

Efeitos secundários do tratamento contra o cancro

Este folheto informativo centra-se nos principais efeitos secundários do tratamento do cancro.

Esperamos que responda às suas perguntas. Se tiver quaisquer outras perguntas, fale com o seu médico ou enfermeiro.

Nas páginas 00–00 é apresentada uma lista de outras informações úteis da Macmillan. A maioria destas informações estão apenas disponíveis em inglês. Caso queira falar sobre estas informações com os nossos especialistas de apoio aos doentes com cancro, dispomos de intérpretes para as pessoas que não falam inglês.

Pode ligar para a Linha de Apoio da Macmillan gratuitamente através do nº. **0808 808 00 00**, de segunda a sexta-feira, das 09 às 20 horas. Se tem dificuldades auditivas, pode usar o telefone de texto com o nº. 0808 808 0121, ou o serviço de retransmissão com texto. Em alternativa, pode visitar o sítio **macmillan.org.uk**

Nesta página

- O que são os efeitos secundários?
- Tratamento para o cancro
- Possíveis efeitos secundários

O que são os efeitos secundários?

Os tratamentos contra o cancro causam, frequentemente, efeitos secundários. Podem ser ligeiros e durar pouco tempo. Mas, por vezes, podem afetá-la/o mais.

Os efeitos secundários que poderá sentir dependem do seu tratamento. Poderá sentir apenas alguns dos efeitos secundários aqui mencionados. Os seus médicos ou enfermeiros irão informá-la/o acerca de quaisquer efeitos secundários que poderá sentir decorrentes do tratamento.

Tratamento para o cancro

Há diferentes tipos de tratamento para o cancro. Pode ser submetida/o a um ou mais destes tratamentos:

- Cirurgia – remove o tumor e as células cancerígenas em volta do tumor.
- Quimioterapia – usa medicamentos anti-cancerígenos para destruir as células cancerígenas.
- Radioterapia – usa radiação de raios-x de alta energia para tratar o cancro.
- Terapias hormonais – influenciam a forma como certas hormonas são criadas no organismo e a sua atuação.
- Terapias direcionadas – podem usar o sistema imunitário do organismo para destruir as células cancerígenas.

O tratamento afeta cada pessoa de forma diferente. Seguem-se alguns efeitos secundários comuns do tratamento do cancro e algumas formas de lidar com os mesmos.

Possíveis efeitos secundários

Risco de infeção

A quimioterapia e algumas terapias direcionadas podem reduzir o número de glóbulos brancos no sangue, aumentando as probabilidades de contrair uma infeção. Quando a contagem de glóbulos brancos está baixa, chama-se neutropenia. Terá mais probabilidades de contrair uma infeção na primeira e segunda semanas após o tratamento. Tal pode variar consoante o medicamento ou a combinação de medicamentos utilizados.

Contacte imediatamente o hospital através do número de contacto que lhe deram, se:

- a sua temperatura for superior a 37,5°C (99,5F) ou superior a 38°C (100,4F), dependendo da informação que lhe foi dada pela sua equipa de quimioterapia
- de repente não se sentir bem, mesmo se tiver uma temperatura normal
- tiver sintomas de uma infeção – estes podem incluir sentir-se trémula/o, ter a garganta inflamada, tosse, diarreia, ou necessitar de urinar com muita frequência.

Geralmente, a sua contagem de glóbulos brancos aumenta lentamente e volta ao normal antes do tratamento seguinte. Antes disso, será feita uma análise ao seu sangue. Se a contagem dos seus glóbulos brancos continuar baixa, o seu médico pode adiar o seu tratamento durante algum tempo.

Frequentemente, a radioterapia tem um efeito ligeiro e temporário sobre os glóbulos brancos.

A cirurgia também a/o pode tornar mais susceptível de contrair uma infeção, muitas vezes no local da ferida, acontece porque foi feito um corte na pele. A pele faz parte da proteção natural do corpo.

