



**Sint-Maarten**  
algemeen ziekenhuis  
emmaüs

**Oncologische revalidatie**  
Fysische geneeskunde en revalidatie

Route 028

# 1. Oncologische pathologie

---

In ons land worden jaarlijks ruim 66.000 nieuwe diagnoses van kanker gesteld, waarvan 54 procent bij mannen en 46 procent bij vrouwen. Gezien de toenemende levensverwachting en de verbeterde medische behandelingen, blijft de oncologische problematiek een belangrijke doodsoorzaak. Kanker treft voornamelijk, maar niet uitsluitend, ouderen. Mannen zijn gemiddeld 67 jaar oud bij diagnose, vrouwen 65 jaar. Prostaatkanker is de meest frequent voorkomende kanker bij mannen, gevolgd door longkanker en colorectale kanker. Bij vrouwen is borstkanker de meest voorkomende, met colorectale kanker en longkanker respectievelijk op de tweede en derde plaats. Oncologische pathologie is recent door cardiovasculaire aandoeningen voorbijgestoken als de belangrijkste doodsoorzaak in Vlaanderen. Door zowel verbeterde preventieve als curatieve maatregelen, blijft de overleving bij oncologische problemen stijgen. Voornamelijk longkanker kan via preventie in belangrijke mate vermeden worden, namelijk door te stoppen met roken.

## 2. Oncologisch gerelateerde klachten

---

Patiënten die geconfronteerd worden met een oncologische problematiek ervaren een grote invloed op hun lichamelijk, emotioneel, familiaal en socio-professioneel functioneren. De invloed wordt gelinkt aan de ziekte zelf, de lange en intensieve medische behandeling en de bijwerkingen van die behandeling. De meest voorkomende klachten bij kanker en de bijhorende behandelingen zijn vermoeidheid, angst en een acute afname van de levenskwaliteit.

## 3. Oncologische vermoeidheid

---

Vermoeidheid wordt door iedereen ervaren bij het dagelijks functioneren. Normale vermoeidheid is van korte duur, treedt op na een inspanning en verdwijnt na een rustpauze. Pathologische vermoeidheid wordt beschreven als een extreme en abnormale vermoeidheid van langere duur die niet in verhouding is met de intensiteit van een activiteit en zelfs kan ontstaan zonder inspanning. Deze vermoeidheid verdwijnt niet bij rust of recuperatie en staat normaal functioneren in belangrijke mate in de weg. Kankergerelateerde vermoeidheid is een vaak voorkomende klacht (bij 80 tot 90% van de patiënten). Het komt voor in alle stadia van de ziekte: voor aanvang van de behandeling, tijdens de actieve medische behandeling (zowel gelinkt aan lokale therapie zoals chirurgie en radiotherapie als aan systemische therapie zoals chemotherapie, immunotherapie, en antihormonale therapie) en tijdens de remissie of palliatieve fase.

De vermoeidheid kan tot twee jaar na het einde van de behandeling blijven bestaan.

Het ontstaan van deze kankergerelateerde vermoeidheid is grotendeels onbekend, maar oorzakelijk gekoppeld aan een aantal duidelijke factoren:

- de ziekte zelf;
- de behandeling (operatie, chemo- en radiotherapie, immuno- en hormonale therapie);
- medicatie (slaapmedicatie, antidepressiva, ea);
- pijn (kan uitputtend zijn);
- koorts (verhoogd metabool verbruik);
- angst en depressie;
- anemie als gevolg van ijzergebrek, bloedverlies, beenmergziekte, voedingstekorten, bestraling en chemotherapie;
- slaapstoornissen door een verstoord slaappatroon;
- nutritionele tekorten en dehydratatie door een verstoord metabolisme, verhoogde energiebehoefte, gedaalde energie-opname of verstoorde nierfunctie;
- fysieke deconditionering en inactiviteit.

## 4. Oncologische revalidatie

---

Het doel van de revalidatie is om zoveel mogelijk de nadelige gevolgen van de kanker en zijn behandeling te bestrijden, en de functionele status van de patiënt te optimaliseren om een zo hoog mogelijke levenskwaliteit te vrijwaren. Voor elke patiënt wordt er een individueel aangepast multidisciplinair revalidatieprogramma opgesteld, dat aangevuld kan worden met voedingsadvies en psychosociale ondersteuning. Algemeen kan worden gesteld dat oncologische revalidatie een effect beoogt op de cardiopulmonale functie, spierkracht, spiermassa, levenskwaliteit, botdensiteit, kortademigheid en vermoeidheid.

