



Patiënteninformatie

Therapie Alimta®-Cisplatine®

Inhoud

Inleiding.....	3
Omschrijving van uw therapie Alimta® - Cisplatine®	3
Wat is de samenstelling van deze therapie?.....	3
Hoe verloopt de therapie?	3
Waar wordt de therapie toegediend?	4
Richtlijnen bij Cis – Alimta®	4
Ondersteunende medicatie	4
Mogelijke nevenwerkingen bij Alimta® - Cisplatine®.....	5
Verminderde aanmaak van witte bloedcellen.....	5
Irritatie en/of ontsteking van het mondslijmvlies.....	7
Diarree.....	7
Huidveranderingen	8
Misselijkheid en braken	9
Smaak- en reukverandering	10
Haarverlies	10
Tintelingen en zenuwpijnen.....	11
Oorsuizingen – verminderd gehoor	11
Griepachtige verschijnselen	12
Vermoeidheid	12
Nevenwerkingen door het gebruik van corticoïden	13
Invloed op de seksualiteit.....	14
Tot slot	14
Wie contacteren bij vragen of problemen?	15
Persoonlijke notities / vragen	16

Inleiding

In deze brochure vindt u specifieke informatie over uw therapie Alimta® - Cisplatine®, 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® - Cisplatine®

Wat is de samenstelling van deze therapie?

De therapie bestaat uit twee verschillende cel-remmende geneesmiddelen (cytostatica): Alimta® - Cisplatine®. Daarnaast kunnen er nog enkele andere geneesmiddelen voorgeschreven worden. Die 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 opname 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
Cisplatine	Platinol®	Infuus over 1 uur

Waar wordt de therapie toegediend?

U zult de chemotherapie altijd in het ziekenhuis toegediend krijgen. Op dag 1 zal u voor 1 dag in het ziekenhuis worden opgenomen. Overnachting is dus niet nodig.

Richtlijnen bij Cis – Alimta®

U krijgt veel vocht toegediend. Dit is belangrijk voor uw nieren. De verpleegkundige zal tijdens deze behandeling nauwlettend de hoeveelheid urine die u plast opvolgen. Als u te weinig plast kan het zijn dat u extra medicatie toegediend krijgt om u meer te doen plassen.

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® - Cisplatine®

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.
- Ontsteking mondslijmvlies waarbij blaasjes en pijn in de mond kunnen voorkomen.
- Soms diarree.
- Huiduitslag.
- Misselijkheid en braken.
- Tijdelijke smaakverandering.
- Uw haar kan dunner worden, zelden treedt volledig haarverlies op.
- Tintelingen en zenuwpijnen.
- Oorsuizingen en een verminderd gehoor.
- Griepachtige verschijnselen.
- Vermoeidheid.
- Nevenwerkingen door gebruik van Corticoïden.
- Invloed op seksualiteit, vruchtbaarheid en menstruaties.

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.

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. [brochure "mondverzorging"].

Enkele raadgevingen

- Vermijd, indien mogelijks, 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 belet van te eten of te 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.

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.

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.

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 de 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 als u 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.

Smaak- en reukverandering

Smaak- en reukveranderingen kunnen optreden door uw ziekte of behandeling. Probeer erachter te komen welke voedingsmiddelen uw voorkeuren hebben en vermijd de andere.

Enkele raadgevingen

- Poets uw tanden minstens tweemaal per dag, en liefst na elke maaltijd en voor het slapengaan.
- Maak gebruik van een mondspoeling. (vraag hiernaar bij uw arts)

Raadpleeg uw behandelende arts

Neem contact op met de arts of verpleegkundigen als u veel te weinig eet of als u te veel gewicht verliest. In het ziekenhuis kunt u altijd via uw behandelende arts of verpleegkundigen een beroep doen op een voedingsdeskundige.

Duur

Smaak- en reukveranderingen door de chemotherapie zijn van tijdelijke aard. Na afloop van de therapie zal uw smaak- en reukzin geleidelijk aan herstellen.

Bij een controlebezoek aan uw tandarts moet u zeker vermelden dat u chemotherapie krijgt. Er gebeurt best een controle vóór het opstarten van een behandeling met chemotherapie (tijdens de behandeling met chemotherapie vinden er best geen ingrepen plaats).

Haarverlies

Uw behandeling kan het haar dunner maken. Volledig haarverlies treedt hierbij zelden op. Haarverdunning is tijdelijk.