Se o seu médico pensar que você contraiu uma infecção, talvez tenha de tomar antibióticos. Pode tomar os antibióticos por via oral ou injetável, através de um pequeno tubo fino inserido numa veia do seu braço ou da mão (cânula).

Anemia (nível baixo de glóbulos vermelhos)

A quimioterapia, as terapias direcionadas, a radioterapia e, por vezes, a cirurgia podem reduzir o número de glóbulos vermelhos no sangue. Os glóbulos vermelhos transportam o oxigénio através do corpo. Se a sua contagem estiver baixa, pode sentir-se cansada/o e sem fôlego.

- Se for este o caso, informe o seu médico ou enfermeiro.
- Se estiver muito anémica/o, pode precisar de terapia intravenosa para obter mais glóbulos vermelhos, ou seja, uma transfusão de sangue.

Hematomas e hemorragias

A quimioterapia, as terapias direcionadas e, por vezes, a cirurgia podem reduzir o número de plaquetas no sangue. As plaquetas são células que ajudam à coagulação do sangue.

- Informe o seu médico, se tiver quaisquer hematomas ou hemorragias sem explicação.
- Por exemplo, hemorragia nasal e gengival, gotas de sangue ou erupções cutâneas.
- Algumas pessoas podem precisar de terapia intravenosa para obterem mais plaquetas.

Perda de cabelo

Alguns medicamentos para a quimioterapia podem provocar a queda ou o enfraquecimento do cabelo. Geralmente, este processo começa após o primeiro ou segundo ciclo de quimioterapia. As pestanas, sobrancelhas e outros pelos do corpo também podem cair ou enfraquecer. Após a quimioterapia o seu cabelo vai começar a crescer novamente.

A radioterapia provoca perda de cabelo na área do corpo que foi tratada. O cabelo deve voltar a crescer após o tratamento. Mas isso vai depender da dose de radioterapia que lhe foi administrada.

Algumas terapias hormonais também podem afetar o seu cabelo.

A perda de cabelo pode ser uma situação bastante confrangedora. Mas, geralmente, o cabelo volta a crescer após o tratamento. Os enfermeiros podem dar-lhe conselhos sobre como lidar com a perda de cabelo.

Cansaço (fadiga)

A quimioterapia, a radioterapia, a cirurgia, as terapias direcionadas e as terapias hormonais podem fazer com que se sinta muito cansada/o. Por vezes, o cansaço sente-se mais no fim do tratamento e nas semanas ou meses seguintes.

- Tente baixar o seu ritmo e descanse tanto quanto precisar.
- Intercale os períodos de repouso com alguns exercícios ligeiros, como caminhadas curtas.
- Se sentir sonolência, não deve conduzir nem manobrar máquinas.

Feridas na boca e úlceras

A quimioterapia, a radioterapia e alguns tratamentos direcionados podem causar feridas na boca ou úlceras.

- Lave delicadamente os dentes após as refeições com uma escova de dentes suave, e beba muitos líquidos.
- Informe o seu enfermeiro ou médico, se tiver problemas na boca. Eles podem receitar-lhe elixires bucais e medicamentos para prevenir ou tratar quaisquer infeções na boca. Se a sua boca estiver muito ferida, podem receitar-lhe analgésicos.

Sensação de enjoo (náuseas) ou má disposição (vómitos)

A quimioterapia, a radioterapia, as terapias direcionadas e as terapias hormonais podem fazer com que sinta enjoos (náuseas) ou má disposição (vómitos).

- O seu médico vai receitar-lhe medicamentos contra o enjoo (antieméticos) para prevenir ou controlar os enjoos e a má disposição.
- Caso se sinta enjoada/o, informe o seu médico ou enfermeiro. Eles podem receitar-lhe outros medicamentos que funcionem melhor para si.

Perda de apetite

A quimioterapia, a radioterapia, as terapias direcionadas e as terapias hormonais podem fazer com que perca o apetite. Poderá não sentir vontade de comer ou poderá demasiado enjoada/o ou mal disposta/o para comer.

