

De diëtist in actie bij behandeling van borstkanker

Veel vrouwen krijgen te maken met ongewenste en onverwachte gewichtstoename bij de behandelingen van borstkanker. Dit kan leiden tot een ongunstigere prognose, een negatief zelfbeeld en minder kwaliteit van leven. In dit tweeluik vertelt dr. Anja de Kruif over de recentste wetenschappelijke inzichten over dit onderwerp, en Anouk Hartman over hoe ze deze vrouwen begeleidt in haar eigen praktijk.

Borstkanker is de meest voorkomende vorm van kanker bij Nederlandse vrouwen. Ongeveer één op de zeven vrouwen krijgt in haar leven borstkanker. Door de steeds effectievere behandelmethoden stijgt het overlevingspercentage. Het behandelplan is afgestemd op de individuele situatie van de patiënt en bestaat meestal uit een combinatie van chirurgie, radiotherapie, chemotherapie, hormonale therapie en/of doelgerichte immunotherapie. Bij diagnose is de voedingstoestand van de vrouwen meestal goed, maar door de behandelingen kan deze verslechteren. Patiënten met (neo)adjuvante chemotherapie kunnen te maken krijgen met gewichtsverlies, maar gewichtstoename komt vaker voor. Ook bij hormonale therapie is gewichtstoename niet ongewoon. Voor deze ongewenste en vaak onverwachte gewichtstoename is weinig aandacht in de behandeling (Bruls, 2022).

De wetenschap over gewichtstoename bij borstkanker

Dr. Anja de Kruif heeft voor haar proefschrift kwalitatief onderzoek uitgevoerd naar de impact van borstkankerdiagnose en de behandeling ervan op lichaamsgewicht en leefstijl. Met deze studie heeft ze haar doel bereikt om nog voor haar pensioen te promoveren. Na een lange loopbaan als IC- en oncologieverpleegkundige, beleidsmedewerker, onderzoeker en docent is zij nu werkzaam als senior onderzoeker op de HAN (Hogeschool Arnhem Nijmegen) bij het lectoraat Voeding, Diëtetiek en Leefstijl, en geeft zij onderwijs over kwalitatief onderzoek bij EpidM in Amsterdam.

‘Aankomen in gewicht als je kanker hebt, gaat in tegen het beeld dat veel mensen hebben’, vertelt Anja. ‘Het is een heel onaangename verrassing voor vrouwen. Door een borstoperatie, antihormoontherapie en vervroegde menopauze treden er veel veranderingen op in het lichaam. Dat heeft een

behoorlijke impact en kan leiden tot een negatief zelfbeeld. De extra kilo’s zijn er bovendien niet eenvoudig af te krijgen. Dat doet psychisch ook veel met hen.’

Anja de Kruif begon met literatuuronderzoek. ‘Uit studies die tot 20 jaar geleden gepubliceerd werden, komt gewichtstoename tussen 2,5-6,2 kilogram voor bij 50-96% van de borstkankerpatiënten die adjuvante chemotherapie krijgen, en soms zelfs toename tot meer dan 10 kilogram. Uit onze eigen COBRA-studie komen lagere schattingen naar voren (Kruif, 2023). Dat kan komen door andere chemotherapieregimes. Maar nog steeds heeft, volgens onze studie, minstens 35% van de vrouwen die de nieuwere chemotherapie



*Dr. Anja de Kruif,
senior onderzoeker op
Hogeschool Arnhem
Nijmegen (HAN).*

krijgen gemiddeld 1,2-2,7 kg extra gewichtstoename. Dat lijkt misschien niet veel, maar moet niet onderschat worden. Dit heeft gevolgen voor de negatieve impact op het gevoel van eigenwaarde, de kwaliteit van leven en de algehele gezondheid. De borstkankerpatiënten lijken zelden terug te keren naar het gewicht van vóór de diagnose, waarschijnlijk als gevolg van inactiviteit, vermoeidheid, veranderingen in de voedselinname of door het gebruik van medicatie. Bovendien verhoogt gewichtstoename tijdens de behandeling het risico op verschillende comorbiditeiten, zoals hart- en vaatziekten en diabetes, en waarschijnlijk het risico op terugkeer van borstkanker. Patiënten ervaren de gewichtstoename als onverwachts en teleurstellend.'

