHERAPIE | 15 |
| PSYCHOSOCIALE ONDERSTEUNING | 18 |
| EINDE VAN DE BESTRALING | 19 |
| PRAKTISCHE INFORMATIE | 20 |

Met deze informatiebrochure willen wij mannen met prostaatkanker informeren over hun bestralingsbehandeling. In deze brochure vindt u een aantal nuttige adviezen die u kunnen helpen om de bestralingsbehandeling vlot te laten verlopen en bepaalde ongemakken te beperken of te voorkomen.

Als u graag meer uitleg wil of specifieke vragen hebt, aarzel dan niet om uw arts of verpleegkundige hierover aan te spreken. Wij helpen u graag verder.

De medewerkers van de bestralingsafdeling

VERLOOP VAN DE BEHANDELING

STATUSGESPREK

Voor de behandeling start, maakt u kennis met een van onze radiotherapeut-oncologen, gespecialiseerd in de bestralingsbehandeling van prostaatkanker. Dit eerste contact vindt plaats op de bestralingsafdeling zelf. De radiotherapeut-oncoloog bespreekt met u de behandeling die voor u het meest geschikt is (het behandelingsplan) met de nodige uitleg over het totale aantal bestralings sessies, de totale dosis en het aantal bestralingen per week. Ook de mogelijke nevenwerkingen van de bestralingsbehandeling die u kunt ondervinden, worden met u besproken. U houdt er best rekening mee dat zelfs bij dezelfde aandoening de behandeling kan verschillen van patiënt tot patiënt.

Daarna zal een verpleegkundige u verder uitleg geven en het praktische verloop van uw behandeling in kaart brengen. Tijdens het weekend en op feestdagen wordt u niet bestraald, tenzij het nodige aantal bestralingen per week in gedrang komt (verschillende feestdagen in één week of bij een onderhoud van het bestralingsstoestel).

VOORBEREIDING VAN DE ENDELDARM EN DE BLAAS

Het belang van een goede voorbereiding

Met de huidige bestralingstechnieken kunnen we de bestraling op de prostaat heel gericht toedienen en de stralingsdosis op de omliggende gezonde weefsels beperken. Natuurlijk kunnen we de anatomie niet veranderen. De prostaat(logen) bevindt zich onder de blaas en voor de endeldarm. Stoelgang en blaasvulling kunnen ervoor zorgen dat de

plaats van de prostaat en de zaadblaasjes dagelijks varieert. Voor de bestralingsbehandeling is het belangrijk dat we deze variatie zoveel mogelijk proberen te beperken. We doen dit op twee manieren:

1. door het rectum (endeldarm) met behulp van een glycerinesuppo (zetpil) altijd leeg te maken.
2. door de blaas te ledigen en daarna een bepaalde hoeveelheid vloeistof te drinken.

Voor iedere bestralingsafspraken komt u 30 à 40 min vroeger aan. Dit hangt af van de tijd u zelf nodig hebt om u klaar te maken en deze voorbereiding uit te voeren.

Praktisch verloop van de voorbereiding

- U hoeft niet nuchter te zijn, tenzij dit anders besproken werd tijdens het statusgesprek.
- U steekt een glycerinesuppo rectaal op en wacht ongeveer 10 minuten.
- Nadat de glycerinesuppo werkt en u stoelgang hebt kunnen maken, mag u ook de blaas leeg plassen.
- Als u geen stoelgang meer hoeft te maken en de blaas leeg geplast is, mag u vervolgens twee bekertjes water drinken (ongeveer 400 ml).
- 15 minuten nadat u de twee bekertjes hebt leeggedronken, mag u uw afsprakenlijst in het rode bakje aan het toestel leggen waar u bestraald zult worden. Zo weten de verpleegkundigen dat u klaar bent voor de bestraling.

Als u problemen hebt om deze voorbereiding uit te voeren, mag u dit altijd melden aan de verpleegkundigen van het toestel waar u bestraald wordt. Het is mogelijk dat in de loop van de behandeling de voorbereiding moet aangepast worden (u moet bijvoorbeeld meer of minder drinken). De verpleegkundigen van het toestel waar u de bestralingsbehandeling volgt, zullen u dit aangepast advies meedelen.

