

ZOL GENK

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



BrECADD

ZOL GENK

Campus Sint-Jan
Synaps Park 1
B 3600 Genk

Campus Sint-Barbara

Bessemersstraat 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 de de
behandeling met BrECADD
en tracht op een aantal veel
gestelde vragen antwoord te
geven.

Mocht u na het lezen van deze
brochure nog vragen hebben,
aarzelen dan niet om ze te stellen.
Uw behandelende geneesheer
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 Mogelijke nevenwerkingen	
1.4 Nevenwerkingen voorkomen	
1.5 Raadpleeg uw (huis)arts of (thuis)verpleegkundige	
1.6 Omkadering	

01 INLEIDING

BreCADD is de afgekorte benaming voor uw therapie. Deze bestaat uit zes verschillende celremmende geneesmiddelen (chemotherapeutica): Brentuximab vedotin (Adcetris®), Etoposide, Cyclofosfamide (Endoxan®), Doxorubicine (Hydroxydaunomycine, Adriamycine®), Dacarbazine en Dexamethason (corticosteroïde). Daarnaast worden er nog enkele andere geneesmiddelen voorgeschreven ter ondersteuning van de behandeling, bijvoorbeeld om de 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 zal u voor ongeveer 4 dagen en 3 nachten opgenomen worden in het ziekenhuis (dit kan langer zijn als er vooraf extra onderzoek of een catheterplaatsing nodig is of als er na de chemo extra bloedcontroles nodig zijn of bv koorts behandeld moet worden)..



Op de volgende pagina in deze brochure vindt u een overzicht van één cyclus van de therapie. De witte zone stelt de planning van de ziekenhuisopname voor. De grijze zone geeft aan welke medicatie u thuis hoort in te nemen. Deze zal u van de verpleging mee naar huis krijgen.

Uw arts zal Litican® en/of Kytril® voorschrijven. Deze medicatie werkt preventief tegen misselijkheid en braken.

Chemothera- pie	Dag							Duur van de toediening
	1	2	3	4	5	6		
Brentuximab vedotin	infuus							30 min
Etoposide		infuus	infuus	infuus				180 min
Doxorubicine		infuus						30 min
Cyclofosfamide		infuus						60 min
Dacarbazine			infuus	infuus				30 min
Dexamethasone		tablet	tablet	tablet	tablet			Bij het ontbijt
Aanvullende medicatie								Inname
Kytril 1mg		infuus	infuus	infuus				
Pegfilgrastim 6mg					sprit			24-96 u na einde chemo
Allopurinol 300mg		tablet	tablet	tablet	tablet	ta-		



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.

Na elke 2 cycli zal er een PET/CT controle ingepland worden. Als de PET/CT na de eerste 2 cycli negatief is volgen er een derde en vierde cyclus en stopt de therapie. Indien PET/CT positief is na de eerste 2 cycli zullen in totaal 6 cycli toegediend worden met eerstvolgende PET/CT controle na cyclus 4.

1.2 Aandachtspunten

- Brentuximab vedotin kan neuropathie (tintelingen of een voos gevoel ik vingers, tenen en/of voetzolen) geven. Bij ernstige klachten kan uw arts beslissen om een dosisreductie te doen.
Als u wordt behandeld met Brentuximab vedotin kan er zich ondanks de preventieve maatregelen toch een infusiereactie plaatsvinden.

Indien u één of meerdere van onderstaande reacties ervaart, moet u de verpleegkundige verwittigen.

- Koorts en/of rillingen
- Huiduitslag
- Opvliegers
- Ademhalingsmoeilijkheden
- Hoofdpijn
- Hartkloppingen
- Spierstijfheid
- Vermoeidheid
- Keelirritatie
- Misselijkheid en braken

Indien er bij u een reactie ontstaat, zal het infuus vertraagd of onderbroken worden. Bijgevolg geeft de arts het nodige advies voor het verderzetten van de behandeling.

Het risico op mogelijke reacties verkleint meestal bij volgende toedieningen

- 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.

- Etoposide, zie algemene informatie over nevenwerkingen
- Dacarbazine, zie algemene informatie over nevenwerkingen
- 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 >3weken 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 ingebracht 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 (glycemie) 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®) kunnen obstipatie veroorzaken. Een laxeermiddel (movicol) kan preventief genomen worden de eerste 4-5 dagen van elke kuur.

1.3 Mogelijke nevenwerkingen

- Verhoogde vatbaarheid voor infecties
- Misselijkheid en braken
- Smaak- en reukveranderingen
- Mondslijmvliesontsteking (bv. aften)
- Ongewone vermoeidheid Invloed op de seksualiteit en intimiteit
- Gevoelens van angst, boosheid en verdriet
- Verstopping
- Haarverlies
- Tintelingen of voos gevoel in vingertoppen en/of tenen

1.4 Nevenwerkingen voorkomen

- Infecties voorkomen
- Wondjes voorkomen
- Voldoende drinken
- Mondhygiëne en mondspoeling
- Rust en beweging in evenwicht bewaren
- Huidverzorging
- Voorgeschreven medicatie innemen
- Een alternatief voorzien (Pruik, sjaaltje,...)

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°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, verpleegkundig consulent hematologie, 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:

- Verpleegkundig consulent hematologie: 089 80 63 66
- Verpleegafdeling oncologie en hematologie (K45): 089 80 63 30
- Secretariaat oncologie en hematologie: 089 80 83 40
- 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.

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.



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