



Patiënteninformatie

Therapie Topotecan (Hycamtin®)

Inhoud

Inleiding.....	3
Samenstelling van uw therapie	3
Verloop van de therapie.....	3
Toediening	4
Richtlijnen voor het gebruik van Topotecan (Hycamtin®).....	4
Uitpakken van een capsule	5
Interactie met medicatie	6
Mogelijke nevenwerkingen van Topotecan.....	6
Verminderde aanmaak van bloedcellen	7
Enkele raadgevingen	7
Duur	8
Misselijkheid en braken	8
Enkele raadgevingen	8
Raadpleeg uw (huis)arts.....	8
Duur	9
Diarree.....	9
Enkele raadgevingen	9
Raadpleeg uw (huis)arts.....	10
Huidveranderingen	10
Enkele raadgevingen	10
Raadpleeg uw (huis)arts.....	11
Duur	11
Irritatie en/of ontsteking van mondslimvlies.....	11
Enkele raadgevingen	11
Raadpleeg uw (huis)arts.....	12
Duur	13
Haarverlies	13
Raadpleeg uw arts.....	13
Duur	13
Vermoeidheid	13
Enkele raadgevingen	14
Duur	14
Invloed op de seksualiteit.....	14
Tot slot	15
Wie contacteren bij vragen of problemen?	15
Persoonlijke notities/ vragen	15

Inleiding

Deze brochure biedt u de nodige informatie over uw therapie Topotecan. 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

De werkzame stof van Topotecan is Hycamtin®. Hycamtin® is een geneesmiddel dat zich vasthecht aan een bepaalde stof in kankercellen, waardoor de groei van deze cellen wordt geremd. Het geneesmiddel Topotecan wordt toegediend in de vorm van tabletten. Naast Topotecan 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 opvolgingsafspraken bespreken we met u hoe de inname van de medicatie thuis verloopt en welke nevenwerkingen u ervaart. Er zal op die dag ook een bloedafname gebeuren. Soms kan het gebeuren dat u bijkomende onderzoeken krijgt, bijvoorbeeld een CT-scan. Als de bloedresultaten en andere eventuele testen goed zijn en er geen bezwaren zijn, schrijft uw arts ten slotte uw medicatie voor. U krijgt de nodige medicatie “Hycamtin®” 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 Topotecan te starten.

U zult naar de consultatie komen om de behandeling op te starten. Nadien neemt u de Topotecan-capsules thuis verder in zoals voorgeschreven (vijf achtereenvolgende dagen).



Richtlijnen voor het gebruik van Topotecan (Hycamtin®)

Hycamtin® bestaat in tabletten van 0,25 mg en 1 mg. Uw behandelend arts vermeldt u steeds duidelijk welke dosis u in de komende periode moet innemen. Hycamtin®-tabletten zijn enkel in het ziekenhuis te verkrijgen.

Het voorgeschreven aantal capsules moet in zijn geheel worden doorgeslikt, eenmaal per dag, gedurende vijf achtereenvolgende dagen!

Hieronder uw schema met de totale dosering en het aantal capsules .

Van/...../..... tot/...../.....

Geneesmiddel	Totale dosering per dag	Capsules
Topotecan (Hycamtin®)mg	...x 1 mg capsules 
		...x 0,25 mg capsules 

Uitpakken van een capsule

Deze capsules worden geleverd in een speciale verpakking zodat kinderen ze niet kunnen uitpakken.

<p>1. Scheur een capsuleverpakking af: scheur langs de stippelijijn om één verpakking van de strip los te maken.</p>	<p>2. Trek de achterlaag er af: begin bij de gekleurde hoek, til deze op en trek de achterlaag van de verpakking af.</p>	<p>3. Duw de capsule er uit: duw voorzichtig een punt van de capsule door de folielaag.</p>
		

Aandachtspunten bij inname

- Neem de tabletten 1 maal per dag in
- Topotecan capsules kunnen met of zonder voedsel worden ingenomen.
- De capsules moeten in hun geheel worden doorgeslikt zonder erop te kauwen, zonder te verpulveren of open te breken.
- Niet met blote handen in te nemen, gebruik de blister.
- Neem de tabletten steeds rond hetzelfde tijdstip in.
- Neem geen dubbele dosis om de gemiste dosis in te halen.
- Hycamtin® dient bewaard te worden in de ijskast op 2 à 8°C.
- Bij accidentele inname (door personen voor wie Topotecan 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.
- Breng overgebleven medicatie terug mee naar het ziekenhuis, spoel de medicatie nooit weg via het toilet of de lavabo.

Interactie met medicatie

- U moet voorzichtig zijn met de inname van andere geneesmiddelen, ze kunnen de werking van Topotecan nadelig beïnvloeden. Bespreek met uw behandelende arts uw huidige medicatie.
- Er is geen interactie bekend tussen Hycamtin en alcohol. U dient echter bij uw arts na te gaan of het nuttigen van alcohol voor u verstandig is.
- Gebruik geen pompelmoes, pompelmoessap, granaatappel, sterfruit of preparaten op basis van Sint-Janskruid. Deze middelen kunnen de werking van Topotecan nadelig beïnvloeden.