- Tente comer pouco e várias vezes ao dia
- Se não conseguir encarar a comida, experimente antes beber uma bebida nutritiva. Por exemplo, um sumo de frutas ou um batido.
- Adicione calorias extra à sua alimentação, com manteiga, natas ou leite gordo.
- Se sentir perda de apetite, informe o seu médico ou enfermeiro. Eles podem aconselhá-la/o ou encaminhá-la/o para um nutricionista. Podem receitar-lhe suplementos nutricionais.

Alterações do paladar

Algumas quimioterapias e terapias direcionadas podem causar alterações do paladar. Os alimentos podem ter um sabor metálico, uma textura diferente ou não terem qualquer sabor.

- Use temperos, especiarias e marinadas para dar mais sabor aos alimentos.
- Coma alimentos frios. Podem saber-lhe melhor do que os alimentos quentes.
- Use talheres de plástico se sentir um sabor metálico na boca.

Obstipação (prisão de ventre)

A quimioterapia, a radioterapia, as terapias hormonais e as terapias direcionadas podem causar obstipação. A obstipação também pode ser causada por:

- perda de apetite
- fraco controlo da dor
- náuseas
- falta de fibras (forragem) na sua dieta
- insuficiente ingestão de líquidos
- falta de movimentação.

A obstipação também pode ser provocada por medicamentos, tais como, analgésicos e alguns medicamentos contra o enjoo usados durante a quimioterapia.

- O padrão de normal de funcionamento do intestino varia de pessoa para pessoa. Contudo, informe o seu médico ou enfermeiro se não tiver movimentos intestinais durante três dias (a menos que isso seja normal em si).
- Tente incluir muitas fibras na sua alimentação, por exemplo: cereais integrais de pequeno-almoço, pão integral, arroz integral, frutas frescas e legumes com casca.
- Tente beber pelo menos dois litros de líquidos por dia.
- Os exercícios ligeiros ajudam a manter o movimento dos seus intestinos.
- Por vezes, poderá precisar de tomar um laxante para aliviar a obstipação.

Diarreia

A radioterapia à pélvis ou a quimioterapia e as terapias direcionadas podem causar diarreia. Alguns medicamentos, como os antibióticos, também podem causar diarreia.

- Beba muitos líquidos para repor a água que perde durante a diarreia. Mas evite as bebidas alcoólicas e o café.
- Reduza as fibras na sua alimentação. As fibras podem ser de cereais, frutas e vegetais.
- Evite o leite e os laticínios, além de alimentos condimentados e gordurosos.
- Se a diarreia se prolongar durante mais de dois dias, informe o seu médico. Este poderá fazer-lhe algumas análises e receitar-lhe medicamentos para combater a diarreia.

Alterações na pele

A quimioterapia, a radioterapia, as terapias direcionadas e as terapias hormonais podem causar problemas de pele. Dependendo do seu tratamento e da sua reação ao mesmo, pode sentir alguns dos seguintes sintomas:

Pele seca ou descoloração da pele (causada pela quimioterapia)

- Experimente usar um creme hidratante. Mas, se estiver a fazer radioterapia e quimioterapia ao mesmo tempo, confirme junto do seu médico ou técnico de radiologia se pode usar um determinado creme.
- Use uma máquina de barbear elétrica em vez de lâminas de barbear, para reduzir o risco de cortes.

Aumento da sensibilidade à luz do sol (causada pela quimioterapia e pela radioterapia)

- Proteja-se quando estiver ao sol. Deve usar um protetor solar com um fator de proteção solar (SPF) de 30 ou superior.
- Use um chapéu ou um lenço na cabeça, bem como roupas largas feitas de algodão ou de outras fibras naturais.

Pele vermelha ou sensível (causada pela radioterapia)

- Use apenas sabonetes e cremes sem perfume.
- Não use cremes ou curativos a menos que sejam recomendados pelo seu especialista ou técnico de radiologia. Estes podem aconselhar-lhe o uso de cremes à base de água, aloé vera ou arnica.

