



Patiënteninformatie

Uw therapie Xalkori

Inhoud

Inleiding.....	3
Omschrijving en doel van de procedure / behandeling.....	3
Samenstelling van uw therapie	3
Verloop van de therapie.....	3
Toediening	4
Richtlijnen voor het gebruik van Xalkori.....	4
Aandachtspunten bij inname	4
Interactie met medicatie	5
Mogelijke nevenwerkingen van Xalkori.....	5
Verhoogd risico op infectie	5
Misselijkheid en braken	6
Diarree.....	7
Obstipatie (verstopping)	7
Vasthouden van vocht (oedeem)	8
Duizeligheid.....	8
Tintelingen en zenuwpijnen.....	9
Verminderd gezichtsvermogen.....	9
Vermoeidheid	10
Huidreacties	10
Invloed op seksualiteit, vruchtbaarheid en menstruaties.....	11
Tot slot	12
Wie contacteren bij vragen of problemen?	12
Persoonlijke notities/ vragen	13

Inleiding

Deze brochure biedt u informatie over uw therapie Xalkori. U leest hier meer over de behandeling zelf en eventuele nazorg van de behandeling. Het is onmogelijk om in deze brochure alle details voor elke situatie te beschrijven. 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.

Omschrijving en doel van de procedure / behandeling

Samenstelling van uw therapie

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

Regelmatig komt u terug naar de consultatie voor verdere opvolging. Tijdens deze opvolgingsafpraak bespreken we met u hoe de inname van de medicatie thuis verloopt en welke nevenwerkingen u ervaart. Soms kan het gebeuren dat u bijkomende onderzoeken krijgt, bijvoorbeeld een CT-scan of bloedafname.

U krijgt de nodige medicatie “Xalkori®” mee vanuit de ziekenhuisapotheek tot uw volgende afspraak in het ziekenhuis. De duur van de therapie hangt af van hoe u de therapie verdraagt en het effect van de therapie. Soms gebeurt het dat de nevenwerkingen hinderlijk zijn. In dat geval kan de behandelend arts met u bespreken om de dosis (tijdelijk) te verminderen of uw therapie even te onderbreken. Zo krijgt uw lichaam de tijd om te herstellen.

Toediening

Uw arts heeft u voorgesteld om een behandeling met Xalkori te starten. U zult naar de consultatie komen om de behandeling op te starten. Nadien neemt u de Xalkori-capsules thuis verder in zoals voorgeschreven.

Richtlijnen voor het gebruik van Xalkori

Xalkori bestaat in tabletten van 200 mg en 250 mg. Uw arts vermeldt u steeds duidelijk welke dosis u in de komende periode moet innemen. Xalkori-tabletten zijn enkel in het ziekenhuis te verkrijgen.

Aandachtspunten bij inname

- Neem de tabletten tweemaal per dag in.
- Neem de tabletten steeds rond hetzelfde tijdstip in.
- Crizotinib mag zowel met eten als op een lege maag worden ingenomen. Het best neemt u Crizotinib steeds op dezelfde wijze in.
- Slik de tablet altijd in zijn geheel door. U mag de tablet NIET breken, NIET kauwen of NIET pletten.
- Crizotinib dient bewaard te worden op kamertemperatuur op een veilige plaats buiten het bereik van kinderen.
- Wanneer u een dosis Crizotinib vergeten bent, neemt u de gemiste dosis het best zo snel mogelijk in, tenzij het minder dan 6 uur is tot de volgende dosis. Met andere woorden: als u zich de vergeten dosis pas herinnert wanneer u minder dan 6 uur later alweer een nieuwe dosis innemen, dan haalt u de vergeten dosis NIET in.
- Breng overgebleven medicatie terug mee naar het ziekenhuis, spoel de medicatie nooit weg via het toilet of de lavabo.

- Bij accidentele inname (door personen voor wie Crizotinib niet werd voorgeschreven of bij patiënt zelf) moet onmiddellijk de arts en eventueel het antigifcentrum (070 245 245) gecontacteerd worden. Als het mogelijk is kan de persoon ook naar de afdeling spoedgevallen komen van het dichtstbijzijnde ziekenhuis.

Interactie met medicatie

- U moet voorzichtig zijn met de inname van andere geneesmiddelen, ze kunnen de werking van Crizotinib nadelig beïnvloeden. Bespreek met uw behandelende arts uw huidige medicatie.
- Eet **geen pompelmoes, granaatappel, sterfruit, drink geen pompelmoessap of gebruik geen preparaten op basis van Sint Janskruid** (Sint Janskruid bestaat onder andere in druppel of tabletten van dr. A. Vogel). Deze middelen kunnen de werking van Xalkori nadelig beïnvloeden.

