

Dr. C. HAENEBALCKE
Dr. D. VAN RENTERGHEM
Dr. V. RINGOET
Dr. R. DE PAUW
Dr. C. DEPUYDT
Dr. S. MUYLDERMANS

Lotus verpleegkundigen
Mevr. Ann Vynck
Mevr. Ann Fiers

Tel. 050 45 26 60

Algemene informatie chemotherapie

Beste Mevrouw, Meneer

Er werd een kwaadaardig gezwel van de long bij u vastgesteld. Na overleg werd beslist om hiervoor chemotherapie toe te dienen. Daar zijn verschillende mogelijkheden voor: over de beste keuze voor u krijgt u een apart informatieblad. Wat hier volgt is algemene informatie over chemotherapie-toediening en bijwerkingen.

1. Toediening van de chemotherapie

Eén cyclus (of kuur) bestaat uit één of meerdere toedieningen, en wordt om de drie of vier weken herhaald; elke cyclus wordt genummerd vb. 1, 2, 3... of als er per kuur meerdere toedieningen zijn: 1a en 1b, 2a en 2b,...; tussen 1a en 1b is er een week; tussen 1b en 2a 2 weken... Het juiste schema hangt af van de gekozen chemotherapeutische medicatie.

De toedieningen gebeuren meestal in "dagkliniek" ("048") op het oncologisch centrum, onder de verantwoordelijkheid van de longarts. Soms is een opname nodig: vooral bij hoge dosis Cisplatinum waarbij ook veel vocht moet worden toegediend.

De dag van de chemotherapie is er voorafgaand een bloedcontrole nodig. De bloedafname gebeurt in het Dagziekenhuis Oncologie 048 best 1.30h voor de toediening van de chemotherapie; vaak wordt dan meteen reeds een naaldje in de ader achtergelaten. *Aan het dagziekenhuis is er parking.* Na die bloedname waarbij ook al een naaldje wordt achtergelaten in de ader gaat u naar de raadpleging Longziekten voor contact met de arts. Soms gaat u daarna naar Radiologie voor een RX of CT-scan van de longen (of andere). Daarna gaat u bij uw longarts op de polikliniek, die met u zal overlopen wat het effect is van de behandeling, welke nevenwerkingen u ondervonden heeft en hoe u de behandeling verdraagt. *Voor patiënten die gehospitaliseerd zullen worden gebeurt de bloedname op de hospitalisatieafdeling of op de bloedafname van het labo op de 6^e verdieping naast het secretariaat Longziekten.*

Daarnaast zal u ook worden begeleid door de LOnGTumor-Steunpunt verpleegkundige: LOTUS-verpleegkundige. De Lotus-verpleegkundige maakt voor u ook de concrete planning op. Ook inschakelen van de sociale dienst kan soms nuttig zijn. Indien u dat wenst kan u ook beroep doen op een klinisch psycholoog.

2. Bijwerkingen van de chemotherapie

2.1 Misselijkheid en braken

Misselijkheid en in ergere vorm braken kunnen optreden tijdens de eerste uren van en na de toediening, maar soms ook in de volgende dagen.

Om braken te voorkomen worden samen met de chemotherapie braakwerende medicaties toegediend: Medrol of SoluMedrol, Litan, Kytril, soms Emend, soms Zyprexa. Daarom moet u bij de meeste schema's ook gedurende 2 tot 5 dagen volgend op de chemo-toediening verder gaan met Litan (3 X 2 tabletten per dag) en Medrol 32 mg (2 x ½ tablet per dag), soms met Emend, zeldzamer Vogalene suppo's of Zofran... Als die medicaties bij uw schema horen dan is het belangrijk dat u van bij het begin getrouw de medicatie inneemt, zelfs indien u geen klachten heeft. Vertel de arts of u deze bijwerking had: de medicatie kan dan eventueel worden aangepast.

2.2 Gebrekkige eetlust en smaakverandering

Ook als u niet misselijk bent, kan chemotherapie uw eetlust wegnemen of uw smaak sterk veranderen. Zorg er in elk geval voor dat u voldoende eten en drinken binnen krijgt, maar dwing uzelf niet om te eten als het echt niet gaat. Controleer uw gewicht (vb om de drie dagen). Hierdoor kan u zien of uw voeding voldoende calorieën levert.