Erupções cutâneas ou prurido (causados por alguma terapias direcionadas ou hormonais)

- Fale com o seu médico ou enfermeiro, que lhe podem receitar medicamentos ou recomendar cremes para aliviar os sintomas.

Pele dorida nas palmas das mãos e nas plantas dos pés (causada por alguns medicamentos da radioterapia e terapias direcionadas)

- Informe o seu especialista assim que observar este sintoma. Poderá ser necessário ajustar o seu tratamento.

Alterações hormonais

Alguns tratamentos para certos tipos de cancro podem causar sintomas hormonais. Por exemplo, pode ser submetida/o a uma cirurgia e radioterapia na zona pélvica, que poderão afetar os órgãos que produzem as hormonas. Algumas quimioterapias e terapias hormonais também podem causar sintomas hormonais.

Estes sintomas podem incluir:

- afrontamentos e suores
- sensibilidade mamária (nos homens)
- aumento de peso

- fragilidade óssea
- libido reduzida
- impotência (nos homens)
- alterações menstruais (nas mulheres)
- secura vaginal (nas mulheres).

Se for provável que venha a ter estes sintomas, os seus médicos irão informá-lo antes do tratamento. Os efeitos hormonais podem ser temporários ou permanentes.

- Use várias camadas de roupas leves. Poderá vesti-las ou despi-las se tiver afrontamentos e suores.
- Use várias camadas de roupa de cama. Poderá ajustá-las durante a noite para lidar com os afrontamentos e suores.
- Tome banhos e duchas mornos em vez de quentes.
- Algumas terapias complementares podem ajudar a reduzir os sintomas, mas confirme primeiro junto do seu médico se pode recorrer a uma determinada terapia complementar.
- Para os homens, existe uma série de medicamentos e dispositivos que os podem ajudar a lidar com a impotência.
- Para as mulheres, podem existir medicamentos que ajudem a controlar os sintomas da menopausa.
- Tente manter-se fisicamente ativa/o, por exemplo, fazendo caminhadas. Tal pode ajudar a manter os seus ossos fortes.

Deve informar o seu médico ou enfermeiro sempre que sentir efeitos secundários, para que estes o/a possam aconselhar.

Organizações úteis

Outros recursos

- Controlar as náuseas e os vómitos
- Lidar com a fadiga
- Lidar com a queda de cabelo
- Cuidados a ter com a boca durante a quimioterapia

Referências e agradecimentos

Este folheto informativo foi escrito, revisto e editado pela equipa de Desenvolvimento de Informação de Apoio ao Cancro da Macmillan. Foi aprovado pelo nosso Editor Chefe de Medicina Dr. Tim Iveson, Médico Oncologista Consultor e Editor Chefe de Medicina da Macmillan.

Os nossos agradecimentos a: Claire Haslop, Enfermeira Especializada em Cancro do Pulmão; Jenny King, Enfermeira Especializada em Quimioterapia; e as pessoas afetadas pelo cancro que ajudaram a fazer a revisão desta edição.

Este folheto informativo foi compilado usando informações de diversas fontes fidedignas, incluindo:

Dougherty & Lister (eds). *The Royal Marsden Hospital Manual of Clinical Nursing Procedures*. 7th edition. (Manual de Procedimentos Clínicos do Hospital Royal Marsden - 7ª edição) Wiley-Blackwell. 2010.

Tobias & Hochhauser. *Cancer and its management*. (O cancro e a sua gestão) Wiley e Blackwell. 2010.

Nós fazemos todos os esforços para garantir que a informação que fornecemos é exata, mas esta não deve ser considerada como refletindo o estado atual da investigação médica, que está em constante mudança. Se está preocupado(a) com a sua saúde, deve consultar o seu médico. A Macmillan não pode aceitar a responsabilidade por quaisquer perdas ou danos resultantes de qualquer inexactidão nesta informação, ou nas informações de terceiros, tais como as informações nos sítios da Internet aos quais estamos ligados.