Mogelijke nevenwerkingen van Topotecan

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.

- De aanmaak van bloedcellen in het beenmerg kan tijdelijk worden geremd, met als gevolg: verhoogde vatbaarheid voor infecties, bloedarmoede, sneller blauwe plekken en/of een bloedneus.
- Misselijkheid en braken.
- Ontsteking mondslijmvlies waarbij blaasjes en pijn in de mond kunnen voorkomen.
- Soms diarree.
- Huidveranderingen.
- Haarverlies.
- Vermoeidheid.
- Invloed op seksualiteit, vruchtbaarheid en menstruaties.

Neem onmiddellijk contact op met de arts als u één van de volgende ernstige bijwerkingen krijgt:

- Plotseling moeite met ademen in combinatie met hoesten of koorts

Verminderde aanmaak van bloedcellen

Er zijn verschillende soorten bloedcellen met elk hun eigen werking en functie:

- Witte bloedcellen beschermen u tegen infecties.
- Rode bloedcellen vervoeren zuurstof doorheen ons hele lichaam.
- Bloedplaatjes zorgen voor de bloedstolling.

Door de chemotherapie kan de aanmaak van de bloedcellen verhinderd worden, met het gevolg dat het een tekort veroorzaakt aan verschillende bloedcellen. Het is belangrijk te weten op welke signalen u moet letten.

- Een laag aantal witte bloedcellen geeft een verhoogd risico op infecties.
- Een laag aantal bloedplaatjes geeft meer kans op bloedingen.
- Een laag aantal rode bloedcellen geeft vermoeidheid en kortademigheid.

Vóór de start van elke behandeling wordt uw bloed gecontroleerd. Indien uw bloedcellen niet volledig hersteld zijn, kan uw behandeling met een week uitgesteld worden.

Contacteer onmiddellijk uw (huis)arts bij één of meer van de volgende tekenen.

- Koorts boven de 38°C, koude rillingen.
- Pijnlijke keel.
- Pijn bij het wateren, bloed in de urine of stoelgang.
- Elke blauwe plek of bloeding zonder aantoonbare oorzaak.
- Bloedingen die langer dan normaal blijven aanhouden.
- Kortademigheid, pijn op de borst, extreme vermoeidheid.

Enkele raadgevingen

- Meet dagelijks uw lichaamstemperatuur.
- Inspecteer regelmatig uw mond op tekenen van beschadiging.
- Let op keelpijn en kortademigheid. Ga na of u hoest en/of u gekleurde fluïmen hebt.
- Vermijd het contact met mensen die griep hebben of verkouden zijn. Ook het contact met kinderen die ziek zijn wordt sterk afgeraden. Vermijd plaatsen waar veel mensen samenkomen (winkels, bioscoop, openbaar vervoer, ...).

- Laat uw tandarts weten dat u behandeld wordt met chemotherapie/Immunotherapie, een tandverzorging veroorzaakt gemakkelijk bloedingen.
- Raadpleeg een arts indien u een bloedneus niet gestopt krijgt.

Duur

De verminderde aanmaak van bloedcellen door de chemotherapie is van tijdelijke aard. De aanmaak herstelt zich spontaan.

Soms kan het zijn dat uw arts beslist extra medicatie te geven in de vorm van een inspuiting of dat het nodig is een bloedtransfusie toe te dienen.

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 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 (huis)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

Huidveranderingen

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.

Irritatie en/of ontsteking van mondslijmvlies

Een ontsteking ter hoogte van de mondslijmvliesen wordt stomatitis genoemd. 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. [brochure "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 spijzen.
- 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 (huis)arts

- Wanneer u veranderingen waarneemt in uw mondslijmvlies: blaasjes, zweertjes, droge mond, witte stipjes in uw mond (tong, wang-slijmvliezen). 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.

Haarverlies

De chemotherapie kan de cellen die zorgen voor de haargroei aantasten. Volledige haaruitval kan optreden bij deze behandeling. Niet alleen uw hoofdhaar, maar ook uw wenkbrauwen, wimpers, oksel-, lichaams- en schaamharen kunnen uitvallen. Het verlies van hoofdhaar geeft soms een gevoelige en pijnlijke hoofdhuid (haarpijn).

Via het ziekenhuis is er een gedeeltelijke terugbetaling voorzien voor een pruik. De sociaal assistent kan u hierover meer informatie en advies geven.

Raadpleeg uw arts

- Als u vragen hebt over haarverlies.
- Als uw gevoelens van ergernis, verdriet,... wilt delen.

Duur

Haarverlies kan niet voorkomen worden. Haaruitval begint meestal 2 à 3 weken na de eerste chemotherapie. Uw haar begint meestal twee tot drie maanden na het stoppen met de therapie terug te groeien. Soms heeft het een andere kleur of structuur.

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 rustperiode 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.

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.





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 Topotecan.

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.

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
Trajectbegeleider respiratoire oncologie	 014 40 68 78

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 uw 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