Enkele tips:

- eet meerdere kleine maaltijden, eventueel tot 6 per dag, en neem er de tijd voor
- een klein bord oogt "smakelijker" of "doenbaarder"
- luister naar uw eigen voorkeur en waar u zin in hebt (ook als die "raar" is)
- soms heeft u meer trek in koude dan warme maaltijden
- melk en melkproducten bevatten veel eiwitten
- vet en zoet zijn niet verboden, integendeel: u hebt extra energie nodig... Voeg bijvoorbeeld wat extra suiker toe aan koffie of melk
- toevoegen van room, boter, minarine, koolzaadolie, olijfolie... (ifv het gerecht, koolzaadolie is neutraal, olijfolie is 'typisch') verrijkt de voeding met calorieën
- probeer elke dag minstens 1.5 à 2 liter te drinken, daardoor worden de afvalstoffen sneller uitgescheiden
- cola of andere zoete frisdranken leveren ook calorieën; ook een glas bier mag
- u kan ook milkshake maken:- 2 potjes volle pudding vanille smaak OF 1 potje pudding en 1 potje vanille ijs + 50 ml room + suiker
- indien last van slijmvorming in de mond: sojaproducten gebruiken i.p.v. gewone melk
- volle platte kaas of yoghurt + Glucopur of Fantomalt (extra kcal zonder smaakverschil)
- Protifar voegt eiwit toe
- vette vissoorten leveren extra calorieën

Bijvoeding zoals Fortimel en Forticar zijn duur en niet beter dan gewone, aangepaste voeding. Koolzaadolie bevat ook Omega-3 waaraan door sommigen gunstige eigenschappen worden toegeschreven, zonder echt bewijs..

2.3 Obstipatie

Treedt regelmatig op: enerzijds door minder beweging en eten, anderzijds als bijwerking van de chemotherapie zelf of van sommige medicaties tegen braken (Kytril, Zofran, Emend). Drink voldoende en gebruik vezelrijke of laxerende voeding: bruin brood, granen, fruit, peperkoek, geweekte pruimen. Gasvormend voedsel zoals kool, bonen, ui en prei kunt u beter vermijden.

Neem tijdig een laxatief, vb als u in 3 dagen geen stoelgang heeft, vb Softene of Dulcolax of Movicol.

Pas op met suppo's of lavementen: vermijd het slijmvlies van de anus te kwetsen op een ogenblik dat u tekort heeft aan witte bloedcellen.

2.4 Diarree

Sommige chemotherapeutica kunnen diarree geven (vb. Cisplatine, Docetaxel, Tarceva).

Enkele tips:

drink voldoende om het vocht dat u verliest door de diarree weer aan te vullen

niet te warm of te koud voedsel/drank

eet kleinere hoeveelheden, verspreid over de dag

vermijdt vezelrijke voeding, gebruik meer vezelarme maaltijden (witbrood, witte rijst, fruit uit blik, yoghurt, eieren, gebakken aardappelen, kip en vis)

constiperende voeding: bosbessensap (vb Kur Reform), geraspte appel, banaan, witte rijst

Stop laxatieven en gebruik eventueel Imodium (2 tabletten bij de start dan 1 tablet na elke dunne stoelgang).

Indien de diarree gepaard gaat met koorts, erge pijn of bloederig is dient u een arts te raadplegen. Snel gewichtsverlies of zeer donkere urine kunnen wijzen op uitdroging.

2.5 Ontsteking in de mond

Het kan nuttig zijn om vóórafgaand aan de chemotherapie naar de tandarts te gaan om caries en ontstoken tandvlees of loszittende tanden te laten behandelen.

Soms kan chemotherapie aanleiding geven tot een ontsteking van het mondslijmvlies: er ontstaan rode vlekken en pijnlijke zweertjes of aften in de mond en/of keel. Dat wordt stomatitis genoemd.