© Macmillan Cancer Support 2013. (Apoio ao Cancro da © Macmillan 2013). Instituição de solidariedade social registada em Inglaterra e no País de Gales (261017), Escócia (SC039907) e na Ilha de Man (604). Sede social 89 Albert Embankment, London, SE1 7UQ.

MAC14364



Side effects of cancer treatment

This fact sheet is about some of the main side effects of cancer treatment.

We hope this fact sheet answers your questions. If you have any more questions, ask your doctor or nurse.

We have listed other helpful information from Macmillan on page 6. Most of this is only in English. If you'd like to talk about this information with our cancer support specialists, we have interpreters for non-English speakers.

You can call the Macmillan Support Line free on **0808 808 00 00**, Monday–Friday, 9am–8pm. If you have problems hearing you can use textphone 0808 808 0121, or Text Relay. Or you can visit **macmillan.org.uk**

On this page

- What are side effects?
- Treatment for cancer
- Possible side effects

What are side effects?

Side effects are often caused by cancer treatments. They can be mild and last a short time. But sometimes they can affect you more.

The side effects you may have will depend on your treatment. You may only have a few of the side effects mentioned here. Your doctors or nurses will tell you about any side effects you may have from treatment.

Treatment for cancer

There are different types of cancer treatment. You may have one or more of these treatments:

- Surgery – this removes the tumour and cancer cells around the tumour.
- Chemotherapy – this uses anti-cancer drugs to destroy cancer cells.
- Radiotherapy – this uses high energy x-rays to treat cancer.
- Hormonal therapies – these influence the way certain hormones are made in the body, and the way they work.

- Targeted therapies – these may use the body’s immune system to destroy cancer cells.

Treatment affects each person differently. Here are some common side effects of cancer treatment and some ways you can deal with them.

Possible side effects

Risk of infection

Chemotherapy and some targeted therapies can reduce the number of white blood cells in your blood. This will make you more likely to get an infection. When your white blood cells are low, it’s called neutropenia. You are most likely to get an infection 7–14 days after treatment. This can vary depending upon the drug, or combination of drugs, used.

Contact the hospital straight away on the contact number you’ve been given if:

- your temperature goes over 37.5°C (99.5°F) or over 38°C (100.4°F), depending on the advice given by your chemotherapy team
- you suddenly feel unwell, even with a normal temperature
- you have symptoms of an infection – this can include feeling shaky, a sore throat, a cough, diarrhoea or needing to urinate a lot.

Your white blood cells usually increase slowly and return to normal before your next treatment. You will have a blood test before your next treatment. If your white blood cells are still low, your doctor may delay your treatment for a short time.

Radiotherapy often has a mild and temporary effect on the white blood cells.

Surgery can also make you more likely to get an infection, often at the wound site. This is because it causes a break in the skin. The skin is part of the body’s natural protection.

If your doctor thinks you have an infection you may need antibiotics. You may have antibiotics by mouth or as an injection through a short thin tube into a vein in your arm or hand (cannula).

Anaemia (low red blood cells)

Chemotherapy, targeted therapies, radiotherapy and sometimes surgery can reduce the number of red cells in your blood. These cells carry oxygen around the body. If they are low, you may be tired and breathless.

- Tell your doctor or nurse if you feel like this.
- If you are very anaemic, you may need a drip to give you extra red blood cells. This is called a blood transfusion.

Bruising and bleeding

Chemotherapy, targeted therapies and sometimes surgery can reduce the number of platelets in your blood. Platelets are cells that help the blood to clot.

- Tell your doctor if you have any bruising or bleeding that you can't explain. This includes nosebleeds, bleeding gums, blood spots or rashes on the skin.
- Some people may need a drip to give them extra platelets.