Naast fysieke training zijn er een aantal medicamenteuze (tegen bloedarmoede, slaapstoornissen, pijn, koorts en depressie) en niet-medicamenteuze maatregelen die toegepast kunnen worden. De niet-medicamenteuze maatregelen beogen een aantal richtlijnen om energie te sparen en energieherstellende richtlijnen zoals een goede slaaphygiëne, voldoende rustpauzes, gezonde voeding, een haalbare dagplanning en voldoende beweging.

## 5. Fysiek oefenprogramma

---

Het fysieke oefenprogramma is een belangrijk onderdeel van de oncologische revalidatie en wordt georganiseerd door de dienst fysische geneeskunde & revalidatie in samenwerking met de dienst oncologie.

Het programma bestaat uit een opwarmingsperiode van een tiental minuten, gevolgd door een circuit van aerobe training (ongeveer 55 tot 70% van de piek-VO of maximale hartfrequentie) op de fiets, loopband en crosstrainer (sessies van ritmische en dynamische aerobe training) alsook krachttraining en lenigheid. Bedoeling is om 55 tot zeventig procent van de maximale hartfrequentie te bereiken. Elke sessie wordt afgesloten met een afkoelingsperiode.

### Wie

De patiëntengroep die in aanmerking komt voor oncologische revalidatie is zeer breed. Het gaat om iedereen die een bewezen oncologische problematiek en/of behandeling heeft doorlopen. De verwijzing gebeurt door de behandelende oncoloog.

### Wie niet

Er bestaan absolute contra-indicaties om deel te nemen aan een fysiek oefenprogramma:

- Ernstige orthopedische, neurologische of cardiale aandoeningen
- Anemie (Hb < 8g/dl)
- Koorts (T > 38,0°C)
- Ernstige cachexie
- Beperkende dyspnee met uitputting
- Botpijn
- Ernstige nausea
- Extreme vermoeidheid, spierzwakte
- Dehydratatie

### Wanneer instappen in fysiek oefenprogramma

Bij verwijzing van de oncoloog en na een intakegesprek op de dienst fysische geneeskunde & revalidatie.

### Frequentie

Gedurende twaalf weken drie maal per week (actief revalidatieprogramma). Eventueel gevolgd door twaalf weken twee maal per week.

## 6. Praktische informatie betreffende het oncologisch fysiek oefenprogramma

---

- De trainingen gaan door op de dienst fysische geneeskunde & revalidatie (Oncologische revalidatie) - route 028.
- Je wordt verwezen door je behandelend oncoloog voor een eerste afspraak waarop je voor een intake-gesprek zal gezien worden door een revalidatie-arts van onze dienst. Bij dit intake-gesprek zal een anamnese gebeuren of de verslaggeving van de dienst oncologie besproken worden. Belangrijk hierbij is de indicatie voor je oncologische revalidatie, gekende nevendagnosen of risicofactoren, persoonlijke en familiale medische voorgeschiedenis, huidige klachten, fysieke activiteiten in thuissetting, arbeidsstatus of arbeidsperspectieven en medicatiegebruik zoals bètablokkers.
- Je zal verwezen worden naar onze collega's cardiologen om een gesuperviseerde maximale inspanningstest uit te voeren waarmee wij je trainingsparameters precies laten bepalen.
- Neem je identiteitskaart (e-ID) steeds mee naar het ziekenhuis en lees deze in bij elke sessie. Zonder geldige lezing ontvang je geen tussenkomst van jouw ziekenfonds in de kosten. Je leest je e-ID in via de registratiekiosk aan de ingang van het revalidatiecentrum. Voor een consultatie, onderzoek of opname lees je je e-ID in via de inschrijvingskiosk aan de hoofdingang van het ziekenhuis.
- Een trainingssessie bedraagt progressief ongeveer een vijftigtal minuten effectieve training, zonder spierversterkende oefeningen en stretching.
- Voorafgaand aan de trainingssessie worden bloeddruk, rustpols en gewicht gemeten. Tevens wordt kort bevraagd of er zich geen problemen manifesteren die een sessie ontraden. Na de sessie wordt zo nodig opnieuw pols en bloeddruk gemeten en zal je gevraagd worden de geleverde inspanningen in te schatten volgens de BORG-schaal.
- De trainingen worden via fysieke aanwezigheid gesuperviseerd door een specifiekopgeleide kinesitherapeut en/of revalidatiearts.

