



Patiënteninformatie

Therapie Alimta®

Inhoud

Inleiding	3
Omschrijving van uw therapie Alimta®.....	3
Wat is de samenstelling van deze therapie?.....	3
Hoe verloopt de therapie?	3
Waar wordt de therapie toegediend?	4
Ondersteunende medicatie.....	4
Mogelijke nevenwerkingen bij Alimta®.....	5
Verminderde aanmaak van witte bloedcellen.....	5
Misselijkheid en braken	6
Diarree	7
Irritatie en/of ontsteking van het mondslijmvlies.....	8
Vermoeidheid	8
Licht haarverlies	9
Huidveranderingen	9
Tot slot.....	10
Wie contacteren bij vragen of problemen?	10
Persoonlijke notities / vragen	11

Inleiding

In deze brochure vindt u specifieke informatie over uw therapie Alimta®, het verloop van de therapie, bijzondere richtlijnen bij de therapie en de mogelijke nevenwerkingen. Vervolgens vindt u over de meeste nevenwerkingen meer uitgebreide informatie. 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. Zij geven graag meer uitleg.

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.

Omschrijving van uw therapie Alimta®

Wat is de samenstelling van deze therapie?

De therapie bestaat uit één cel-remmend geneesmiddel (cytostatica): Alimta®. Daarnaast kunnen er nog enkele andere geneesmiddelen voorgeschreven worden. Deze dienen ter ondersteuning van de behandeling, bijvoorbeeld om bijwerkingen te beperken.

Hoe verloopt de therapie?

Het onderstaande schema geeft een overzicht van het verloop van één cyclus van de therapie. Eén cyclus duurt 3 weken (21 dagen) en omvat 1 dagopname voor 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	Merksnaam	Wijze van toediening
Pemetrexed	Alimta®	Infuus over 10 minuten

Waar wordt de therapie toegediend?

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

Ondersteunende medicatie

Ter voorkoming van mogelijke bijwerkingen zal uw arts vóór uw behandeling starten met vitamines:

- 0,4 mg Foliumzuur (tablet) 1x/dag
1 week vóór de start van de behandeling tot en met 21 dagen na de laatste toediening van Alimta®. Vermijd de inname van andere voedingssupplementen of bespreek dit met uw arts.
- Vitamine B12 (inspuiting)
1 week vóór de start met Alimta® en die tijdens de behandeling om de 9 weken wordt herhaald.

Ter voorkoming van mogelijke huidreacties op Alimta® dient u tijdens de behandeling cortisone (= dexamethasone) in te nemen en dit telkens op: de dag vóór, de dag van en de dag na elke toediening van Alimta®:

- 2 maal per dag 1 capsule Dexamethasone van 4 mg tijdens het eten. ('s morgens en 's avonds)

De chemotherapie kan en mag enkel worden toegediend als u deze medicatie hebt ingenomen zoals voorgeschreven. Meld het aan uw arts of verpleegkundige als u de medicatie bent vergeten.

Belangrijk!!!

Tijdens behandeling met Alimta® mag u GEEN ontstekingsremmers (NSAID's) nemen vanaf 2-5 dagen voor, en tot 2 dagen na de toediening. Volgende medicatie valt onder deze groep van geneesmiddelen: Voltaren®, Brufen®, Ibuprofen, Feldene®, ...

Mogelijke nevenwerkingen bij Alimta®

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.
- Soms diarree.
- Ontsteking mondslijmvlies waarbij blaasjes en pijn in de mond kunnen voorkomen.
- Vermoeidheid.
- Huidveranderingen.
- Uw haar kan dunner worden. Volledig haaruitval treedt zelden op.

Verminderde aanmaak van witte 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 men 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 huisarts 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 een kinderziekte doormaken wordt sterk afgeraden. 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.
- 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 en 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 verpleegkundigen. 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 nooit geneesmiddelen tegen diarree zonder uw (huis)arts te raadplegen.
- Controleer hoe vaak u stoelgang hebt en welke samenstelling uw stoelgang heeft.
- Drink minstens 1.5 l water per dag.

Raadpleeg uw arts

- Als u driemaal 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 koorts hebt.
- Als u tekenen van uitdroging vertoont zoals droge mond, minder plassen.

Duur

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

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 spijzen. Volg ter preventie een goede mondverzorging.

Enkele raadgevingen

Vermijd, indien mogelijk, alcohol en andere irriterende voedingsstoffen zoals te warme, te pikante of te zure spijzen.

Raadpleeg uw arts

Raadpleeg zeker uw arts wanneer de pijn u hindert bij het eten of drinken. Hij/zij kan dan een therapie opstarten ter genezing van het mondslijmvlies.

Duur

Een aantasting van het mondslijmvlies begint meestal vijf tot zeven dagen na toediening van de therapie. Herstel van de slijmvliesen begint na twee à drie weken.

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 medewerkster 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.

Licht haarverlies

Uw behandeling kan uw haar dunner maken. Zelden treedt volledig haarverlies op. Er zijn geen goede maatregelen om haarverlies te vermijden.

Het is belangrijk dat uw hoofdhuid beschermd blijft om afkoeling te vermijden.

Duur

Haarverlies gaat gepaard met jeuk op het hoofd en begint 14 tot 16 dagen na de eerste toediening. Uw haar begint meestal twee tot drie maanden na het stoppen van de therapie terug te groeien.

Huidveranderingen

Uw behandeling 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 cel-remmende geneesmiddelen kan uw huid verkleuren, vooral donkerder worden.

Soms kan zich een huidreactie onder de vorm van huiduitslag voordoen. Gedurende de behandeling kan de huid gevoeliger zijn voor zonlicht.

Enkele raadgevingen

- Gebruik bij het wassen een neutrale, niet-geparfumeerde zeep.
- Gebruik regelmatig een bodylotion om uitdroging tegen te gaan.
- Vermijd zoveel mogelijk blootstelling aan de zon. Als u toch in de zon loopt, gebruik dan altijd een totaal beschermende zonnecrème of gebruik beschermende kledij.
- Vermijd het contact met irriterende producten (schoonmaak- en afwasproducten), draag bijvoorbeeld handschoenen tijdens de afwas.

Raadpleeg uw arts

- Als u hevige jeuk hebt.
- Als u rode vlekken bemerkt.
- 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.

Tot slot

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 dan 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.

Wie contacteren bij vragen of problemen?

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 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