Voedingsadvies

Er zijn enkele voedingstips waarmee u best start voor de aanvang van de bestralingsbehandeling en die u opvolgt tot het einde van de bestraling. Zo zal de voorbereiding van de endeldarm en de blaas vlotter kunnen verlopen en hebt u minder last van lucht in de darmen.

- ✓ Probeer voldoende water te drinken (1,5 liter per dag wordt aanbevolen).
- ✓ Probeer de inname van koffie te verminderen.
- ✓ Vermijd bruisende dranken (frisdrank, bruiswater, alcoholische dranken).
- ✓ Vermijd pikante of gas producerende voeding (kool, bonen, ajuin).

Het is mogelijk dat u tijdens het statusgesprek nog bijkomend voedingsadvies krijgt van de arts als dit nodig is voor uw persoonlijke situatie. U volgt deze instructies best op om de voorbereidingen zo vlot mogelijk te laten verlopen.

CT-SIMULATIE

Om een individueel behandelingsplan te kunnen maken, krijgt u een afspraak op de CT-simulator. Hier wordt er een CT-scan (computertomografie) genomen terwijl u in de juiste bestralingshouding op de CT-tafel bent gepositioneerd. Er wordt een bestraling ‘gesimuleerd’ of ‘nagebootst’. De CT-scan is een driedimensionaal beeld, waarmee de radiotherapeut en de fysicus een individueel behandelingsplan kunnen berekenen aan de hand van uw interne lichaamsbouw. Een CT-simulatie is pijnloos.

Bij het binnengaan in de CT-ruimte vragen wij u spontaan uw naam, voornaam en geboortedatum te vermelden. Dit is voor de verpleegkundige een belangrijke controle waardoor misverstanden of vergissingen worden uitgesloten. Het is belangrijk dat u bij elke bestraling op precies dezelfde manier op de behandelafel ligt. Voor een prostaatbestraling zult u op de rug liggen met een zachte steun onder het hoofd, de knieën en de voeten. Er zullen vier tatoeagepuntjes geprikt worden ter hoogte van de buik en het bekken. De verpleegkundige zal de punten met een kleine prik in uw huid aanbrengen. De punten zijn zeer klein en blijvend, vandaar dat men ze tatoeagepuntjes noemt. Dit zijn referentiepunten voor de bestralingen.

De duurtijd van een CT-simulatie kan variëren van een half uur tot een uur.

Op het einde van de CT-simulatie zal de verpleegkundige uw afspraken voor de bestralingen meegeven (dag en uur) samen met het nummer van het bestralingsstoestel. Voor een optimale beeldvorming wordt een bijkomende MRI-scan ingepland omdat dit onderzoek de prostaat perfect in beeld brengt.

MRI-SCAN

Een radiologisch verpleegkundige zorgt ervoor dat u zo comfortabel mogelijk op de onderzoekstafel ligt. Daarna schuift u langzaam in een tunnel. De tunnel is open aan beide kanten. Hij is ook goed verlicht en verlucht. Het is belangrijk dat u tijdens het onderzoek zo stil mogelijk ligt. De medische ploeg bevindt zich buiten de onderzoeksruimte en kan u continu zien door een raam en via een camera. Tijdens het onderzoek kunt u hen altijd bereiken via een drukpeer en ze kunnen u horen via een intercomsysteem. Een MR-onderzoek duurt meestal 20 tot 30 minuten.

BESTRALINGSBEHANDELING

De eerste bestraling volgt meestal twee à drie weken na de CT-simulatie. Die tijdspanne is nodig om uw behandelingsplan op te stellen.

Voor we starten met de bestralingsbehandeling, vindt de voorbereiding van de endeldarm en de blaas plaats (zie uitleg pagina 4 en 5).

Bij het betreden van de bestralingsruimte vragen we u, zoals bij de CT-simulatie, spontaan uw naam, voornaam en geboortedatum te vermelden. Voor de bestraling van start gaat, installeren de verpleegkundigen u zorgvuldig op de tafel in bestralingshouding. Nadien verlaten zij de bestralingsruimte. Voor de bestraling effectief wordt toegediend, wordt dagelijks een CBCT ('cone beam CT') gemaakt om na te gaan of u in de juiste houding ligt en het bestralingsplan correct kan toegediend worden. Het is mogelijk dat de tafel een kleine beweging maakt voor de echte bestraling start. Zo wordt de positie van de simulatie perfect gereproduceerd.

