



Patiënteninformatie

Therapie Iressa®

Inhoud

Inleiding.....	5
Samenstelling van uw therapie Iressa®.....	5
Verloop van de therapie.....	5
Toediening	6
Richtlijnen voor het gebruik van Iressa®	6
Mogelijke nevenwerkingen van Iressa®	7
Huidreacties	8
Enkele raadgevingen	8
Raadpleeg uw (huis)arts.....	9
Duur	9
Diarree.....	9
Enkele raadgevingen	9
Raadpleeg uw arts.....	10
Duur	10
Irritatie en/of ontsteking van het mondslijmvlies.....	10
Enkele raadgevingen	11
Raadpleeg uw arts.....	12
Duur	12
Misselijkheid en braken	12
Enkele raadgevingen	12
Raadpleeg uw (huis)arts.....	12
Duur.....	13
Vermoeidheid	13
Enkele raadgevingen	13
Duur	13
Invloed op de seksualiteit.....	13
Tot slot	14
Wie contacteren bij vragen of problemen?	15
Persoonlijke notities / vragen	15

Inleiding

Deze brochure biedt u de nodige informatie over uw therapie Iressa®. U leest hierin meer over de behandeling zelf, bijzondere richtlijnen en mogelijke nevenwerkingen van de therapie. We geven u tips om met deze nevenwerkingen om te gaan en we zetten op een rij in welke gevallen u de huisarts of de verpleegafdeling moet contacteren.

Hoe u deze nevenwerkingen beleeft, is erg persoonlijk. Sommige mensen hebben veel last van nevenwerkingen, anderen weer niet. Laat u niet beïnvloeden door verhalen van andere mensen. Bovendien heeft de ernst van de nevenwerkingen niets te maken met het effect van de behandeling. Aarzel niet uw behandelende arts of de verpleegkundigen te contacteren met uw vragen, gevoelens en eventuele onzekerheden. Vaak kan aangepaste hulp een probleem verzachten of verhelpen.

Gelieve deze brochure mee te brengen als u naar het ziekenhuis komt.

Samenstelling van uw therapie Iressa®

De werkzame stof van Iressa® is Gefitinib. Gefitinib is een geneesmiddel dat zich vasthecht aan een bepaalde stof in sommige kankercellen, waardoor de groei van deze cellen wordt geremd. Het geneesmiddel Iressa® wordt toegediend in de vorm van tabletten.

Naast Iressa® kunnen er nog enkele andere geneesmiddelen voorgeschreven worden. Die dienen ter ondersteuning van de behandeling, bijvoorbeeld om de bijwerkingen te beperken.

Verloop van de therapie

Iressa® wordt dagelijks ingenomen in tabletvorm, het best op hetzelfde tijdstip van de dag, en bij voorkeur nuchter. Soms kan het zijn dat de therapie tijdelijk onderbroken wordt omdat neveneffecten hinderlijk kunnen zijn. Zo heeft uw lichaam de tijd om zich te herstellen.

De duur van de therapie hangt af van het effect van de therapie en hoe u de therapie verdraagt.

Toediening

U komt naar het (dag)ziekenhuis of de consultatie om de medicatie op te starten. U neemt de tabletten Iressa® thuis verder in. Regelmatig komt u terug naar het (dag)ziekenhuis of de consultatie. Dit kan zijn voor een nieuwe voorraad medicatie, voor een bloedafname of verdere onderzoeken.

Richtlijnen voor het gebruik van Iressa®

- Iressa® bestaat in tabletten van 250 mg. Iressa® tabletten zijn enkel in het ziekenhuis te verkrijgen.
- U neemt één maal per dag één tablet in.
- U neemt Iressa® bij voorkeur nuchter in.
- U neemt Iressa® het best op hetzelfde tijdstip van de dag in.
- Bewaar Iressa® op kamertemperatuur op een veilige plaats buiten het bereik van kinderen.
- Bij accidentele inname (door personen voor wie Iressa® niet werd voorgeschreven of door de patiënt zelf) moet onmiddellijk de arts en eventueel het antigifcentrum (070 245 245) gecontacteerd worden. Als het mogelijk is kan de persoon zich ook naar de afdeling spoedgevallen van het dichtstbijzijnde ziekenhuis begeven.
- Wanneer u een dosis Iressa® bent vergeten, neemt u de gemiste dosis het best zo snel mogelijk in, tenzij het minder dan 12 uur is tot de volgende dosis. Met andere woorden: als u zich de vergeten dosis pas herinnert wanneer u minder dan 12 uur later alweer een nieuwe dosis moet innemen, dan haalt u de vergeten dosis niet in. Neem nooit een dubbele dosis Iressa®.
- Bij braken vlak na de inname van Iressa®:
 - als de tabletten zichtbaar zijn, mag u de voorgeschreven dosis herhalen;
 - als de tabletten niet zichtbaar zijn, mag u de voorgeschreven dosis niet meer innemen. Advies van de arts is noodzakelijk.

