



Patiënteninformatie

Therapie GEMCITABINE

Inleiding

Deze brochure biedt u de nodige informatie over uw therapie GEMCITABINE. 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 beschrijven 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.

Samenstelling van uw therapie Gemcitabine

De therapie bestaat uit 1 celremmend geneesmiddel (cytostatica): Gemcitabine. Daarnaast kan uw arts nog enkele andere geneesmiddelen voorschrijven. Die dienen ter ondersteuning van de behandeling, bijvoorbeeld om bijwerkingen te beperken.

Verloop van de therapie

Dit schema geeft een overzicht van het verloop van een cyclus van de therapie. Een cyclus duurt 21 dagen (3 weken) en omvat 2 dagen (dag 1 en 8) voor de toediening van de chemotherapie. Dag 1 is altijd de eerste dag van een nieuwe cyclus. De volgende cyclus start in principe 3 weken na dag 1, als de bloedsuitslagen en uw algemene toestand dit toelaten.

Generieke naam	Merknaam	Wijze van toediening	Toedieningsdagen
Gemcitabine	Gemzar	Infuus over 30 min	Op dag 1 en 8

Waar krijgt u de therapie?

U krijgt de chemotherapie altijd in het ziekenhuis. De behandeling kan in het dagziekenhuis gebeuren. Overnachting is dan niet nodig.

Mogelijke nevenwerkingen van Gemcitabine

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 ermee 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 met eventueel braken.
- Licht haarverlies. Zelden volledig haarverlies.
- Vermoeidheid.
- Griepachtige verschijnselen.
- Huiduitslag.
- Vochttopstapeling. Uw gewicht kan hierdoor toenemen.
- Invloed op seksualiteit, vruchtbaarheid en menstruatie.

Verminderde aanmaak van nieuwe 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.

De chemotherapie kan de aanmaak van de bloedcellen algemeen verhinderen, met het gevolg dat u een tekort kunt krijgen 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 kan vermoeidheid en kortademigheid veroorzaken.

Vóór de start van elke behandeling controleren we uw bloed indien nodig. Als uw bloedcellen niet volledig hersteld zijn, kan de arts uw behandeling voor een week uitstellen.

Contacteer onmiddellijk het ziekenhuis bij één of meer van de volgende tekenen:

- koorts boven de 38°C, koude rillingen, transpireren
- pijnlijke keel, hoest met gekleurde fluïmen
- pijn bij het plassen, bloedsporen in de urine of ontlasting
- elke blauwe plek of bloeding zonder aantoonbare oorzaak
- bloedingen die langer dan normaal blijven aanhouden
- kortademigheid, pijn op de borst, plotse extreme vermoeidheid

Enkele raadgevingen

- Meet dagelijks uw lichaamstemperatuur.
- Controleer regelmatig uw mond op tekenen van beschadiging.
- Let op keelpijn, kortademigheid, veelvuldig hoesten en/of u gekleurde fluïmen hebt.
- Vermijd het contact met mensen die griep hebben of verkouden zijn. Ook het contact met kinderen die een kinderziekte doormaken raden we sterk af. Vermijd plaatsen waar veel mensen samenkomen (winkels, bioscoop, openbaar vervoer, ...). Als u deze voorschriften goed volgt, is het niet nodig dat u zich volledig isoleert of alle bezoek vermijdt.
- Laat uw tandarts weten dat u behandeld wordt met chemotherapie. Een tandverzorging veroorzaakt gemakkelijk bloedingen.
- Neem nooit op eigen initiatief aspirine of geneesmiddelen die aspirine bevatten. Aspirine bevat een stof die het bloed doet verdunnen en dat vermijdt u nu beter.
- Raadpleeg een arts als u een bloedneus niet gestopt krijgt.

Duur

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

Soms kan uw arts beslissen om extra medicatie te geven (in de vorm van een inspuiting) of dat het nodig is een bloedtransfusie toe te dienen.

Misselijkheid en braken

Sommige mensen krijgen last van misselijkheid en overgeven. Maar meestal vallen deze klachten mee en kan u deze vrij goed voorkomen / controleren met medicatie. Vóór elke toediening krijgt u antibraak medicatie. Informeer uw arts bij de volgende raadpleging als de antibraak medicatie onvoldoende effect heeft gehad.

De verpleegkundige kan u adviezen geven om misselijkheid en overgeven te voorkomen of te verzachten (brochure: "misselijkheid en braken").

Enkele raadgevingen

- Het is belangrijk dat u tijdens de therapie veel drinkt (1,5 tot 2 liter). Zo helpt u de extra afvalstoffen uit het lichaam te verwijderen.
- Neem uw geneesmiddelen tegen misselijkheid en braken strikt zoals voorgeschreven werd door uw arts.

Raadpleeg uw (huis)arts

Als u ernstig vermagert / en of uitdrogingsverschijnselen vertoont.