Het is heel belangrijk dat u niet beweegt tijdens de bestraling tot de volledige sessie toegediend is. U mag gewoon rustig doorademen en slikken. Van de bestraling zelf voelt u niets. Het toestel kan tijdens de bestraling wel een scherp zoemend geluid maken. De bestraling duurt dagelijks 10 à 15 minuten, gerekend vanaf het moment u de bestralingsruimte binnenkomt tot wanneer u de bestralingsruimte weer mag verlaten. In de aangrenzende bedieningsruimte observeren de verpleegkundigen u via camera's in de behandelingsruimte. Bovendien kan de verpleegkundige u horen via een intercomsysteem. Om veiligheidsredenen is het wettelijk gezien niet mogelijk dat familie of vrienden de bestralingsruimte betreden.



AlignRT

Bij het positioneren op de bestralingstafel zullen de verpleegkundigen gebruikmaken van een oppervlakte scanning systeem of AlignRT. Hiermee wordt uw huidige positie digitaal geprojecteerd (u kunt een rood licht zien op de huid) op uw positie tijdens de CT-simulatie en kunnen de verpleegkundigen kleine aanpassingen maken aan uw houding.

OPVOLGING DOOR DE ARTS

Tijdens uw radiotherapiebehandeling wordt u nauwgezet opgevolgd door de verpleegkundigen en een arts-assistent die u op regelmatige basis zult zien. Als u privé door een arts-stafid opgevolgd wordt, coördineert hij deze opvolging.

Als u geen vragen hebt, is het niet nodig om wekelijks een arts te zien, maar wij vragen u wel dit minstens één keer om de twee weken te doen. Zo kan de arts uw behandeling goed opvolgen. Hierbij is het belangrijk om altijd alle klachten waarvan u last hebt te melden. U kunt dan ook voorschriften en attesten vragen aan de arts.

Op de laatste dag van uw bestralingsbehandeling krijgt u een afspraak voor de eerstvolgende controle bij de arts. Als u zich in de dagen of weken na het beëindigen van de bestraling niet goed voelt of ongerust bent over bepaalde zaken, kunt u na overleg met uw huisarts telefonisch een vervroegde consultatie aanvragen.



Om de opvolging bij de arts vlot te laten verlopen, vragen we u om telkens voor uw afspraak een vragenlijst in te vullen. U kunt deze vragenlijst terugvinden via het online patiëntendossier: 'mynexuzhealth'. U ontvangt na de CT-simulatie of bij het statusgesprek informatie en een inlogcode. Als u moeilijkheden hebt met het openen van deze vragenlijst, mag u dit altijd laten weten aan een verpleegkundige. Zo kunnen wij u verder helpen.

MOGELIJKE REACTIES VAN HET LICHAAM OP DE BESTRALINGSBEHANDELING

THERAPEUTISCHE EFFECTEN

Radiotherapie is een behandeling met ioniserende stralen die de kwaadaardige cellen (kanker) vernietigen. Bestraling van prostaat-kanker gebeurt uitwendig met daarvoor geschikte apparatuur (lineaire versnellers).

Alle menselijke weefsels bestaan uit cellen. Die kunnen zich delen als dat nodig is, bijvoorbeeld om oude of beschadigde cellen te vervangen. Als die celdeling ontregeld is en cellen zich ongeremd gaan delen, kan er een gezwel ontstaan. Een gezwel (tumor) kan goedaardig of kwaadaardig zijn. Een kwaadaardige tumor, ofwel kanker, kan ingroeien in de omringende gezonde weefsels en kan ook uitzaaien. Bij een bestralingsbehandeling moet de stralingsdosis in het gezwel hoog genoeg zijn, terwijl de bestraling van de omliggende gezonde weefsels zo laag mogelijk moet blijven om ze maximaal te beschermen. Op die manier worden de normale of gezonde cellen zo weinig mogelijk beschadigd en herstellen ze zich nadien gemakkelijk, terwijl de kwaadaardige cellen vernietigd worden. Door afzonderlijke bestralingen van enkele minuten meerdere keren per week te geven, worden tumorcellen effectief beschadigd en krijgt het gezonde weefsel de kans zich te herstellen. Ioniserende straling kun je niet zien, ruiken of voelen. Bestraald worden doet geen pijn.