- Interactie met medicatie: u moet voorzichtig zijn met de inname van andere geneesmiddelen en kruidengeneesmiddelen. Sommige geneesmiddelen kunnen de werking van Iressa® nadelig beïnvloeden. Bespreek uw huidige medicatie met uw behandelende arts.
- Eet geen pompelmoes, drink geen pompelmoessap of gebruik geen preparaten op basis van Sint-Janskruid (Sint-Janskruid bestaat onder andere in druppels en tabletten van dr. A. Vogel). Pompelmoes en Sint-Janskruid kunnen de werking van Iressa® nadelig beïnvloeden.
- Het is aangeraden dat mannen en vrouwen in de vruchtbare periode een betrouwbaar voorbehoedsmiddel gebruiken tijdens en tot minstens 6 maanden na de behandeling met Iressa®.
- Breng overgebleven tabletten terug mee naar het ziekenhuis: spoel deze nooit weg via het toilet of de lavabo.
- Als u de tabletten niet kunt inslikken, kunt u ze oplossen in plat water. U gaat dan als volgt te werk:
 - Laat het tablet vallen in een half glas drinkwater. Plet de tablet niet, maal het niet fijn. Gebruik ook geen bruisend water, enkel plat drinkwater.
 - Roer met de lepel tot alles volledig opgelost is. Dit kan 20 minuten duren.
 - Drink onmiddellijk de gehele inhoud van het glas leeg. Spoel het glas nog eens met plat water en drink ook dit glas leeg.
 - Was het glas daarna onmiddellijk af of zie erop toe dat het glas niet door iemand anders wordt gebruikt.

Mogelijke nevenwerkingen van Iressa®

U krijgt hier een opsomming van de verschillende nevenwerkingen die kunnen voorkomen. In de pagina's die hierop volgen, vindt u voor de meeste nevenwerkingen uitleg en tips om met deze nevenwerkingen om te gaan.

Huidreacties

Uw behandeling kan huidreacties veroorzaken zoals:

- Vanaf enkele dagen na de aanvang van de behandeling: acné-achtige huiduitslag op gelaat, hoofdhuid, hals, borst en rug met rode puntjes en puistjes. Soms geven ze jeuk of zijn ze pijnlijk.
- Na een vijftal weken behandeling: droge huid op de armen, de benen en de door acné aangetaste plaatsen.
- Bij langdurige behandeling (na 10 weken): kloven op vingers en hielen, ontsteking van het nagelbed, soms lijkend op een ingroeierende nagel, droge slijmvliezen (vaginale droogte, afters in de mond, droge, rode of pijnlijke ogen).
- Andere mogelijke huidreacties: bruine verkleuring van de huid, gesprongen haarvaatjes, veranderingen in de beharing (lange wimpers, mild haarverlies op het hoofd, trager groeiende baard ...)

De ernst van de symptomen verschilt van persoon tot persoon. Het is belangrijk dat u bij elk ziekenhuisbezoek uw klachten en symptomen aan de arts vertelt.

Enkele raadgevingen

- Gebruik bij het wassen niet-geparfumeerde en neutrale zepen.
- Vermijd heet water. Neem eerder een bad dan een douche, want een douche droogt de huid feller uit.
- Vermijd zonlicht maximaal en bescherm uw huid tegen zonlicht.
- Vermijd hoge temperaturen en te hoge vochtigheid.
- Draag geen te nauwe schoenen.
- Gebruik hydraterende producten op uw armen en benen om een droge huid te voorkomen. Wrijf uw handen regelmatig in met een handcrème. Opgelet: gebruik deze producten niet op plaatsen met acné. Door vette zalf of crèmes kan de acné immers verergeren.
- Gebruik niet om het even welke zalf of crème als behandeling van deze specifieke huidreacties. Start dus niet zelf met een behandeling maar vraag steeds raad aan uw arts.