Mogelijke nevenwerkingen van Xalkori

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.

- Verhoogd risico op infectie
- Misselijkheid en braken of verminderd eetlust.
- Soms diarree, obstipatie en opgeblazen gevoel
- Vasthouden van vocht (oedeem)
- Duizeligheid
- Tintelingen en zenuwpijnen
- Verminderd gezichtsvermogen
- Vermoeidheid.
- Huidreacties
- Invloed op seksualiteit, vruchtbaarheid en menstruaties.

Verhoogd risico op infectie

Door uw behandeling kan er tekort aan witte bloedcellen optreden. De witte bloedcellen beschermen u tegen infectie. Bij een laag aantal witte bloed geeft u een verhoogd risico op infectie. Dit is vaak te kenmerken door koorts.

Enkele raadgevingen

- Meet dagelijks uw lichaamstemperatuur.

Raadpleeg uw (huis)arts

- Als u koorts boven 38°C soms met koude rillingen heeft.
- Als u pijn heeft bij het plassen.
- Als u fluim ophoest.
- Als u pijn heeft bij het slikken.
- Als u pijnlijke mond heeft.

Misselijkheid en braken

Misselijkheid en braken kan na de toediening gedurende enkele dagen optreden maar is met medicatie vrij goed te controleren. Vóór elke toediening krijgt u ondersteunende medicatie tegen misselijkheid. Informeer uw arts bij de volgende raadpleging indien deze medicatie onvoldoende effect heeft gehad. De verpleegkundige kan u adviezen geven ter preventie/ Verzachting van misselijkheid/Braken (brochure: 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.
- Neem uw geneesmiddelen tegen misselijkheid en braken strikt zoals voorgeschreven werd door uw arts.
- Vraag hulp van de diëtiste in het ziekenhuis via uw arts of de verpleegkundige. Deze kan u advies geven als u problemen hebt met uw voeding.

Raadpleeg uw (huis)arts

- Als u ernstig vermagerd bent.
- 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 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.

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 meer vloeibaar zijn dan gewoonlijk. Er kunnen ook andere oorzaken zijn voor uw diarree, zoals bijvoorbeeld darminfecties en stress. Soms kan de diarree gepaard gaan met uitdrogingsverschijnselen. Die verschijnselen zijn een gevoel van dorst, verminderde en donkere, troebele urine.

Enkele raadgevingen

- Neem nooit geneesmiddelen tegen diarree zonder uw (huis)arts te raadplegen.
- Controleer hoe vaak u stoelgang hebt en welke samenstelling uw stoelgang heeft.
- Drink minstens 1.5L water per dag en vooral zoutrijke dranken zoals bouillon.

Raadpleeg uw arts

- Als u viermaal per dag of meer stoelgang hebt.
- Als uw stoelgang zachter of vloeibaarder wordt.
- Als u bloed in de stoelgang ziet of als uw stoelgang een zwarte kleur heeft.
- Als u tekenen van uitdroging vertoont zoals droge mond, minder plassen.

Duur

Diarree door de behandeling is van tijdelijke aard. Zodra de maag darmcellen zich herstellen, zal de diarree verdwijnen.

Obstipatie (verstopping)

Door uw behandeling kunt u last krijgen van verstopping (obstipatie). Bij verstopping komt de ontlasting minder dan 3 keer per week. U kunt de volgende klachten hebben:

- harde en droge ontlasting
- persen bij stoelgang
- opgezette buik
- buikpijn/darmkrampen

- verminderde eetlust door een vol gevoel

Enkele raadgevingen

- zorg dat u voldoende drinkt, minstens 2 liter per dag, dit zijn 16 kopjes of 14 bekers per dag.
- eet veel vezels. Vezels zitten in volkoren producten, fruit en groenten.
- raadpleeg eventueel een diëtist voor advies.
- probeer zoveel mogelijk te bewegen.
- zo nodig kan uw behandelend arts medicijnen voorschrijven om de stoelgang te bevorderen.

Raadpleeg uw (huis)arts

- als u langer dan 2 dagen geen ontlasting heeft gehad.
- als u hevige buikkrampen heeft.