Hair loss

Some chemotherapy drugs can make the hair on your head fall out or thin. This usually starts after your first or second cycle of chemotherapy. Your eyelashes, eyebrows and other body hair may also fall out or thin. After chemotherapy your hair will start to grow again.

Radiotherapy causes hair loss only in the area of the body that was treated. The hair should grow back after your treatment. But this will depend on the dose of radiotherapy you've had.

Some hormonal therapies can also affect your hair.

It can be very upsetting to lose your hair. But your hair will usually grow back after treatment. Your nurse can give you advice about coping with hair loss.

Tiredness (fatigue)

Chemotherapy, radiotherapy, surgery, targeted therapies and hormonal therapies can all cause you to feel very tired. It's often worse towards the end of treatment and for some weeks or months after.

- Try to pace yourself and get as much rest as you need.
- Balance rest with some gentle exercise, such as short walks.
- If you feel sleepy, don't operate machinery or drive.

Sore mouth and ulcers

Chemotherapy, radiotherapy and some targeted treatments can cause a sore mouth. Or, you may get ulcers.

- Gently clean your teeth after meals with a soft toothbrush and drink plenty of fluids.
- Tell your nurse or doctor if you have mouth problems. They can prescribe mouthwashes and medicines to prevent or get rid of any mouth infections. If your mouth is very sore, they may prescribe pain killers.

Feeling sick (nausea) or being sick (vomiting)

Chemotherapy, radiotherapy, targeted therapies and hormonal therapies can all make you feel sick (nausea) or be sick (vomit).

- Your doctor will prescribe anti-sickness (anti-emetic) drugs to prevent or control sickness.
- If you still feel sick, tell your doctor or nurse. They can prescribe other drugs that should work better for you.

Loss of appetite

Chemotherapy, radiotherapy, targeted therapies and hormonal therapies can make you lose your appetite. You may not feel like eating. Or you may feel very sick or too tired to eat.

- Try to eat little and often.
- If you can't face food, try having a nourishing drink instead. For example, a fruit smoothie or milkshake.
- Add extra calories to your food with butter, cream or full-fat milk.
- Tell your doctor or nurses if you have lost your appetite. They can give advice or refer you to a dietitian. They may prescribe nutritional supplements for you.

Taste changes

Some chemotherapy and targeted therapies can cause taste changes. Food may have a metallic taste, a different texture or no flavour at all.

- Use seasonings, spices and marinades to give food more flavour.
- Eat cold foods. They may taste better than hot foods.
- Use plastic cutlery if you have a metallic taste in your mouth.

Constipation

Chemotherapy, radiotherapy, hormonal therapies and targeted therapies can cause constipation. Constipation can also be caused by:

- loss of appetite
- poorly controlled pain
- nausea
- lack of fibre (roughage) in your diet
- not drinking enough
- not moving around.

Medicines can also make you constipated. These include painkillers and some anti-sickness drugs used during chemotherapy.

- Everyone's normal bowel pattern is different. But tell your doctor or nurse if you've not had a bowel movement for three days (unless this is normal for you).
- Try to include plenty of fibre in your diet. This includes wholegrain breakfast cereals, wholemeal bread, brown rice and fresh fruit and vegetables with skins on.
- Aim to drink at least two litres (three and a half pints) of fluid a day.

- Gentle exercise will help keep your bowels moving.
- Sometimes you may need a laxative to relieve constipation.

Diarrhoea

Radiotherapy to the pelvis or chemotherapy and targeted therapies can cause diarrhoea. Some medicines such as antibiotics can also cause diarrhoea.

- Drink plenty of fluids to replace the water lost with diarrhoea. But avoid alcohol and coffee.
- Cut down how much fibre you eat. This could be from cereals, fruit and vegetables.
- Avoid milk and dairy products, as well as spicy and fatty foods.
- If the diarrhoea continues for more than two days, tell your doctor. They may do some tests and prescribe anti-diarrhoea medicines.