Duur

De klachten kunnen optreden kort na de toediening van de therapie tot enkele dagen na de toediening.

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.

Licht haarverlies

Uw behandeling met chemotherapie maakt het haar dunner maar geeft zelden volledig haarverlies.

Haarverdunning of haarverlies bij chemotherapie is tijdelijk. Er zijn geen goede maatregelen om haarverlies te vermijden.

Bij deze behandeling kan u last krijgen van haarverlies vanaf 14 tot 16 dagen na de eerste toediening van chemotherapie. Na de behandeling begint uw haar weer opnieuw te groeien.

Uw verpleegkundige of de sociaal werkster kan u hierover meer informatie en advies geven (brochure: "haaruitval").

Raadpleeg uw arts

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

Duur

Uw haar begint 2 tot 3 maanden na het einde van de therapie terug te groeien. Soms heeft het een andere kleur of structuur.

Haarverlies kunnen we niet voorkomen. Verschillende methoden tegen haarverlies zijn onderzocht, maar er bestaat momenteel geen enkele behandeling die haarverlies ten gevolge van chemotherapie met succes kan voorkomen.

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 (brochure: "vermoeidheid bij kanker"). U kan ook volgende website raadplegen: www.vermoeidheid.be

Enkele raadgevingen

- Probeer voldoende actief te blijven.
- Plan tijdens de dag rustperiodes in. Luister naar uw lichaam.
- Vraag hulp aan familie, vrienden of instanties. De sociaal werkster 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.

Griepachtige verschijnselen

Griepachtige verschijnselen kunnen de eerste dagen na de behandeling opkomen met tekenen van hoofdpijn, lichte koorts, spierpijn en pijnlijke gewrichten.

Deze klachten verdwijnen spontaan of eventueel met koortswerende medicatie (bijvoorbeeld paracetamol). Bespreek dit met uw arts.

Huidveranderingen

- Uw behandeling met chemotherapie kan uw huid droger en/of schilferig maken.
- Uw huid kan ook harder en meer gespannen lijken waardoor er makkelijker huidkloven ontstaan aan uw handen.
- Van sommige cytostatica kan uw huid verkleuren, vooral donkerder worden.
- Soms kan zich een huidreactie onder de vorm van huiduitslag voordoen.
- Gedurende de behandeling met chemotherapie kan de huid gevoeliger zijn voor zonlicht.

Enkele raadgevingen

- Bescherm uw huid met een vette of vocht-inbrengende crème.
- Vermijd zo veel mogelijk blootstelling aan de zon.
- Vermijd zonlicht maximaal en bescherm uw huid tegen zonlicht.
- Bescherm u met een totaal beschermende zonnecrème (beschermingsfactor hoger dan 20) of beschermende kledij. Ook de hoofdhuid moet beschermd worden.
- Gebruik neutrale zeepproducten, douche- of badolie.
- Gebruik hydraterende (vocht-inbrengende) producten op uw armen en benen om een droge huid te voorkomen. Wrijf uw handen regelmatig in met een handcrème.

Raadpleeg uw arts

- Als u hevige jeuk hebt.
- Als u rode vlekken opmerkt.
- Als u een plaatselijke huidreactie krijgt die pijnlijk is.

Duur

Op elk moment van de behandeling kunnen zich veranderingen van de huid voordoen. Ze ontstaan heel geleidelijk en verdwijnen meestal ook langzaam.

Invloed op seksualiteit

De invloed van een behandeling op de seksualiteit is voor iedere patiënt verschillend.

- 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, zoals haarverlies.
- 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.
- Mannen kunnen last hebben van erectiestoornissen en/of ejaculatieproblemen.

Tijdens, maar ook na uw behandeling hebt u misschien meer behoefte aan begrip, warmte en intimiteit, maar dit is niet altijd makkelijk realiseerbaar. Het bespreekbaar maken van seksuele problemen is belangrijk. Door er over 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 mogelijk zwangerschap moet u voorkomen omdat de therapie schadelijk kan zijn voor een baby. Bespreek wel uw kinderwens met uw arts.

Is een zwangerschap niet (meer) mogelijk, dan raden we nog steeds aan om de eerste dagen na de toediening van de behandeling een condoom te gebruiken. Restanten van de geneesmiddelen kunnen ook in vaginaal vocht of sperma 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 uw therapie Gemcitabine.

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 65 00

AZ Turnhout heeft deze informatiefolder met de grootste zorg opgemaakt. De inhoud ervan is echter algemeen en indicatief. De folder omvat niet alle medische aspecten. Hij vervangt de raadpleging bij je zorgverlener niet. Mocht deze folder vergissingen, tekortkomingen of onvolledigheden bevatten dan zijn AZ Turnhout, personeel en artsen hiervoor niet aansprakelijk.

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