



Problemen met aandacht of geheugen na kanker

Veel mensen hebben last van concentratieverlies en geheugenproblemen na kanker. Welke oorzaken zijn er bekend? En wat kunt u zelf doen aan cognitieve problemen of waar kunt u terecht voor hulp?

Drs. Thea Brouwer en dr. Sanne Schagen schreven een artikel op basis van wetenschappelijke kennis en ervaringen van patiënten.

Mensen die kanker hebben of ooit hebben gehad, kunnen cognitieve problemen ervaren, zoals aandacht- en geheugenproblemen, vertraagd werk- en denktempo of een verminderd vermogen tot plannen en organiseren. Niet alleen een tumor in het centraal zenuwstelsel of de behandeling daarvan kan cognitieve problemen met zich meebrengen. Ook mensen die behandeld zijn voor kanker buiten het centraal zenuwstelsel kunnen problemen met het 'denkwerk' ervaren. Dit artikel gaat over deze laatste groep. Mensen die cognitieve klachten ervaren na een hersentumor, bij uitzaaiingen in de hersenen of na behandelingen hiervoor worden in dit artikel buiten beschouwing gelaten. Hun problemen zijn meestal ernstiger en verdienen apart aandacht. Ze worden ook vaker door hulpverleners onderkend. Zie www.cerebraal.nl en www.hersentumor.nl.

De meest genoemde cognitieve klachten bij mensen die kanker hebben of ooit hebben gehad, zijn geheugen-en/of concentratieproblemen. Maar ook ervaren sommigen moeite met werken onder tijdsdruk of het doen van verschillende dingen tegelijkertijd. Anderen moeten een grotere mentale inspanning leveren om tot het hetzelfde resultaat te komen als voor hun ziekte. Deze klachten hangen soms samen met vermoeidheid of met gevoelens van angst of somberheid, maar dit is niet altijd het geval. Cognitieve problemen kunnen lastig zijn in het leven van alledag en kunnen gevolgen hebben voor werk en activiteiten.

'Op mijn werk wordt verwacht dat ik me goed kan concentreren. Als ik fouten maak, kan dat vervelende gevolgen voor anderen hebben. Maar na een paar uur, lukt het me gewoon niet meer.'

'Als ik onder druk sta, is mijn chemobrein nooit op zijn best. Dat heeft me mijn baan gekost.'

In dit artikel gaan wij in op wat er bekend is vanuit onderzoek over cognitieve problemen en we beschrijven ervaringen van patiënten. Daarna gaan we in op wat mensen zelf kunnen doen aan cognitieve problemen of, als dat onvoldoende is, tot welke professionele zorgverleners zij zich kunnen wenden.

Informatie vanuit de wetenschap

Omschrijving van het probleem, het verschil met normaal

Cognitieve klachten komen veel voor bij mensen met kanker. Schattingen op basis van wetenschappelijk onderzoek geven aan dat meer dan de helft van de mensen met kanker aangeeft wel eens problemen te ondervinden met concentreren of dingen te vergeten. Dit soort klachten wordt ook geuit door mensen die geen kanker hebben. Echter, patiënten met kanker geven regelmatig aan dat de cognitieve problemen begonnen zijn tijdens of na een bepaalde behandeling, of dat de problemen ernstiger zijn of meer opvallen dan voordat zij kanker kregen. Sommige patiënten merken de cognitieve problemen juist op als zij, na voltooiing van de behandelingen, hun normale leven en werkzaamheden weer proberen op te pakken.

'Ik heb nog steeds veel moeite om me te concentreren en ik heb dat van meer mensen gehoord. Het stoort me heel erg, vooral omdat ik daar nooit last van had voor ik ziek werd.'

Cognitieve klachten tijdens en na behandeling voor kanker

Cognitieve klachten bij kanker kunnen in alle fasen van het ziekteproces aan de orde zijn. De periode van onderzoeken, diagnose en behandeling is voor veel mensen heftig en verwarrend. Het horen van de diagnose is ingrijpend en maakt meestal veel emoties los. Er komt veel informatie op patiënten af en mogelijk moeten er beslissingen worden genomen over de behandeling. De behandelingen kunnen veel van lichaam en geest vergen. Vermoeidheid komt in deze periode veel voor en de stemming kan snel wisselen. In deze periode hebben veel mensen moeite om zich te concentreren en vinden zichzelf vergeetachtig. Deze klachten passen bij de intensieve en emotionele periode en gaan meestal weer over.

