

Reuk- en smaakveranderingen bij chemotherapie

Wat kunt u als verpleegkundige doen?



2 op de 3 patiënten die chemotherapie ondergaan, krijgen te maken met reuk- en/of smaakveranderingen.

Smaakveranderingen komen vaker voor dan reukveranderingen.

Veranderingen in reuk- en smaakvermogen zijn vaak tijdelijk en verdwijnen bijna altijd binnen een aantal weken tot maanden na de behandeling.

Het reuk- en smaakvermogen spelen een belangrijke rol in voedselkeuzes en voedselinname. Reuk- en smaakstoornissen kunnen leiden tot veranderde voedselvoorkeuren, een verminderde inname en voedselaversies. Dit kan gewichtsverlies en uiteindelijk ondervoeding veroorzaken. Ook kunnen veranderingen in reuk- en smaakvermogen invloed hebben op de kwaliteit van leven van de patiënt.

Een verminderde voedingsstatus kan een belemmering zijn tijdens de behandeling en het herstel. Daarom is het belangrijk om te weten waardoor reuk- en smaakstoornissen ontstaan en wat u kunt doen. Deze factsheet geeft u informatie over reuk- en smaakstoornissen en concrete tips en adviezen.

Deze factsheet is een uitgave van de Wetenschapswinkel van Wageningen University & Research in het kader van het project 'Reuk- en smaakveranderingen bij kankerpatiënten', in samenwerking met Stichting HungerNdThirst. Heeft u vragen? Neem contact op met Stichting HungerNdThirst (info@hungerndthirst.org).



Reuk- en smaakstoornissen

- Veranderingen in het reuk- en smaakvermogen kunnen optreden bij chemotherapie. Chemotherapie valt de snel delende cellen aan. De receptoren voor reuk en smaak zijn ook snel delende cellen, waardoor veranderingen in reuk en smaak een ongewenste bijwerking van de behandeling kunnen zijn.
- Of er veranderingen optreden en in welke vorm is afhankelijk van het type en de locatie van de kanker, de soort chemotherapie en de patiënt zelf.
- Verstoringen van het reuk- en smaakvermogen kunnen op 3 verschillende niveaus plaatsvinden:
 - *Versterkte, verminderde of geen gevoeligheid voor geur/smaak*
 - *Verstoring van de waarneming van geur/smaak;*
 - *Geur- en/of smaakhallucinaties.*



Adviezen

- Overleg op de afdeling of het mogelijk is om in de verpleegkundige anamnese een vraag over reuk- en smaakstoornissen op te nemen. Zo komt het onderwerp standaard aan bod.
- Breng problemen rondom voedingsstatus en eetgedrag in kaart. Verwijs door naar een diëtist wanneer er op dit gebied hulp nodig is. Schakel een mondzorgkundige in wanneer er mondklachten optreden bij de patiënt en zorg voor een goede mondzorg.
- Voor reuk- en smaakstoornissen zijn (nog) geen medicijnen beschikbaar. Stel samen met de patiënt een goede strategie op om met deze stoornissen om te gaan. Advies op maat is hierbij van belang, omdat de klachten en de behoeften per patiënt verschillen.
- Besef dat – vooral bij poliklinische patiënten – de meeste problemen zich voordoen in de thuissituatie. Het is daarom van belang om ook de naaste omgeving te betrekken.
- Zoek naar websites met praktische adviezen, zoals recepten, zodat patiënten ook zelf thuis informatie kunnen opzoeken. Denk bijvoorbeeld aan www.voedingenkankerinfo.nl en www.kanker.nl.