Duur

Haaruitval 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.

Haarverlies kan niet voorkomen worden.

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

Tintelingen en zenuwpijnen

Uw behandeling kan een negatieve invloed hebben op het zenuwstelsel. U kunt last krijgen van tintelingen en een 'voos' gevoel krijgen in de vingers en tenen. Het kan voorkomen dat u minder kracht hebt en 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.

Evenwichtsstoornissen, gehoorstoornissen, algemene spierzwakte, maagpijn, verstopping, enzovoort kunnen ook voorkomen, meestal elk afzonderlijk en in een milde vorm.

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 die 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.

Na afloop van de behandeling treedt er meestal na verloop van tijd een spontaan herstel op.

Oorsuizingen – verminderd gehoor

Uw behandeling kan inwerken op uw gehoor. Dit kan gepaard gaan met verminderd gehoor. Heel zelden kunt u last krijgen van oorsuizingen.

U hoort dan een bonzend of ruisend geluid.

Enkele raadgevingen

- Vertel mensen dat u minder goed hoort.
Uw omgeving kan er dan rekening mee houden.
- Blijf in elk geval uw contacten onderhouden en zonder u niet af.

Duur

Oorsuizingen kunnen plots optreden tijdens het toedienen van de therapie. Ze verdwijnen meestal na korte tijd.

In de loop van de behandeling kan een (lichte) vermindering van uw gehoorvermogen optreden. Dat kan van blijvende aard zijn.

Griepachtige verschijnselen

Na de toediening van uw behandeling kunt u last krijgen van een griepelig gevoel met hoofdpijn, spierpijn, koude rillingen en koorts. Als deze symptomen – alleen of samen – in een milde vorm voorkomen, kan dit wijzen op een normale reactie van uw lichaam op de toegediende geneesmiddelen.

Enkele raadgevingen

- Neem onmiddellijk na de behandeling voldoende rust.
- Tracht voldoende te drinken (1,5 tot 2 liter per dag).
- Controleer uw lichaamstemperatuur als u last hebt van koude rillingen of als u zich algemeen minder goed voelt.
- Neem strikt de geneesmiddelen die uw arts heeft voorgeschreven.

Raadpleeg uw arts

- Als deze tekenen niet verbeteren nadat u de geneesmiddelen die uw (huis)arts heeft voorgeschreven, hebt ingenomen.
- Als deze tekenen erger worden in de dagen na de behandeling.
- Als u koorts heeft.

Duur

Deze tekenen zijn heel tijdelijk. Ze komen voor op de dag van de behandeling en kunnen tot een week na de behandeling duren.

Ze verdwijnen meestal spontaan of met behulp van geneesmiddelen die uw arts voorschrijft.

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 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.

Nevenwerkingen door het gebruik van corticoiden

Tijdens uw behandeling moet u corticosteroiden (Dexamethasone) innemen. Corticosteroiden kunnen een aantal nevenwerkingen veroorzaken. Het is belangrijk dat u deze klachten met uw arts of verpleegkundige bespreekt. Deze klachten mogen in geen geval een reden zijn om de corticosteroiden niet volgens voorschrift in te nemen.

Mogelijke nevenwerkingen

- Maaglast
- Slaapproblemen (vooral moeite om in te slapen)
- Verhoogde eetlust
- Stemningswisselingen
- Mogelijke verstoring van de opname – afbraak van uw suikergehalte in het bloed. U vermeldt best aan uw arts of verpleegkundige dat u aan suikerziekte lijdt.
- Bij langdurig gebruik van corticosteroiden kan het gezicht wat opzwellen en kan de huid dunner worden.

Enkele raadgevingen

- Om uw maag te beschermen is het goed de medicatie bij de maaltijd of bij een klein tussendoortje in te nemen. Bij langdurig gebruik kan uw huid beschadigd worden en kunt u het best uw huid beschermen tegen wondjes.

Raadpleeg uw arts

- Als u last hebt van een van de voorgenoemde klachten.
- Raadpleeg ook uw arts of verpleegkundige, zo nodig, voor een aangepaste huid- en/of wondverzorging, bij een langdurig gebruik van corticosteroiden.

Duur

De klachten door het gebruik van corticosteroiden zijn van tijdelijke aard. Ze verdwijnen meestal zodra u deze medicatie niet meer moet innemen.

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, 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.

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 mogelijk 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.

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