Vasthouden van vocht (oedeem)

Door de behandeling kunt u last krijgen van vochtophoping op plaatsen waar normaal niet of nauwelijks vocht aanwezig is, bijvoorbeeld rond de enkels of in het gezicht. U kunt dan minder gaan plassen, of dikke enkels, voeten en/of benen en handen krijgen.

Enkele raadgevingen

- Controleer uw gewicht regelmatig.

Raadpleeg uw arts

- Wanneer u in een korte tijd veel aankomt.
- Wanneer u kortademig bent.

Duizeligheid

Door de behandeling kunt u duizelig worden. Klachten kunnen zijn: een draaierig gevoel, onvast gevoel in de benen of zich licht in het hoofd voelen.

Enkele raadgevingen

U kunt de klachten verlichten of proberen te voorkomen door rustig op te staan of langzaam van houding te veranderen en niet plotseling te bewegen.

Raadpleeg uw arts

Als u het gevoel hebt dat u steeds belemmerd wordt in uw dagelijkse activiteiten.

Tintelingen en zenuwpijnen

Uw behandeling kan een negatieve invloed hebben op het zenuwstelsel. U kunt last krijgen van tintelingen en een 'voos' gevoel in de vingers en tenen. Het kan voorkomen dat u minder goed fijne bewegingen kunt uitvoeren zoals het sluiten van knopen of het vasthouden van een pen. Sommigen klagen over een drukkende pijn in de voetzool of verminderde kracht en evenwicht bij het gaan.

Enkele raadgevingen

Als u zich soms duizelig voelt of evenwichtsstoornissen hebt, bestuur dan geen voertuig en zorg voor gezelschap tijdens uw verplaatsingen.

Raadpleeg uw arts

Als u een van de hierboven beschreven klachten hebt en als uw normaal functioneren door de klachten in het gedrang komt.

Duur

Deze tekenen treden slechts zeer zelden op na een eerste behandeling. Na herhaalde toedieningen kunnen ze wel optreden of verergeren.

Verminderd gezichtsvermogen

Door de behandeling kunt u last krijgen van uw ogen. In sommige gevallen kan de behandeling een beschadiging veroorzaken aan het netvlies, hoornvlies of ooglens (staar). U kunt last krijgen van de volgende klachten: lichtflitsen zien, wazig zien, minder zien, dubbel zien, sterretjes zien en/of zwevende deeltjes in het oog hebben.

Enkele raadgevingen

Als u het gevoel hebt dat de stoornis in uw gezichtsvermogen u belemmert een auto te rijden of een machine te bedienen, dient u ermee te stoppen.

Raadpleeg uw arts

Gaan de klachten niet weg en worden ze erger? Meld dit dan aan uw behandelend arts. Uw arts kan als het nodig is een oogheelkundig onderzoek (laten) doen.

Vermoeidheid

Veel mensen die behandeld worden met chemotherapie, hebben naarmate de behandeling vordert last van vermoeidheid. Vermoeidheid kan veroorzaakt worden door lichamelijke, psychische en emotionele omstandigheden. Het is daarom geen banale klacht. Bespreek de klachten 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 assistent 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 behandeling duren.

Huidreacties

Uw behandeling kan de volgende huidreacties veroorzaken: Droge huid, jeuk huiduitslag, roodheid rond de vingernagels. Deze bijwerkingen hebben meer kans om op te komen bij de zones die blootgesteld worden aan de zon.

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.
- Uw huid kan een donkere kleur krijgen, meestal op de plaatsen die aan het zonlicht blootgesteld zijn, zoals uw gezicht, handen en armen.
- Vermijd het contact met irriterende producten (schoonmaak- en afwasproducten), draag bijvoorbeeld handschoenen tijdens de afwas.
- 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.
- Voorkom verwondingen en draag handschoenen tijdens het werken in de tuin en bij andere klusjes.
- 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 hevige jeuk hebt.
- Als u rode vlekken bemerkt.
- Als u een plaatselijke huidreactie krijgt die pijnlijk is.

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.

Invloed op seksualiteit, vruchtbaarheid en menstruaties

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.

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 van uw therapie Xalkori.

Wie contacteren bij vragen of problemen?

AZ Turnhout
Centrum voor oncologie
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
014 40 60 11



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



Campus Sint-Jozef

Steenweg op Merksplas 44
2300 Turnhout



Campus Sint-Elisabeth

Rubensstraat 166
2300 Turnhout

V.U. : Jo Leysen • gedelegeerd bestuurder AZ Turnhout vzw (vertegenwoordiger Eleyas bv)
Steenweg op Merksplas 44 • 2300 Turnhout