Cognitieve klachten kunnen echter ook voortduren tot geruime tijd na de behandeling of zelfs pas later voor het eerst merkbaar zijn. Soms ontdekken mensen dat zij moeite hebben met het weer oppakken van hun werkzaamheden. Voor dingen die vroeger als vanzelf gingen, is nu bijvoorbeeld het houvast van memobriefjes nodig. Misschien kost het meer moeite om het werktempo op te brengen of om het vereiste niveau te bereiken. Ook in de thuissituatie kunnen cognitieve problemen hinderlijk zijn.

'Ik ben ook nog eens verschrikkelijk vergeetachtig geworden, ik lijk af en toe wel dement. Zaken die ik niet opschrijf, vergeet ik. Mijn korte termijngeheugen is een flop, als ik iets wil vertellen, vergeet ik wat ik wilde vertellen en hoe ik het wilde vertellen.'

Cognitieve klachten en verminderd functioneren van de hersenen

Sinds ongeveer 15 jaar wordt wetenschappelijk onderzoek gedaan naar het vóórkomen van cognitieve klachten bij kankerpatiënten en de mogelijke oorzaken. Geheugen- en concentratieklachten zouden namelijk kunnen wijzen op een vorm van schade aan de hersenen, waardoor deze minder goed functioneren. Er is bijvoorbeeld gekeken of patiënten met kanker slechtere prestaties hebben op geheugen- en concentratietests en of dit verschilt bij bepaalde behandelingen.

De laatste tijd worden in wetenschappelijk onderzoek ook hersenscans gebruikt om het functioneren van de hersenen te bekijken. Eén bevinding komt hierbij steeds duidelijk naar voren: de klachten die patiënten uiten over hun geheugen en concentratie en de bevindingen uit onderzoek met cognitieve tests en hersenscans gaan lang niet altijd gelijk op. Met andere woorden: mensen met geheugen- of concentratieklachten hebben lang niet altijd een verminderd functioneren van de hersenen, en mensen waarbij een verminderd functioneren van de hersenen wordt geconstateerd, hebben hier lang niet altijd klachten van.

Oorzaken van cognitieve problemen

Uit wetenschappelijk onderzoek is duidelijk geworden dat cognitieve problemen niet één oorzaak hebben, maar dat allerlei factoren van invloed zijn op het ontstaan en het voortduren ervan. Welke factoren precies van invloed zijn, kan van persoon tot persoon verschillen. Hieronder wordt een overzicht gegeven van factoren waarvan gebleken is dat ze samenhangen met cognitieve klachten/problemen.

Chemotherapie

Er wordt tegenwoordig veel onderzoek gedaan naar de invloed van chemotherapie op het cognitief functioneren. Uit deze onderzoeken blijkt dat een behandeling met chemotherapie kan samengaan met een lichte vermindering van de prestatie op sommige cognitieve tests en lichte veranderingen in de hersenactiviteit. Omdat bij chemotherapie meerdere medicijnen (cytostatica) gecombineerd worden gegeven, is nog niet goed duidelijk of de cognitieve veranderingen veroorzaakt worden door bepaalde cytostatica of bepaalde combinaties. Als er sprake is van cognitieve problemen nemen deze dikwijls na verloop van tijd af of verdwijnen helemaal; echter bij sommige mensen kunnen de problemen langdurig aanhouden.

Hormonale therapie

Ook de invloed van hormonale therapieën, die voornamelijk worden voorgeschreven bij borstkanker en prostaatkanker, wordt steeds vaker onderzocht. Ook dit onderzoek levert aanwijzingen op dat deze behandelingen enige vermindering van het cognitief functioneren met zich mee kunnen brengen. Het is nog niet duidelijk of dit verschilt per medicijn. Of de cognitieve problemen afnemen na het stoppen van de behandeling wordt momenteel bestudeerd.

Factoren die cognitieve klachten beïnvloeden

Ieder mens kent per dag en per week schommelingen in het niveau van functioneren. Aan het einde van een werkdag of aan het einde van de week kost het doorgaans meer moeite om goed te blijven functioneren. Ook van de volgende factoren is bekend dat ze een negatieve invloed op het functioneren hebben: alcohol, te veel koffie, bepaalde medicijnen, chaos in de omgeving, te lang achter elkaar met hetzelfde bezig zijn en emotionele spanning (stress).

Het is gebleken dat mensen die cognitieve klachten ervaren ook relatief meer klachten op andere gebieden van het functioneren ervaren, zoals vermoeidheid en gevoelens van angst en somberheid.