In het onderzoek van De Kruijf was ook aandacht voor informatievoorziening. 'Mijn onderzoek wees uit dat vrouwen vinden dat ze te weinig informatie over voeding kregen tijdens het chemotherapietraject. Er zijn vrouwen die zelf actief op zoek gaan naar informatie over voeding, maar dit niet kunnen vinden. Een vrouw vertelde mij tijdens het onderzoek dat zij teleurgesteld was in het advies dat ze van de diëtist kreeg. Zij kreeg het algemene advies om te eten volgens de Schijf van Vijf, maar er werd geen link gelegd tussen haar voeding, leefstijl en haar behandelingen. Geen persoonsgerichte aanpak dus. Dat moet anders. Patiënten moeten zich gehoord

voelen en advies krijgen dat past bij de fase van hun behandeling. Meer maatwerk.'

Beter voedingsadvies

Hoe de voedingsadvisering beter kan, bespraken we met Anouk Hartman. Zij is oncologie-diëtist en werkt bij de eerstelijnspraktijk Hartenvijf in de regio Arnhem. Ze begeleidt veel vrouwen met borstkanker(verleden); ongeveer een kwart van alle oncologische patiënten die ze behandelt heeft borstkanker. Ze krijgt patiënten doorverwezen van onder meer oncologiefysiotherapeuten en oncologieverpleegkundigen in het RadboudMC en het Rijnstaete ziekenhuis en er zijn vrouwen die op eigen initiatief bij haar komen. 'De hulpvraag is breder dan alleen de gewichtstoename', licht Anouk toe. 'De meeste vrouwen hebben vragen over hoe zij zich fitter kunnen voelen na alle behandelingen of hebben vragen over voeding bij darmklachten. Anderen zijn na chemotherapie ondervoed geraakt of er kan sprake zijn van sarcopene obesitas, een combinatie van overgewicht en verminderde spiermassa als gevolg van behandelingen. Ook zijn er vrouwen die specifieke vragen hebben over bijvoorbeeld het gebruik van suiker, soja en vlees.'

Lichaamssamenstelling meten

Lichaamssamenstelling wordt in de huidige diëtistische zorg niet standaard gemeten, maar het is wel belangrijk om bij zowel gewichtsafname als gewichtstoename te monitoren wat het effect is op de spiermassa. Voldoende spiermassa blijkt sterk geassocieerd met minder bijwerkingen en complicaties door chemotherapie en met een langere ziektevrije overleving (Feliciano & Chen, 2018).

'Ik meet altijd de lichaamssamenstelling', vertelt Anouk. 'Als dat niet kan, zoals bij onlineconsulten, wegen de vrouwen zichzelf op de weegschaal en meten ze de buikomvang met een meetlint. Voor het bepalen van de BMI moeten we corrigeren voor eventuele oedeemvorming, geamputeerde borsten en protheses. Deze factoren beïnvloeden namelijk het gewicht. Op het fysieke spreekuur meet ik, als er geen sprake is van oedeem, met een BIA-meter de vet- en vetvrijemassa en het viscerale vet. Dat doe ik elke drie tot vier weken. Als iemand spierkracht wil opbouwen, maak ik daarnaast ook gebruik van de handknijpkrachtmeter.'

Gewichtstoename door chemotherapie

'Vrouwen worden meestal niet gewezen op de mogelijkheid van gewichtstoename na chemotherapie. Zij vinden het een hele nare ervaring', merkt Anouk in haar spreekkamer. 'De behandeling is psychisch al zwaar en nu herkennen ze hun lichaam niet meer. Ook valt de sociale steun na een jaar van



Anouk Hartman werkt als oncologie-diëtist bij eerstelijnspraktijk Hartenvijf in de regio Arnhem.