NEVENEFFECTEN VAN DE BESTRALING

Met de huidige bestralingstechnieken en een goede voorbereiding van de endeldarm en blaas zijn de bijwerkingen van een prostaatbestraling veel minder uitgesproken dan enkele decennia geleden. Toch kunt u tijdens de radiotherapiebehandeling last krijgen van enkele van onderstaande nevenwerkingen.

- Niet iedereen krijgt standaard last van deze bijwerkingen.
- De ernst van eventuele bijwerkingen heeft niets te maken met het uiteindelijke resultaat van de behandeling.
- Als er bijwerkingen ontstaan tijdens de radiotherapie, dan verdwijnen deze meestal spontaan twee à drie weken na de behandeling.

Hieronder vindt u enkele vaak voorkomende bijwerkingen van de bestraling.

Effect bestraling op darmslijmvliezen

Omdat er tijdens de bestraling ook altijd een dosis op uw darm terechtkomt, kunnen ontstekingen van het darmslijmvlies ontstaan. Hieronder vindt u enkele nevenwerkingen waarvan u last kunt krijgen:

- X Frequente en lossere stoelgang: vaak, maar meestal niet uitgesproken.
- X Dringend gevoel van stoelgangsdrang: 20%, maar meestal niet uitgesproken.
- X Meer slijmerige stoelgang: < 10%.
- X Bloed bij de stoelgang: < 5%.
- X Diarree: < 10%.
- X Darmkrampen: < 5%.

Effect bestraling op blaas

Ook de blaas en vooral de plasbuis kunnen gedeeltelijk in het bestralingsveld terechtkomen. Hierbij kunt u last krijgen van:

- X Frequenter plassen: vaak, medicatie kan tijdelijk nodig zijn.
- X 's Nachts vaker moeten opstaan om te gaan plassen: vaak, medicatie kan tijdelijk nodig zijn.
- X Moeilijker plassen en minder krachtige urinestraal: vaak, medicatie kan tijdelijk nodig zijn.
- X Dringendheidsgevoel bij plassen: vaak, vooral bij te weinig vochtinname, medicatie kan tijdelijk nodig zijn.
- X Branderig gevoel tijdens het plassen: komt vooral voor bij te weinig vochtinname.
- X Bloed plassen: < 5%, wijst vaak op een urineweginfectie en komt vooral voor bij te weinig vochtinname.

Vermoeidheid

U kunt last krijgen van vermoeidheid hoewel deze vermoeidheid eerder te wijten is aan de eventuele hormoonbehandeling die u neemt. Bij vermoeidheid is het belangrijk dat u naar uw lichaam luistert, maar dat u toch ook voldoende blijft bewegen.

Laattijdige effecten

Terwijl de meeste bijwerkingen tijdens de bestraling of enkele weken nadien zullen optreden, kunnen sommige bijwerkingen zich ook pas na maanden of jaren manifesteren. Deze bijwerkingen komen bij een minderheid van de patiënten voor, situeren zich vooral op plasgebied

en zijn vaak te wijten aan onvoldoende vochtinname. Uiteraard zullen klachten die al voorafgaand aan de bestraling aanwezig waren, vaak ook blijven bestaan. Andere ziektes zoals suikerziekte, overgewicht, de ziekte van Crohn of het gebruik van medicatie, bijvoorbeeld bloedverdunders kunnen de kans op deze laattijdige bijwerkingen verhogen. Ook hier blijft het belangrijk om altijd alle bijwerkingen aan de arts te melden. Zo kan uitgezocht worden of het een gevolg is van de bestraling of of er een andere oorzaak is.

HORMOONTHERAPIE

Hormoontherapie of hormonale therapie is een behandeling waarbij u medicatie neemt die de werking van het mannelijk geslachtshormoon testosteron (tijdelijk) remt. De groei van prostaatkankercellen wordt immers gestimuleerd door testosteron. Bovendien verhoogt de gevoeligheid van de prostaatkankercellen voor bestraling door deze medicatie.

WERKING HORMOONTHERAPIE

Hormoontherapie heeft als doel de groei van de tumor te stoppen, maar ook en vooral om de prostaatkankercellen gevoeliger te maken voor bestraling. Dit gebeurt door de werking van testosteron te verhinderen. Testosteron is een androgeen (mannelijk hormoon) dat wordt geproduceerd in de testikels (95%) en de bijnieren (5%).