Vermoeidheid

Eén van de algemene kenmerken van vermoeidheid is dat alles meer moeite kost. De één ervaart vermoeidheid vooral lichamelijk, de andere geestelijk en de derde een combinatie. In de laatste twee gevallen kost uiteraard nadenken, concentreren en nieuwe dingen leren ook meer moeite. Mensen die last hebben van ernstige vermoeidheid bij of na kanker ervaren dan ook vaak moeilijkheden met aandacht en geheugen. Wanneer de vermoeidheid afneemt, verminderen deze klachten. Er is echter een groep mensen waarbij de vermoeidheid niet zo'n grote rol speelt, maar die toch cognitieve klachten hebben.

'Na de verhuizing was ik uitgeteld. Ik kon amper twee woorden vooruit denken, mijn zinnen kwamen er krom uit. Net als vlak na de chemo.'

Angst of verminderde stemming

Het hebben van kanker kan gepaard gaan met somberheid en/of gevoelens van angst. Gebleken is dat patiënten die deze gevoelens ervaren, eerder aangeven dat zij cognitieve klachten hebben dan mensen die geen last hebben van angst en/of een verminderde stemming. Cognitieve klachten, zoals problemen met concentreren en denken, kunnen een signaal zijn van een depressie (meer dan zo nu en dan sombere gevoelens, meer dan een 'dip').

'Ik kan me nergens anders op concentreren. Alles wat ik lees vergeet ik, omdat ik op de achtergrond de hele tijd aan het denken ben wat er gebeurt als ik inderdaad weer kanker heb. Wat zijn dan de gevolgen en hoe moet ik straks verder leven. Het leren gaat nu dus ook voor geen meter.'

Tips en adviezen

In het hieronder staande wordt aandacht besteed aan datgene wat mensen zelf kunnen doen aan cognitieve problemen. Aan het einde van deze paragraaf vindt u mogelijkheden voor professionele hulp.

Wat kunt u zelf doen?

Onderstaande tips en adviezen kunt u zelf toepassen of met hulp van mensen in uw omgeving.

Omgaan met cognitieve problemen

Probeer te accepteren dat de problemen er zijn. Wensdenken of ongeduldig reageren door uzelf of door uw omgeving doet uw klachten doorgaans niet verdwijnen, maar kan ze zelfs nog erger maken.

'Mijn hersens reageren trager dan normaal, waardoor ik vaak de draad kwijtraak. En hoe meer ik mijn best doe, hoe minder het gaat, dan kan ik het wel shaken.'

Als u door de omstandigheden langere tijd bepaalde activiteiten niet heeft gedaan, zult u er weer aan moeten wennen. Gezonde mensen die na drie weken vakantie weer aan het werk gaan, zijn de eerste dag vaak doodmoe en vragen zich af of ze hun werk nog wel aankunnen. Meestal zitten ze er al gauw weer 'helemaal in'. Voor hen een kwestie van beginnen en weer doen. Door bewust aan de slag te gaan met hieronder beschreven adviezen, kunt u proberen uw situatie te verbeteren. Gaandeweg zal ook uw zelfvertrouwen weer toenemen. Houd er rekening mee dat het tijd, energie en aandacht vraagt om vooruitgang te boeken en dat het meestal in kleine stapjes gaat. Gewoontes verander je nu eenmaal niet één, twee, drie. Maar het kan wel.

Algemene tips

Om zo goed mogelijk te functioneren en makkelijker het overzicht te houden, gelden de volgende tips:

- Neem regelmatig en voldoende rust
- Ga zo ontspannen mogelijk aan de slag met uw activiteit
- Probeer de omstandigheden zo gunstig mogelijk te maken, denk daarbij aan
 - goede voorbereiding
 - goede organisatie
 - orde (spullen op een vaste plaats) en regelmaat
 - zo min mogelijk afleiding (geen tv of muziek op de achtergrond) - ruim voldoende tijd'
- Begin om op te bouwen met makkelijke dingen en doe dit een korte tijd. Voer geleidelijk aan de moeilijkheid op en verleng de tijd dat u bezig bent.
- Vertel mensen in de omgeving over uw moeilijkheden om zo hun verwachtingen reëel te laten zijn. Uw klachten zijn immers niet zo duidelijk zichtbaar als een kaal hoofd of een gebroken been.

Beter onthouden

Veel mensen schrijven dingen op die ze niet moeten vergeten of maken gebruik van een agenda. Vreemd genoeg zijn mensen met geheugenklachten soms eerder geneigd om weinig op te schrijven, omdat ze denken dat notities het geheugen lui maken. Het tegengestelde is echter het geval: schrijven stimuleert het geheugen. Schrijven is een intensieve manier van tijd en aandacht aan informatie besteden, waarbij ook nog eens verschillende zintuigen betrokken zijn. En eenmaal opgeschreven kunt u het 'loslaten' en uw aandacht aan andere dingen besteden.