Skin changes

Chemotherapy, radiotherapy, targeted therapies and hormonal therapies can cause skin problems. Depending on your treatment and how you react to it, you may experience some of the following symptoms:

Dry or discoloured skin (caused by chemotherapy)

- Try using a moisturising cream. But if you're having radiotherapy as well as chemotherapy, check with your doctor or radiographer before using creams.
- Use an electric razor instead of wet shaving. This will reduce the risk of cuts.

Increased sensitivity to sunlight (caused by chemotherapy and radiotherapy)

- Protect yourself if you go out in the sun. You should use a sun cream with a sun protection factor (SPF) of at least 30.
- Wear a hat or scarf on your head, and wear loose clothes made of cotton or other natural fibres.

Red or sore skin (caused by radiotherapy)

- Only use perfume-free soaps and creams.
- Don't use any creams or dressings unless prescribed or recommended by your specialist or radiographer. They may suggest using aqueous cream, aloe vera or arnica.

Rashes or itching (caused by some targeted and hormonal therapies)

- Speak to your doctor or nurse, who can prescribe medicines or recommend creams to help.

Sore skin on the palms of your hands and the soles of your feet (caused by some chemotherapy drugs and targeted therapies)

- Tell your specialist as soon as this develops. They may need to adjust your treatment.

Hormonal changes

Some treatments for certain cancers can cause hormonal symptoms. For example, you may have surgery and radiotherapy to the pelvic area that may affect organs that produce hormones. Some chemotherapy and hormonal therapies may also cause hormonal symptoms.

Symptoms can include:

- hot flushes and sweats
- breast tenderness (in men)
- weight gain
- bone thinning
- lowered sex drive
- impotence (in men)
- menstrual changes (in women)
- vaginal dryness (in women).

If you are likely to have hormonal symptoms, your doctors will tell you before your treatment. Hormonal effects may be temporary or permanent.

- Wear layers of light clothing. You can put them on or take them off if you are having hot flushes and sweats.
- Use layers of bed linen. You can adjust them during the night to deal with hot flushes and sweats.
- Have lukewarm baths and showers instead of hot ones.
- Some complementary therapies can help reduce symptoms, but check with your doctor first before using any of these.
- For men, there are a number of medicines and devices that can help deal with impotence.
- For women, there may be medicines that can help manage menopausal symptoms.
- Try to be physically active, for example walking. It can help to keep your bones strong.

It is important to mention any side effect you have to your doctor or nurse. They can give advice.

Related Macmillan information

- Controlling nausea and vomiting
- Coping with fatigue
- Coping with hair loss
- Mouth care during chemotherapy

For copies of this related information call free on **0808 808 00 00**, or see it online at **macmillan.org.uk**

This fact sheet has been written, revised and edited by Macmillan Cancer Support's Cancer Information Development team. It has been approved by our Chief Medical Editor Dr Tim Iveson, Consultant Medical Oncologist and Macmillan Chief Medical Editor.

With thanks to: Claire Haslop, Lung Cancer Clinical Nurse Specialist; Jenny King, Chemotherapy Nurse Specialist; and the people affected by cancer who reviewed this edition.

This fact sheet has been compiled using information from a number of reliable sources including:

- Dougherty & Lister (eds). *The Royal Marsden Hospital Manual of Clinical Nursing Procedures*. 7th edition. Wiley-Blackwell. 2010.
- Tobias & Hochhauser. *Cancer and its management*. Wiley and Blackwell. 2010.

We make every effort to ensure that the information we provide is accurate but it should not be relied upon to reflect the current state of medical research, which is constantly changing. If you are concerned about your health, you should consult your doctor. Macmillan cannot accept liability for any loss or damage resulting from any inaccuracy in this information or third-party information such as information on websites to which we link.

© Macmillan Cancer Support 2013. Registered charity in England and Wales (261017), Scotland (SC039907) and the Isle of Man (604). Registered office 89 Albert Embankment, London SE1 7UQ.

MAC14364