Raadpleeg uw (huis)arts

- Als u een van de hierboven beschreven klachten hebt. Mogelijk kan een geneesmiddel of crème uw klachten verlichten.
- Als deze klachten erger worden en als uw normaal functioneren door die klachten in het gedrang komt.

Duur

De huidreacties zijn meestal van voorbijgaande aard en laten doorgaans geen letsels na. Ze zullen dus na afloop van uw behandeling genezen en zullen geen littekens achterlaten.

Met herhaalde toedieningen zijn de huideffecten gewoonlijk beter onder controle, maar toch kunnen de huidreacties soms nog onverwacht opflakkeren.

Uitzonderlijk kunnen deze huidreacties ernstig en onverdraaglijk zijn en aanleiding geven tot vermindering van de dosis of zelfs stopzetting van de therapie.

Diarree

Uw behandeling kan inwerken op de cellen van de maag en de darmen. Daardoor kunt u last krijgen van diarree. U zult dan vaker stoelgang hebben en uw stoelgang zal vloeibaarder zijn dan gewoonlijk. Er kunnen ook andere oorzaken zijn voor uw diarree, zoals bijvoorbeeld darminfecties en stress. Soms kan diarree gepaard gaan met uitdrogingsverschijnselen. Die verschijnselen zijn een gevoel van dorst, een droge mond, een droge tong, een droge of gerimpelde huid en verminderde en donkere, troebele urine.

Enkele raadgevingen

- Neem de geneesmiddelen tegen diarree volgens de richtlijnen van de arts.
- Als u last hebt van diarree, moet u starten met de inname van 2 smelttabletten of 2 capsules Imodium® (2 mg).
- Na iedere volgende diarree moet u 1 smelttablet of capsule Imodium® (2 mg) innemen.
- Neem nooit Imodium® om de diarree vóór te zijn.
- Drink minstens 1.5 l water per dag.

- Verzorg uw huid na elke ontlasting. Maak uw huid schoon met zacht toiletpapier (niet wrijven). Was al deppend met een niet-geparfumeerde zeep. Spoel overvloedig af met lauw water.
- Vooral thee, rijstwater, wortelsap en bosbessensap zouden een gunstige invloed hebben op diarree.
- Vermijd koffie.
- Vermijd te koude en te warme dranken.
- Het is raadzaam bij alles wat u drinkt vast voedsel zoals beschuit of toast te eten. Hierdoor wordt het vocht in de darmen gebonden.
- Vermijd een te vette voeding.
- Vermijd een te sterk gekruide voeding.
- Eet geen ontbijtkoek (peperkoek).
- Vermijd vers fruit (sinaasappelen) en rauwkost.

Raadpleeg uw arts

- Als u langer dan 2 dagen last hebt van diarree ondanks de juiste inname van Imodium®.
- Als u bij de diarree ook nog moet braken.
- Als u last hebt van een branderig gevoel aan de aars.
- Als u bloed in de stoelgang ziet of als uw stoelgang een zwarte kleur heeft.
- Als u koorts hebt.
- Als u hierbij nog last hebt van een droge mond en/of droge tong en minder plast (de urine is ook troebel en donker van kleur). Deze tekens wijzen op een uitdroging van uw lichaam.

Duur

Diarree door de behandeling kan vanaf dag 1 tot 5 dagen na de behandeling.

Irritatie en/of ontsteking van het mondslijmvlies

Mondslijmvliesontsteking kan enkele dagen na de toediening optreden. Dit begint meestal met een droog of branderig gevoel in de mond. Daarna kan de mond, tong of keel pijnlijk aanvoelen en kunnen pijnlijke kleine zweertjes (afters) ontstaan. Uw mond is dan overgevoelig voor hete, koude, gekruide of harde spijsen. Volg ter preventie een goede mondverzorging.