Experimenteer eens met één of meer van de volgende geheugensteuntjes:

- Agenda, kalender al dan niet digitaal
- Lijstjes, briefjes
- Notities, dagboek
- Voorwerpen (knoop in je zakdoek), voorwerp dat mee moet vast bij de deur leggen
- Geluidssignalen, zoals alarm, eierwekker
- Hulp van anderen

Door bewust stil te staan bij datgene wat u wilt onthouden, onthoudt u het vaak beter. In (een belangrijk) gesprek kunt u tussendoor even in het kort de inhoud van het gesprek weergeven. Hierdoor zult u het beter onthouden. Bovendien kunt u op deze manier het gesprek even onderbreken en kunt u alles wat is gezegd nog eens goed laten doordringen. U kunt daarmee meteen controleren of u het verhaal goed heeft begrepen.

De volgende tips vragen vaak wat meer oefening:

- Herhaal datgene wat u wilt onthouden een paar keer (hardop).
- Stel u de situatie en het moment voor dat u zich iets wilt herinneren, bijvoorbeeld dat u iets tegen iemand wilt zeggen.
- Gebruik ezelsbruggetjes, bijvoorbeeld om namen te onthouden.
- Orden de informatie op een logische manier, onthoud bijvoorbeeld uw boodschappen in de volgorde waarin u ze in de supermarkt in uw karretje doet.
- Als u niet meer weet waar u mee bezig bent, ga dan terug naar de plek waar u het bedacht.

Betere concentratie

- Zorg voor een goede werkhouding: wees bedacht op fouten, let op details, formuleer de deelstappen van uw taak in uzelf of hardop en controleer achteraf.
- Richt u op één (deel)taak tegelijk en probeer die af te maken. Stop tussendoor kort om even te ontspannen (naar toilet gaan, even rekken en strekken of iets dergelijks).
- Neem gedurende de dag regelmatig langere pauzes.
- Wissel mentale bezigheden af met lichamelijke activiteiten.
- Verlaag zo nodig het tempo waarin u werkt.
- Ga zo nodig na of u gemotiveerd bent: in welke mate doet u uw best om echt gericht met iets bezig te zijn of u echt te concentreren?
- Doe actief mee aan een gesprek: stel vragen en geef uw mening. Hierdoor blijft u beter met uw aandacht bij wat de ander vertelt en bent u actiever met de gegeven informatie bezig dan wanneer u alleen luistert.

Beter omgaan met tijdsdruk

- Zorg voor een realistische dagplanning en ga hierbij uit van uw tempo zoals dat nu is. Ga ervan uit dat alles langer duurt dan u verwacht en bereken daarom meer tijd om alles te doen. Net als bij het opstellen van een begroting is het handig om ongeveer 10 procent reservetijd in te plannen.
- Denk van tevoren na over situaties waarin u verwacht dat u onder tijdsdruk komt te staan.
- Ga na of er alternatieven zijn waardoor u voorkomt dat u onder tijdsdruk komt te staan. Bijvoorbeeld de ontbijtboel pas opruimen als de kinderen naar school zijn en niet voordat u ze naar school gaat brengen. Of 's middags de voorbereidingen doen voor het avondeten.
- Ga na of de taak/activiteit in stukjes is op te delen.
- Bedenk wat u van tevoren al kan doen als er geen of minder sprake is van tijdsdruk. Voorbeeld: koken. Als u een ingewikkeld gerecht wilt koken, leest u eerst het recept alvast goed door. Om het meer 'eigen' te maken, helpt het eigen aantekeningen op te schrijven. Daarna kunt u alle ingrediënten overzichtelijk in de juiste volgorde neerzetten, voordat u met het eigenlijke koken gaat beginnen. Hierdoor zult u tijdens het koken zelf minder tijdsdruk ervaren. Iemand die slecht tegen geluid kon en tijdens het koken last had van het feit dat haar kinderen naar de tv keken, gaf haar kinderen een koptelefoon.
- Stel een soort 'noodplan' op voor situaties met tijdsdruk. Als u weet wat u kunt doen, raakt u minder gauw in paniek. Het noodplan bestaat uit twee delen: bedenk wat u alvast kunt doen tijdens momenten zonder tijdsdruk, als u de taak aan het uitvoeren bent. En bedenk wat u doet als u onder tijdsdruk komt te staan. Bijvoorbeeld: het gas uitdraaien als de telefoon gaat. Of als het u in het verkeer te druk wordt, even stoppen.

