

ZOL GENK

Campus Sint-Jan
Campus Sint-Barbara
Medisch Centrum André Dumont
ZOL MAAS EN KEMPEN



CHP-Polatuzumab vedotin

ZOL GENK

Campus Sint-Jan
Synaps Park 1
B 3600 Genk

Campus Sint-Barbara

Bessemmerstraat 478
B 3620 Lanaken

Medisch Centrum André Dumont

Stalenstraat 2a
B 3600 Genk

ZOL MAAS EN KEMPEN

Diestersteenweg 425
B 3680 Maaseik

ZOL GENK
tel. +32(0)89 80 80 80
ZOL MAAS EN KEMPEN
tel. +32(0)89 50 50 50
info@zol.be

Beste patiënt,

Deze brochure geeft u meer informatie over uw behandeling met CHP-Polatuzumab en tracht op een aantal veel gestelde vragen antwoord te geven.

Mocht u na het lezen van deze brochure nog vragen hebben, aarzel dan niet om ze te stellen. Uw behandelend arts en/of de verpleegkundigen zijn steeds bereid om op al uw vragen te antwoorden.

INHOUDSTAFEL

1. Inleiding	3
1.1 Hoe verloopt de behandeling?	
1.2 Aandachtspunten	
1.3 Andere nevenwerkingen	
1.4 Nevenwerkingen voorkomen	
1.5 Raadpleeg uw (huis)arts of (thuis)verpleegkundige	
1.6 Omkadering	

01 INLEIDING

CHP - Polatuzumab vedotin is een afgekorte benaming voor uw behandeling. Deze bestaat uit twee celremmende geneesmiddelen (chemotherapeutica): Cyclofosfamide (Endoxan®) en Doxorubicine (Hydroxydaunomycine, Adriamycine®). Polatuzumab-vedotin (Polivy®) bestaat uit een antilichaam waaraan een antikankermiddel (chemotherapie) gebonden wordt. Het antilichaam identificeert de kankercellen door middel van een merker en levert het antikankermiddel af in de cellen. Dit doodt de kankercel. Ook Prednisone (corticosteroïde) behoort tot het schema. Daarnaast worden er nog enkele andere geneesmiddelen voorgeschreven ter ondersteuning van de behandeling, bijvoorbeeld om bijwerkingen te beperken.

1.1 Hoe verloopt de behandeling?

Eén cyclus (of kuur) wordt éénmaal per 3 weken (21 dagen) voorgeschreven. Een volgende cyclus start in principe 3 weken na de vorige toediening, als de bloedsuitslagen en je algemene toestand dit toelaten. Op dag 1 van de eerste cyclus zal u voor 2 dagen en 1 nacht opgenomen worden in het ziekenhuis. De behandeling wordt daarna verder gezet via daghospitalisatie.



Onderstaand schema geeft een overzicht van één cyclus. De witte zone stelt de planning van de ziekenhuisopname voor. De grijze zone geeft aan welke medicatie u nadien thuis hoort in te nemen. Deze zal u van de verpleging mee naar huis krijgen.

Chemotherapie	Dag						Duur van toediening
	1	2	3	4	5	6-21	
Polatuzumab - vedotin	Infuus						90 minuten, vanaf kuur 2 30 minuten
Doxorubicine	Infuus						30 minuten
Cyclofosfamide	Infuus						30 minuten
Prednisone 100 mg	Infuus	Tablet	Tablet	Tablet	Tablet		Bij het ontbijt
Aanvullende medicatie							Inname
Allopurinol 100mg, 150mg of 300 mg	Tablet	Tablet	Tablet	Tablet	Tablet		1x/dag na het ontbijt
Kytril 1mg	Tablet	Tablet					2x/ dag 30 minuten voor de maaltijd
Pegfilgrastim		Spuit					24-96 u na einde van chemotherapie

Op dag 1 krijgt u vooraf aan de chemotherapeutica corticosteroïden via het infuus toegediend. Ook zal uw arts Litican® en/of Kytril® voorschrijven. Deze medicatie werkt preventief tegen misselijkheid en braken.



Minstens 24u (tot 4 dagen) na de laatste chemotherapie zal Pegfilgrastim worden toegediend via onderhuidse inspuiting. Dit wordt meestal door een thuisverpleegkundige uitgevoerd. Het doel van hiervan is om de kans op infecties te verkleinen. Het aantal witte bloedcellen zal na de chemobehandeling dalen tot op een laag punt, deze periode noemen we nadir (meestal tussen dag 10–14 na de chemotherapie). De witte bloedcellen staan in voor de afweer. Door de periode waarin het aantal witte bloedcellen laag is te verkorten, verkleint de kans op infecties.

Pegfilgrastim moet thuis in de koelkast bewaard worden. Na toediening kan u botpijn in rug en bekken ervaren. Ook pijn ter hoogte van de injectieplaats en pijn in de gewrichten en spieren is mogelijk. U mag daarvoor gerust een pijnstiller (paracetamol) innemen. Dit verandert niets aan de werking van de inspuiting.

1.2 Aandachtspunten

- Bij de toediening van Polatuzumab-vedotin kan er zich ondanks de preventieve maatregelen (inname Dafalgan® en Zyrtec) toch een infusiereactie plaatsvinden. Indien u één of meerdere van onderstaande reacties ervaart, moet u de verpleegkundige verwittigen.

- Koorts
- Rillingen
- Huiduitslag
- Opvliegers
- Ademhalingsmoeilijkheden
- Hoofdpijn
- Hartkloppingen
- Spierstijfheid
- Vermoeidheid
- Keelirritatie
- Misselijkheid en braken



Indien u een reactie ervaart, moet u de verpleegkundige verwittigen!