Enkele raadgevingen

- Poets uw tanden minstens tweemaal per dag en liefst na elke maaltijd en voor het slapengaan.
- Gebruik een zachte of medium tandenborstel.
- Als uw arts geen mondspoelingen heeft voorgeschreven, mag u een klassieke tandpasta met fluor gebruiken.
- Als u mondspoelingen moet doen, dan gebruikt u best tandpasta zonder NL S (natriumlaurylsulfaat), bijvoorbeeld Sensodyne®F-gel, Zendium® of Meridol®.
- Vervang uw tandenborstel minstens om de twee maanden.
- Spoel na het poetsen uw tandenborstel grondig met lauw water en bewaar hem droog.
- Een elektrische tandenborstel moet zeer voorzichtig gebruikt worden. Ook hier is aandacht voor hygiëne van de borstelkop belangrijk.
- Tussen de tanden kunt u de tandplak verwijderen door eenmaal per dag gebruik te maken van tandzijde. Gebruik liever geen tandenstokers, die kunnen uw tandvlees beschadigen.
- Door de therapie kunt u vatbaarder worden voor infecties en daarom kan de arts u bijkomende mondspoelingen voorschrijven.
- Mondspoelingen op basis van chloorhexidine (bijvoorbeeld Perio-Aid®) hebben een antibacteriële werking. Het gebruik van een mondspoeling vervangt in geen geval het tandenpoetsen.
- Poets altijd eerst uw tanden.
- Reinig de prothese minstens eenmaal per dag.
- Spoel uw prothese na iedere maaltijd af onder stromend water.
- Neem de prothese enkele uren per dag uit uw mond om uw slijmvlies wat rust te geven. Bij ontsteking of aftvorming van het mondslijmvlies laat u de prothese uit en raadpleegt u de arts.
- Laat 's nachts en bij een pijnlijke mond de prothese uit.
- Vermijd, indien mogelijk, alcohol en andere irriterende voedingsstoffen zoals te warme, te pikante of te zure spijsen.
- Bij droge lippen of wanneer uw lippen gebarsten zijn, kunt u ze dun insmeren met een cacaoboterstift of met lippenzalf uit een tube.

Raadpleeg uw arts

- Wanneer u veranderingen waarneemt in uw mondslijmvlies: blaasjes, zweertjes, droge mond, witte stipjes in uw mond (tong, wangslimvliezen). Dit laatste zou kunnen wijzen op een schimmelinfectie.
- Wanneer u pijn hebt in uw mond of keel. Uw arts kan u een mucositis- of stomatitiscocktail voorschrijven om uw mond of keel te verzachten.
- Wanneer u nog moeilijk kunt eten en op korte tijd veel gewicht verliest.
- Wanneer u koorts hebt. Dit zou kunnen wijzen op een bijkomende infectie in uw mond.

Duur

Een aantasting van het mondslijmvlies begint meestal vijf tot zeven dagen na toediening van de therapie.

Herstel van de slijmvliezen begint na twee à drie weken.

Misselijkheid en braken

Misselijkheid en braken kan na de toediening gedurende enkele dagen optreden maar is met medicatie vrij goed te controleren.

De verpleegkundige kan u adviezen geven ter preventie/verzachting van misselijkheid en braken.

Enkele raadgevingen

- Het is belangrijk dat u tijdens de therapie veel drinkt (1,5l tot 2l) om de extra afvalstoffen uit het lichaam te verwijderen.
- Rust na de maaltijd in een halfzittende houding.
- Vraag hulp van de diëtiste in het ziekenhuis via uw arts of de verpleegkundigen. Deze kan u advies geven als u problemen hebt met uw voeding.

Raadpleeg uw (huis)arts

- Als u ernstig vermagerd.
- Als u tekenen van uitdroging vertoont; een gevoel van dorst, een droge en gerimpelde huid, een droge mond, oververmoeidheid en weinig plassen.

Duur

De klachten kunnen optreden tijdens de toediening van de therapie of tijdens de eerstvolgende uren of dagen erna.

Wees niet ongerust als u niet misselijk wordt, niet moet kokhalzen of niet moet braken. Dit betekent zeker niet dat de behandeling bij u niet aanslaat. Omgekeerd betekent het ook niet dat als u zich erg ziek voelt, de therapie dan echt zijn werk doet. Misselijkheid en braken staan los van het effect van de therapie.