Beïnvloeden van factoren die van invloed zijn op het functioneren

Vermoeidheid en conditie

Tegenwoordig zijn er verschillende mogelijkheden om aan de slag te gaan met de vermoeidheid bij en na kanker en uw conditie op te bouwen. We verwijzen u hiervoor naar: brochure 'Vermoeidheid na kanker' van KWF Kankerbestrijding folder 'Revalideren bij kanker' (in ontwikkeling bij het Integraal Kankercentrum Nederland)

Angst, spanning

Bespreek uw angst of spanning met uw huisarts of behandelaar in het ziekenhuis en laat u zo nodig verwijzen naar een psychosociaal hulpverlener, liefst één met ervaring in de oncologie. verwijzingsgids Psychosociale hulpcentra op deze website

Professionele hulp

Wanneer cognitieve klachten u dusdanig belemmeren in het dagelijks leven en handreikingen zoals hierboven beschreven onvoldoende helpen, is het mogelijk een beroep te doen op professionele begeleiding. In overleg met de huisarts of via behandelaars in het ziekenhuis kunt u worden doorverwezen.

Begeleiding bij kanker

Instellingen voor psychosociale oncologie

Revalidatie algemeen

Algemene revalidatieprogramma's voor mensen met kanker, zoals Herstel & Balans, besteden vaak wel enige aandacht aan cognitieve problemen, maar gaan er niet gericht mee aan de slag. (...)

Neuropsycholoog of medische psycholoog

Een neuropsycholoog heeft zich gespecialiseerd in de relatie tussen de werking van de hersenen en het gedrag van mensen. Hij of zij heeft kennis van het brein en de daaraan gekoppelde cognitieve functies, zoals het geheugen, de waarneming, de taal, aandacht en concentratie, emotioneel functioneren en intelligentie. Hij of zij kan nader onderzoeken wat de oorzaak kan zijn van klachten als vergeetachtigheid of concentratieverlies. Ook inventariseert hij de gevolgen die een bepaalde aandoening kan hebben voor het dagelijks leven. Dit gebeurt meestal in een gesprek gevolgd door een testonderzoek. Ook kan de neuropsycholoog aanwijzingen geven hoe de patiënt met deze stoornissen kan omgaan. Soms is een neuropsychologische behandeling zinvol.

In veel ziekenhuizen werken neuropsychologen of medische psychologen (zie site van het ziekenhuis bij u in de buurt). Ook aan revalidatiecentra zijn neuropsychologen verbonden.

Neuropsychologisch onderzoek

Een neuropsychologisch onderzoek kan bestaan uit tests voor aandacht/concentratie, geheugen en werken onder tijdsdruk. Zo nodig wordt nader gekeken naar vermoeidheid, angst en depressie. Een neuropsychologisch onderzoek kan meer inzicht geven in de oorzaak/oorzaken van cognitieve klachten. Bijvoorbeeld, of er wellicht sprake zou kunnen zijn van een verminderd functioneren van de hersenen, of dat de cognitieve klachten eerder gezien moeten worden in het kader van vermoeidheid of gevoelens van angst of somberheid. Een neuropsychologische onderzoek kan tegelijkertijd meer inzicht geven in sterkere en zwakkere kanten op cognitief gebied. Dit kan behulpzaam zijn bij het vinden van oplossingen voor de cognitieve problemen waar mensen in het dagelijks functioneren tegenaan lopen.

Auteurs

Drs. Thea Brouwer, GZ-psycholoog en ervaringsdeskundige kanker Nederlandse Federatie Kankerpatiëntenorganisaties (NFK), dr. Sanne Schagen, psycholoog-senior onderzoeker Nederlands Kanker Instituut-Antoni van Leeuwenhoek Ziekenhuis (NKI-AVL)

Correspondentie aan Drs. Thea Brouwer

brouwerbrug@gmail.com

Links

Zoeken naar psycholoog:
Landelijke Vereniging van Medisch Psychologen
Instellingen voor psychosociale oncologie
of kijk op de site van het ziekenhuis bij u in de buurt

Wetenschappelijke literatuur

International Cognition and cancer taskforce (Engelstalig)

Bronvermelding

NKI-AVL, dr. C. Schilder en dr. S. Schagen, Brochure 'Geheugen- en concentratieklachten', in ontwikkeling. NFK, bundeling ervaringen
Klinische praktijk, drs. T. Brouwer
Wetenschappelijke literatuur