Na een operatie wordt een eiwitrijke voeding geadviseerd voor het wondherstel



behandelen meestal weg, omdat de behandeling in het ziekenhuis is afgerond, terwijl de vrouwen zelf uitgeput raken. Ze rusten 's middags en emotie-eten ligt op de loer (vooral snoepen en koekrepen). 's Avonds is er meestal wel een partner die kookt. De vrouwen hebben veelal kinderen in de tienerleeftijd. Het opbouwen van energie in combinatie met het gezin en weer gaan werken, valt zwaar. Ik kijk naar de verdeling van energie over de dag of schakel een ergotherapeut in. Ik bespreek met de vrouwen wat ze van te voren kunnen klaarmaken, zodat het later op de dag wat gemakkelijker is, bijvoorbeeld van te voren fruit schillen en in een bakje klaarzetten of bakjes met nootjes. Ook adviseer ik om grotere hoeveelheden tegelijk te koken en wat overblijft in te vriezen.'

Borstreconstructie-operatie

Voor een borstreconstructie-operatie door een plastisch chirurg moeten vrouwen soms eerst afvallen. Bij de zogenaamde DIEP-flapmethode (DIEP is een afkorting van Deep Inferior Epigastric Perforator) worden huid- en vetweefsel van de buik gebruikt om de borst te reconstrueren. De operatie kan worden uitgevoerd vanaf zes tot twaalf maanden na een borstamputatie of na beëindiging van eventuele radiotherapie en/of chemotherapie. Anouk: 'Het zijn eigenlijk twee grote operaties tegelijk, aan de borst en op de buik. Stoppen met roken is een voorwaarde voor de operatie. Bij een BMI > 30 kg/m² is het advies om eerst af te vallen, want bij overgewicht neemt de kans op complicaties flink toe. Maar dit moet wel op een gezonde manier, want een goede voedingstoestand is belangrijk voor optimaal herstel na de operatie. Het is immers een operatie die flink wondherstel vergt. Voor de eerste zes weken na de operatie adviseer ik daarom een energie- en eiwitverrijkt dieet met 1,5 eiwit g/kg lichaamsgewicht.'

Persoonlijke leefstijladviezen

Het gebrek aan leefstijladvies komt volgens het proefschrift van Anja de Kruif ook doordat professionals zich nog vooral richten op het verlenen van zorg rondom de (chemo)therapie en, in het geval van de diëtist, op gewichtsverlies. 'Bredere aandacht voor leefstijl vereist dat professionals, zoals oncologen, verpleegkundigen, diëtisten en huisartsen, over de grenzen van het eigen vakgebied heen kijken en bereid zijn om samen te werken. Samenwerking en doorverwijzing naar diëtisten kan helpen bij voedingsproblemen en grote gewichtsschommelingen, maar ook bij gezond eten. Diëtisten kunnen hun expertise gebruiken om meer informatie te geven over voeding en gewicht in relatie tot de behandelingen en bijwerkingen, en zo de vrouwen ondersteunen tijdens en na hun medische traject, waardoor oncologen en diëtisten elkaar kunnen aanvullen. Datzelfde geldt ook voor fysieke activiteit en doorverwijzing naar fysiotherapeuten.'

Maatwerk staat hierbij voorop, aldus Anja: 'Het is belangrijk dat de adviezen voor vrouwen met borstkanker worden afgestemd op de behoeften en wensen van henzelf. Als zorgverlener moet je niet zeggen 'uit onderzoek blijkt dat je dit of

“ **Lichaamssamenstelling meten is nodig om spiermassa te monitoren** ”

Advies van Anouk over het gebruik van soja

Vrouwen die borstkanker hebben (gehad), hebben veel vragen over het gebruik van soja. Soja bevat fyto-oestrogenen (ook wel isoflavonen genoemd) die erg lijken op het hormoon oestrogeen dat het lichaam zelf aanmaakt. Deze fyto-oestrogenen kunnen invloed hebben op kankersoorten die gevoelig zijn voor hormonen, zoals borstkanker. Ze zouden de kans op borstkanker mogelijk kunnen verkleinen, maar er is meer onderzoek nodig om hier meer duidelijkheid over te krijgen.

Het is veilig om twee tot drie porties sojaproducten per dag eten of drinken, zoals sojamelk en sojadesserts, tofu, tempéh en sojabonen. Een portie is één glas sojamelk of 150 gram tahoe of tofu. De veiligheid van grote hoeveelheden soja en grote hoeveelheden stoffen die lijken op oestrogeen is nog niet aangetoond. Daarom wordt het gebruik van supplementen met hoge doseringen soja, fyto-oestrogenen of isoflavonen afgeraden (voedingkankerinfo.nl).