Vermoeidheid

Veel mensen die behandeld worden met chemotherapie, hebben naarmate de behandeling vordert last van vermoeidheid.

Vermoeidheid is geen banale klacht. Spreek erover met uw arts en/of met de verpleegkundigen.

Enkele raadgevingen

- Probeer voldoende actief te blijven.
- Las tijdens de dag rustperiodes in. Luister naar je lichaam.
- Vraag hulp aan familie, vrienden of instanties. De sociaal werker kan u hierbij zeker helpen.

Duur

Vermoeidheid kan optreden tijdens de eerste week van de behandeling en neemt nadien verder toe. Na het stopzetten van de behandeling zullen de klachten traag verminderen. Het is niet abnormaal dat u nog last hebt van vermoeidheid enkele maanden na het stopzetten van de therapie. Soms kan vermoeidheid nog verschillende jaren na de therapie duren.

Invloed op de seksualiteit

De invloed van een behandeling op de seksualiteit is voor iedere patiënt verschillend. Zowel lichamelijke als emotionele gevolgen van uw ziekte en uw behandeling kunnen gevolgen hebben voor uw seksuele behoefte en uw seksleven. Het is goed mogelijk dat u door andere zorgen uw seksleven nu minder belangrijk vindt. Misschien moeten u en uw partner nog wennen aan een uiterlijke verandering door de behandeling.

Het kan ook zijn dat u door de therapie een aantal lichamelijke klachten ondervindt zoals vermoeidheid en misselijkheid. Vrouwen kunnen last krijgen van vaginale droogte, de menstruatie kan voor kortere of langere periode stoppen.

Het bespreekbaar maken van seksuele problemen is belangrijk. Door erover te praten met uw partner leert u elkaar beter te begrijpen. Ook met uw zorgverleners kunt u problemen rond seksualiteit bespreken.

Tijdens uw behandeling, en tot enkele maanden nadien is het belangrijk om voorbehoedsmiddelen te gebruiken. Een mogelijke zwangerschap moet nu immers voorkomen worden, omdat de therapie schadelijk kan zijn voor de baby.

Is een zwangerschap niet (meer) mogelijk, dan nog is het raadzaam de eerste dagen na de toediening van de behandeling een condoom te gebruiken. Restanten van de geneesmiddelen kunnen ook in vaginaal vocht zitten. Daarom is het veiliger om met een condoom te vrijen.

Bespreek zeker met uw arts als u nog een kinderwens heeft.

Tot slot

Hebt u na het lezen van deze brochure nog vragen of opmerkingen, dan kunt u terecht bij uw behandelend arts of de verpleegkundigen. Wij hopen van harte dat deze brochure u wegwijs heeft gemaakt in het verloop en de nabehandeling uw therapie Iressa®.

Wie contacteren bij vragen of problemen?

De hierboven vermelde bijwerkingen zijn de meest voorkomende bijwerkingen voor deze behandeling. Hoe u deze bijwerkingen beleeft, is erg persoonlijk. Sommige mensen hebben veel last van bijwerkingen, anderen weer niet. Aarzel niet uw (huis)arts of (thuis)verpleegkundige te contacteren bij vragen rondom andere bijwerkingen die u ervaart of andere vragen, gevoelens en eventuele onzekerheden.

Centrum voor oncologie - AZ Turnhout
Campus Sint-Elisabeth
Rubensstraat 166, 2300 Turnhout
Gelijkvloers

Oncologisch dagziekenhuis	014 40 60 01
Oncologie hospitalisatie	014 40 60 03
Secretariaat longziekten	014 40 63 80

Persoonlijke notities / vragen

Indien u vragen of opmerkingen hebt, kunt u die hier noteren. Zo hebt u ze altijd bij de hand bij een gesprek met de arts of verpleegkundige.

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

AZ Turnhout vzw

www.azturnhout.be

info@azturnhout.be



Blijf op de hoogte via www.facebook.com/azturnhout



Campus Sint-Jozef

Steenweg op Merksplas 44

2300 Turnhout

014 40 60 11



Campus Sint-Elisabeth

Rubensstraat 166

2300 Turnhout

014 40 60 11