- Je brengt je e-ID, sportieve kledij, plat schoeisel, een handdoek en een flesje water mee. Ook voorziet men best een muntstuk van één of twee euro voor de lockers. Er is mogelijkheid tot omkleden en douchen na de sessie. Uit respect voor de andere revalidanten vragen wij hygiënische maatregelen in acht te nemen.
- Verwittig voor een sessie steeds de aanwezige kinesitherapeut of arts indien:
  - je medicatie vergeten in te nemen bent
  - je medicatie gewijzigd is
  - je je onwel voelt (ziek, koorts, inname antibiotica, kortademigheid, maag last of pijnlijke spieren of gewrichten)
  - je niet of onvoldoende gegeten hebt
- Vermeld tijdig de volgende controleraadpleging bij je oncoloog zodat wij adequaat kunnen rapporteren
- We plannen opvolgafspraken bij een revalidatiearts in voor de opvolging van je therapie.
- Ben je langer dan drie weken afwezig dan zien we ons genoodzaakt, omwille van het beperkt aantal plaatsen in onze revalidatieprogramma's, om verdere afspraken te schrappen. Je therapie heropstarten kan door opnieuw een afspraak bij je behandelende arts te maken.
- Indien je elders kinesitherapie volgt of hebt gevolgd, gelieve dit steeds te melden aan je arts en behandelend kinesitherapeut.

## 7. Na afloop van het fysieke oefenprogramma

---

Na een zestal maanden ambulantlye training in het ziekenhuis op de dienst fysieke geneeskunde & revalidatie wordt het fysiek oefenprogramma in principe beëindigd in overleg met je behandelend oncoloog. Fase III van de oncologische revalidatie wordt dan ingezet. Dat betekent regelmatige opvolging bij de oncoloog, het in acht nemen van nutritionele en medische richtlijnen en eventuele werkhervatting. Uiteraard blijft fysieke activiteit van primordiaal belang. Wij adviseren om minstens een halfuur per dag actief te bewegen, naast de dagelijkse activiteiten. Om je opgebouwde conditie te behouden, zou je best drie maal per week blijven sporten, dit kan via een sportclub of fitness naar keuze, door regelmatig te gaan wandelen of door Nordic Walking.

- Train enkel als je je goed voelt. Bij een virale infectie, verkoudheid of maagdarmproblemen kom je NIET trainen. We adviseren herneming van de trainingssessies nadat de symptomen twee dagen achterwege zijn gebleven. Bij twijfel contacteer je steeds de teamleden van de oncologische revalidatie.
- Zorg dat je een lichte maaltijd nuttigde één à twee uur voor de trainingssessie.
- Train nooit met een overladen of lege maag.
- Train nooit in extreme temperaturen: kleeed je voldoende warm aan bij koude en zorg voor verkoeling bij warme temperaturen.
- Ken je grenzen: train regelmatig maar overstijg nooit de geadviseerde grenzen.
  
- Rapporteer onregelmatigheden onmiddellijk aan de teamleden van de oncologische revalidatie.
- Bouw steeds een afkoelingsperiode in na elke trainingssessie en stop nooit een inspanning abrupt om het lichaam geleidelijk terug tot een rusttoestand te brengen.

### **STOP ONMIDDELIJK MET DE TRAININGSSESSIE BIJ:**

- pijn of beklemmend gevoel op de borstkas
- hartkloppingen
- excessieve kortademigheid
- duizeligheid of bewustzijnsvermindering
- excessief zweten
- misselijkheid of ziektegevoel



**AZ Sint-Maarten**  
Liersesteenweg 435  
2800 Mechelen

tel. 015 89 10 10  
azsintmaarten@emmaus.be  
www.azsintmaarten.be

© **vzw Emmaüs - AZ Sint-Maarten**

Overname van deze tekst en/of illustraties voor commerciële doeleinden of voor gebruik in een publicatie is enkel mogelijk na toestemming van de directie van AZ Sint-Maarten.

In ieder ander geval moet de bron vermeld worden.

**vzw Emmaüs** - Edgard Tinellaan 1c - 2800 Mechelen  
RPR Antwerpen-Mechelen - BE 0411.515.075

B0333 02-08-2023