‘In Azië komt borstkanker relatief minder vaak voor en omdat in die landen veel soja wordt gebruikt, zou dat door soja zou kunnen komen. De kans op borstkanker lijkt kleiner wanneer meisjes vanaf hun jeugd regelmatig soja gebruiken. Maar het beschermende effect lijkt, zei het in mindere mate, ook te bestaan bij oudere vrouwen’, legt Anouk Hartman uit. ‘Ik adviseer dus altijd om wel één tot twee sojaproducten per dag te nemen. Maar niet alle soja is hetzelfde. Er is een verschil tussen de eiwitsamenstelling van pure sojaproducten en producten waar bijvoorbeeld sojameel of sojaeiwit aan is toegevoegd. Ook krijgen we sporen van soja binnen via dierlijke producten, waarvan niet te controleren is of het dier niet-gemodificeerde soja uit (bij voorkeur) Europa heeft gegeten. Daarnaast zijn er veel bewerkte sojaproducten als vleesvervangers te koop. Bewerkt vlees wordt (om andere redenen) afgeraden vanwege het risico op kanker. Of dit ook geldt voor bewerkte vegetarische producten is nog niet goed onderzocht. Ik vertel dit en laat mensen hun eigen keuze maken. Mijn eigen gevoel is dat we beter nog even voorzichtig kunnen zijn. Ik adviseer dus liever tofu, tempéh of edamame bonen.

Tofu is ook een prima vleesvervanger. Je kunt in de winkel ook gerookte tofu kopen, maar dat raad ik af vanwege de rookstoffen. Ik adviseer om naturel tofu te kopen en deze te marinieren of te roosteren. Om vrouwen op weg te helpen heb ik een informatiefolder met recepten gemaakt die ik mee kan geven.’

Edamame bonen zijn verkrijgbaar als verse peultjes of diepgevroren als ‘frozen soy beans’ bij biologische winkels, toko’s en supermarkten. Ze zijn ook verkrijgbaar in kleine blikjes handig voor 1 persoon als tussendoortje, om door de sla te mengen of te wokken. Per 100 gram bevatten ze 11 gram hoogwaardige eiwitten, waaronder een goede samenstelling van de soja-eiwitten.

dat moet doen’, zoals naar de sportschool gaan als de vrouw daar geen lol in heeft. Maar samen bekijken wat nodig is en op welk moment. Vrouwen moeten in staat gesteld worden hun reacties op een gezondheidsbedreiging als borstkanker en de behandeling daarvan optimaal te reguleren en meer verantwoordelijkheid te kunnen nemen voor hun eigen leefstijl. Vanwege onvervulde behoeften hebben zij informatie en emotionele en fysieke steun nodig om problemen te beheersen. Dat geldt ook voor de groep van niet-westerse vrouwen. We moeten samen met hen bekijken hoe we hen kunnen ondersteunen, want hun culturele en religieuze overwegingen zijn anders dan die van ons. Voor de vrouwen zelf is het belangrijk om gezond te leven en verantwoordelijkheid te nemen voor gezonde voeding, voldoende beweging en een gezond gewicht.’

Majorie Former

Met dank aan Odette Bruls.

Referenties

Bruls, O., M. Former, K. Blaauw, A. Wipink (2022). Voeding en borstkanker: wat is de rol van de diëtist? Verkennend survey-onderzoek naar voedingszorg door diëtisten aan vrouwen tijdens en na hun borstkankerbehandelingen, *Voeding & Visie* (35):14-20.

Kruijf, J.T.C.M. de (2023). The impact of breast cancer diagnosis and treatment on body weight and weight-related lifestyle. Qualitative and mixed-methods studies in women with breast cancer and their healthcare professionals, proefschrift Vrije Universiteit Amsterdam.

Feliciano, C.E., W. Chen (2018). Clinical implications of low skeletal muscle mass in early-stage breast and colorectal cancer. *Proceedings of the Nutrition Society*, 77(4), 382-387.

Sojaboontjes door de salade zijn een goede bron van hoogwaardige eiwitten

