

## **Seksualiteit verdient aandacht bij de behandeling van kankerpatiënten**

Dr. Robbert van der Voort, uit: Oncologie up to date

Seksualiteit is erg belangrijk voor de kwaliteit van leven, ook voor kankerpatiënten. Toch hebben artsen relatief weinig aandacht voor dit onderwerp zowel rondom als na een behandeling. Hier moet verandering in komen.

Prof. Dr. Ellen Laan is hoogleraar Biopsychosociale determinanten van seksuele gezondheid aan de faculteit der Geneeskunde van de Universiteit van Amsterdam.

Door kanker verdwijnt vaak tijdelijk de aandacht voor seks. Bovendien hebben veel behandelingen een negatieve impact op de seksualiteit. De zenuwen in het urogenitale gebied en hormonen zijn heel belangrijk voor de seksualiteit.

Chirurgie en bestraling kunnen deze zenuwen beschadigen. Chemotherapie kan bijvoorbeeld een versnelde menopauze veroorzaken. Er ontstaat dan een tekort aan oestrogenen en testosteron. Daarentegen kan hormoontherapie bij prostaat- of borstkanker ook een nadelig effect hebben.

Prostaatankerpatiënten kunnen door de hormoontherapie een (lichte) toename van vrouwelijke geslachtskenmerken en een verminderde gevoeligheid voor seksuele prikkels door een verminderde testosteronproductie.

Vrouwen met hormoongevoelige borstkanker kunnen door de behandeling met tamoxifen last krijgen van vaginale droogheid en hierdoor pijn.

Het blijkt dat de mogelijke seksuele problematiek bij mannen nog redelijk wordt aangekaart, maar dat de negatieve seksuele gevolgen voor vrouwen onvoldoende aandacht krijgen.

Het is essentieel dat door behandelaars de mogelijke nadelige effecten van behandeling op de seksualiteit tijdig worden benoemd en dat de reeds ontstane klachten worden besproken. Een verwijzing naar een gespecialiseerde verpleegkundige of seksuoloog kan hier een hele goede aanvulling zijn op het medische consult.

Er zou echter ook in wetenschappelijk studies meer onderzoek gedaan moeten worden naar de effecten van behandeling op het seksueel functioneren. Momenteel is er bijvoorbeeld onvoldoende informatie over de effecten van kanker en therapie op seksualiteit, vooral bij vrouwen! Er moet bijvoorbeeld meer duidelijkheid komen over in welke mate het testosteronniveau samenhangt met gevoeligheid voor seksuele prikkels. De huidige kennis is namelijk dat als het testosterongehalte op het normale niveau is ( gecorrigeerd voor man of vrouw), de seksuele reactie vooral bepaald wordt door de kwaliteit van de seksuele prikkels en de mate waarin men zich voor deze prikkels kan openstellen. Een te laag testosterongehalte bij vrouwen kan hopelijk in de toekomst beter aangevuld worden door de ontwikkeling van testosteronpreparaten die geschikt zijn voor vrouwen.

Een ander voorbeeld waarbij het nadelige effect van een behandeling op seksualiteit verminderd kan worden is zenuwsparende chirurgie bij baarmoederhalskanker.

Onlangs bleek tijdens een groot Nederlands onderzoek dat een online aangeboden cognitieve gedragstherapie gericht op het seksueel functioneren van vrouwen die borstkanker hebben overleefd een duidelijke meerwaarde had. Deze therapie bevordert de kwaliteit van seksuele communicatie en stimulatie.

Het gebrek aan informatie kan er toe leiden dat vrouwen vaak niet weten dat een kankerbehandeling een negatief effect kan hebben op hun gevoeligheid voor seksuele prikkels. Dit kan vervolgens weer leiden tot relatieproblemen, oa omdat vrijen pijnlijk is geworden. De juiste informatie kan er dan juist voor zorgen dat koppels zich beter en tijdig aan de situatie kunnen aanpassen.