Er zijn twee manieren om de werking van testosteron door hormoontherapie tegen te gaan:

I. Chemische castratie of androgeen deprivatie therapie (ADT). Dit gebeurt door inspuitingen die, afhankelijk van de ernst van de ziekte voor 6 of 24 maanden worden toegediend. Afhankelijk van het gekozen product worden deze ofwel één keer per maand ofwel om de drie of om de zes maanden ingespoten (meestal in het buikvet). Deze chemische castratie is een heel doeltreffende therapie die werkt in 95% van de patiënten. Als deze samen met de radiotherapie wordt toegediend, wordt de kans op genezing of langdurige ziektecontrole gevoelig verhoogd.

Castratie heeft fysieke en emotionele gevolgen. De meest voorkomende zijn:

- opvliegers of warmteopwellingen (vapeurs);
- een lager libido;
- erectiestoornissen;
- osteoporose (vandaar preventie met vitamine D in poedervorm);
- metabole syndroom (verhoogde suiker- en vetspiegels, gewichtstoename);
- een verhoogd risico op hart- en vaatziekten (bij langdurig gebruik);
- gewrichts- en spierpijnen;
- een verhoogd risico op hart- en vaatziekten (bij langdurig gebruik);
- stemmingswisselingen;
- vermoeidheid.

2. Blokkeren van de 'receptor' van testosteron. Dit gebeurt door een dagelijkse inname van een pil die, afhankelijk van de ernst van de ziekte, voor 6 of 24 maanden wordt ingenomen. Deze behandeling is ook doeltreffend, maar in theorie minder krachtig dan de chemische castratie.

De volgende bijwerkingen kunnen optreden:

- borstontwikkeling of gevoelige borsten;
- een lager libido (minder risico dan bij castratie);
- erectiestoornissen (minder risico dan bij castratie);
- vermoeidheid;
- leverfunctiestoornissen, maar dat is zeldzaam. Daarom wordt er een tiental dagen na de opstart een bloedafname bij u gedaan.

Attest

Alle vormen van hormoontherapie zijn volledig terugbetaald door het ziekenfonds. Wij bezorgen u de nodige attesten die u naar de adviserend geneesheer van uw ziekenfonds moet sturen. De goedkeuring laat soms verschillende weken op zich wachten, maar u kunt de medicatie alvast kopen bij de apotheek. Dit wordt dan na de goedkeuring terugbetaald. Het attest moet jaarlijks worden hernieuwd.

PSYCHOSOCIALE ONDERSTEUNING

Ziek zijn brengt voor u en uw familieleden waarschijnlijk heel wat zorgen mee.

De sociaal werkers van de bestralingsafdeling, kunnen u helpen met de aanpak van de moeilijkheden in uw persoonlijk en familiaal leven. Ze vervullen ook een brugfunctie tussen u en de artsen.

U kunt bij hen terecht met vragen of zorgen rond:

- ✓ persoonlijke verwerking, partnerrelatie en gezinsleven;
- ✓ sociale contacten, tijdsbesteding en werksituatie;
- ✓ praktische regelingen in verband met de behandeling (bijvoorbeeld vervoer);
- ✓ financiën, sociale voorzieningen, verzekeringen;
- ✓ hulp in de thuissituatie;
- ✓ residentiële opvang (bijvoorbeeld een hersteloord, kortverblijf enzovoort);
- ✓ doorverwijzing naar lotgenotengroepen en patiëntenverenigingen.

De sociaal werkers kunnen ook info, advies of begeleiding geven of u doorverwijzen naar externe en/of gespecialiseerde hulpverlening geven. U kunt een afspraak vragen aan de sociaal werkers zelf of via de verpleegkundigen van het bestralingstoestel of uw radiotherapeut.



EINDE VAN DE BESTRALING

Op de dag van uw laatste bestraling gaat u na de radiotherapie sessie langs bij het secretariaat op de afdeling. U levert hier de parkeerbadge in die u bij de start van de radiotherapie kreeg. Daarnaast ontvangt u ook de nodige documenten voor uw vervolgspraken en een formulier voor de vergoeding van de vervoerskosten van en naar de bestralingsafdeling.

PRAKTISCHE INFORMATIE

INFORMATIERUIMTE, BROCHURES EN INTERNET

Dichtbij de onthaaldesk is een speciale informatieruimte voorzien.

U vindt er, naast de brochures van UZ Leuven, bijkomende informatie over uw ziekte, preventie, gezonde leefgewoonten, sociale voorzieningen, zelfhulpgroepen en andere thema's.