- Cyclofosfamide kan klachten geven die lijken op een blaasontsteking. Het is aan te raden voldoende te drinken (1.5 à 2 liter) tijdens en na de chemobehandeling. Zo zorgt u ervoor dat de schadelijke stoffen sneller worden verwijderd via de urine. Als aanvulling zal u tijdens de toediening extra vocht toegediend krijgen via een infuus.

- Doxorubicine kan roodverkleuring van urine en traanvocht veroorzaken en dit tot enkele dagen na de therapie. Dit is volkomen onschuldig en verdwijnt spontaan. De medicatie is ook verantwoordelijk voor volledige haaruitval (start meestal >3 weken na de eerste cyclus). Indien gewenst kan u voor deze periode een pruik of hoofddeksel aanschaffen. De sociaal verpleegkundige heeft een adressenlijst zodat u weet waar u terecht kan om deze aan te kopen. Als u een voorschrift indient bij de mutualiteit heeft u recht op financiële tussenkomst. Deze medicatie is irriterend voor uw aders. Daarom wordt een centrale katheter voorzien. Dit kan een PICC (perifeer ingebrachte centrale katheter) of poortkatheter zijn.



Tijdens de behandeling met Doxorubicine kan er ook een toxisch effect zijn voor het hart. De hartfunctie wordt daarom voor de therapie gecontroleerd. Indien nodig wordt dit tijdens en na de behandeling verder opgevolgd.

- Corticosteroïden (Prednisone) kan bijwerkingen veroorzaken zoals maaglast, slaapmoeilijkheden, opgejaagdheid of verhoogde eetlust. Het kan ook de suikerspiegel ontregelen. Uw suikerwaarde in het bloed (glyemie) kan verhogen. Dit normaliseert zich bij de stop van de inname van Prednisone bij het einde van uw therapie.



Het is belangrijk dat u deze medicatie blijft innemen zoals aangegeven wordt door uw arts. De medicatie is immers een belangrijk onderdeel van uw behandeling.

- De medicatie tegen braken (Kytril®, Zofran®) en ook Vincristine kunnen obstipatie veroorzaken. Een laxeermiddel kan preventief genomen worden de eerste 4-5 dagen van elke kuur.

1.3 Andere nevenwerkingen

- Verhoogde vatbaarheid voor infecties
- Misselijkheid en braken, veranderde smaak en minder eetlust
- Vermoeidheid en verminderde conditie
- Diarree of obstipatie
- Haarverlies
- Tintelingen of een voos gevoel in de vingertoppen en/of tenen
- Irritatie en/of ontsteking van het mondslijmvlies

1.4 Nevenwerkingen voorkomen

- Infecties voorkomen
- Voorgeschreven medicatie innemen
- Voldoende drinken
- Activiteit en rust in evenwicht bewaren
- Goede mondhygiëne
- Wondjes voorkomen
- Huidverzorging

1.5 Raadpleeg uw (huis)arts of (thuis)verpleegkundige

- Wanneer u veranderingen waarneemt in uw mondslijmvlies: blaasjes, zweertjes, droge mond, witte stipjes in uw mond (tong, wangslimvliezen).
- Indien u pijn hebt in uw mond of keel.
- Wanneer u nog moeilijk kunt eten en op korte tijd veel gewicht verliest.
- Wanneer u koorts (vanaf 38°C) en/of rillingen heeft, wordt verwacht dat u de dag zelf nog contact neemt met uw huisarts (of dienst spoedgevallen).
- Als u meer dan twee dagen diarree heeft of moet braken
- Wanneer u zich uitgesproken moe voelt en uw dagdagelijkse activiteiten niet meer kunt uitvoeren.

- Indien er spontaan blauwe plekken ontstaan op uw lichaam, u regelmatig moeilijk een bloedneus kan stelpen of uw menstruatie verlengd is. Ook als u bloed moet braken of bloed in de urine ziet.
- Wanneer u aanhoudende krampende pijn of druk in de borstkas heeft
- Als u zich duizelig voelt, kortademig bent of u zich moe voelt bij de minste inspanning.



Neem nooit op eigen initiatief geneesmiddelen die niet zijn voorgeschreven of aanbevolen door uw arts. Indien u koorts ($>38^{\circ}\text{C}$) heeft, raden wij aan om onmiddellijk de huisarts te verwittigen of u te begeven naar de spoedgevallen.

1.6 Omkadering

Het multidisciplinair team van artsen, verpleegkundigen, de verpleegkundig consultant, de sociaal verpleegkundige, de diëtiste en de psycholoog werken nauw samen om u en uw familie zo goed mogelijk te begeleiden. In de loop van uw traject door het ziekenhuis komt u met elk van hen in aanraking.

Bij eventuele vragen of problemen kunt u steeds contact opnemen met:

- De verpleegkundig consultant hematologie: 089 80 63 66
- Verpleegafdeling oncologie en hematologie (K45): 089 80 63 30
- Secretariaat oncologie en hematologie: 089 80 83 30
- Dagziekenhuis oncologie (GDK1): 089 80 83 43
- Buiten de werkuren via de telefooncentrale van het Ziekenhuis Oost-Limburg (089 80 80 80) of dienst Spoedgevallen

Succes met de behandeling!

NOTITIES

This image shows a single sheet of white paper with horizontal ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.

[illegible]



www.ZOL.be



www.twitter.com/ZOLziekenhuis



www.facebook.com/ZOLzh



www.youtube.com/user/ZOLziekenhuis

Schrijf u in op onze nieuwsbrief via www.zol.be

Raadpleeg online uw medisch dossier via www.mijnzol.be