U kunt er ook gewoon iets drinken en eventueel wat blijven napraten met andere patiënten.

Alle informatie is ook beschikbaar op de website van UZ Leuven: www.uzleuven.be/radiotherapie-oncologie.

KOM OP TEGEN KANKER

Kom op tegen Kanker wil mensen met kanker en hun omgeving informeren en ondersteunen tijdens de behandelings- en verwerkingsperiode. Daarvoor heeft ze een brede dienstverlening uitgebouwd. Kom op tegen Kanker organiseert informatiesessies over verschillende aspecten van de ziekte.

Regiocoördinator zorg Vlaams-Brabant

Tel. 02 225 83 14

Zorgregio.vlaamsbrabant@komoptegenkanker.be

www.allesoverkanker.be

www.allesoverkanker.be/lotgenotengroepen

STICHTING TEGEN KANKER

Ook de Stichting tegen Kanker verleent diverse diensten om het welzijn van mensen met kanker en hun naasten te bevorderen.

Stichting tegen Kanker

Leuvensesteenweg 479, 1030 Brussel

Tel. 02 733 68 68

www.kanker.be

VRAGEN?

Hebt u vragen of begrijpt u bepaalde informatie niet? Spreek dan een medewerker van de onthaaldesk, een van de verpleegkundigen of uw arts aan.

KLACHTEN OF PROBLEMEN?

Als u klachten hebt over de behandeling of over de gang van zaken, hopen wij dat u dit met ons wilt bespreken, zodat wij naar een oplossing kunnen zoeken. Misschien hebt u zelf suggesties voor verbeteringen? U kunt hierover praten met uw arts, de verpleegkundigen van uw bestralingstoestel, de sociaal werker of een medewerker van de onthaaldesk. U kunt ook een gesprek vragen met het diensthoofd of met de hoofdverpleegkundige.

Meld u uw klachten of bedenkingen liever schriftelijk? Deponeer ze dan in de brievenbus aan de onthaaldesk of richt u tot de ombudsdienst van het ziekenhuis via ombudsdienst@uzleuven.be of via tel. 016 34 48 18.

WAT ALS U NA DE BESTRALING NOG PROBLEMEN ONDERVINDT?

Bij problemen of voor vragen wendt u zich het best eerst tot uw huisarts. Hij is immers op de hoogte gebracht van uw medische situatie, uw behandeling en de te verwachten nevenwerkingen en zal u in de meeste gevallen kunnen helpen. In overleg met hem kan er zo nodig een vervroegde afspraak gemaakt worden in het ziekenhuis.

ZIJN ER BIJKOMENDE KOSTEN BIJ EEN BESTRALINGSBEHANDELING?

De kosten van een bestralingsbehandeling zijn voor het ziekenfonds. Het remgeld voor maximaal twee consultaties wordt door u betaald, ongeacht of u twee of meerdere keren door de arts gezien wordt. Als u ervoor kiest om privé gevolgd te worden door een bepaalde arts mag een bijkomend ereloon gevraagd worden. Voor meer informatie kunt u altijd terecht bij uw behandelende arts.

RADIOTHERAPIE

Diensthofd: dr. Jean-François Daisne

Verantwoordelijke
radiotherapeut-oncologen: prof. dr. Gert De Meerleer
prof. dr. Karin Haustermans

Hoofdverpleegkundige: Katleen Luyten

UZ Leuven

E 606 radiotherapie

Herestraat 49

3000 Leuven

Tel. 016 34 76 00

radiotherapie@uzleuven.be

© juli 2020 UZ Leuven

Overname van deze tekst en illustraties is enkel mogelijk na toestemming van de dienst communicatie UZ Leuven.

Ontwerp en realisatie

Deze tekst werd opgesteld door de bestralingsafdeling in samenwerking met de dienst communicatie.

U vindt deze brochure ook op www.uzleuven.be/brochure/701271.

Opmerkingen of suggesties bij deze brochure kunt u bezorgen via communicatie@uzleuven.be.

Verantwoordelijke uitgever
UZ Leuven
Herestraat 49
3000 Leuven
tel. 016 33 22 11
www.uzleuven.be

 mynexuzhealth



Raadpleeg uw medisch dossier
via www.mynexuzhealth.be
of download de app