U kan ook last krijgen van een droge mond. Bij droge mond: *Biotène-gel* zorgt voor een vochtige mond gedurende ± 1 uur. *Oasis spray* helpt ook goed bij een droge mond.

Een goede mondverzorging is daarom belangrijk tijdens de behandeling. Poets de tanden minstens 2X per dag met een zachte tandenborstel. Biotène tandpasta is goed, en is ook als mondbad bruikbaar. Daarnaast bevordert het de speekselsecretie. Mondspoelingen met licht gezouten water (1 dessertlepel zout in 250 ml) of kamilleoplossing kunnen helpen. Bij erge stomatitis kan u een speciale oplossing de zogenaamde stomatitiscocktail worden voorgeschreven. De apotheker kan deze bereiden volgens volgend voorschrift:

Dexamethasone 40 mg, xylocaine 400 mg

Na-carboxymethylcellulose 2g, Propyleenglycol 10 ml

Geconcentreerde hydroxybenzoaat opl 5 ml

Eventueel Nystatine 1 flacon, aqua ad 500 ml

Door de lippen in te smeren met een lippenzalf ("Labello") ontstaan er minder snel kloofjes.

In combinatie met antibiotica en cortisone ontstaat vaak een besmetting met candida, hiervoor bestaan specifieke medicaties.

2.6 Haaruitval

Bij een aantal vormen van chemotherapie kan of zal u uw haar verliezen. Haarverdunning of -verlies is productafhankelijk, sommige middelen geven geen haaruitval, anderen geven volledige kaalheid. Haaruitval begint meestal twee tot drie weken na het begin van de therapie. Haarverlies kan optreden over heel het lichaam, dus ook ter hoogte van aangezicht (wenkbrauwen, wimpers). Goede middelen om haaruitval te voorkomen zijn er niet. Indien u dat wenst kan u een pruik aanschaffen. U krijgt dan een attest, zodat u (een deel van) de kosten van een pruik kunt terugvorderen van uw ziekenfonds.

Zolang de chemotherapie duurt, komt het haar meestal niet terug. Het haar begint meestal 4 tot 8 weken na het stoppen van de therapie terug te groeien, soms anders van kleur en uitzicht (meer krullend).

Soms voorkomt men haarverlies door tijdens de toediening een "koude kap" te dragen: maar dat werkt alleen met sommige middelen die snel uit de bloedbaan verdwijnen zoals Adriamycine, Epirubicine en Docetaxel, het koelen van de hoofdhuid is oncomfortabel, en het effect is géén volledige bescherming.

2.7 Verhoogde kans op infecties

Chemotherapie zal uw vatbaarheid voor infecties verhogen. Dat is het gevolg van de inwerking van de chemotherapie op het beenmerg, waardoor het beenmerg minder witte bloedcellen (die de infecties bestrijden) kan aanmaken. 10 tot 14 dagen na toediening van de chemotherapie is de kans op een tekort aan witte bloedcellen het hoogst. Het is belangrijk dat u tekenen die kunnen wijzen op een infectie onmiddellijk aan uw arts meldt: onwel zijn, koorts, rillingen, toegenomen hoest en toegenomen kortademigheid; soms is een dringende raadpleging en eventueel opname voor antibiotica nodig. Probeer de kans op infecties zo klein mogelijk te houden:

- vermijd contact met mensen die een besmettelijke ziekte hebben, bv met verkoudheden, laat hen zo mogelijk bezoek uitstellen
- vermijd drukke plaatsen
- was uw handen vaak tijdens de dag; virussen worden vaak door een handdruk overgedragen
- vermijd kwetsuren
- vermijd contact met menselijke en dierlijke uitwerpselen, draag handschoenen indien u er toch mee in contact komt (b.v. kattenbak, kippenhok, dierenstal)

2.8 Vermoeidheid

Chemotherapie op zich kan vermoeidheid geven, soms nog versterkt door bloedarmoede. Tegen dit laatste kan een transfusie of EPO (en ijzer) helpen. Rust voldoende, doe enkel de zaken die je belangrijk vindt, heb geduld met jezelf.

2.9 Effect op de nieren

Sommige chemotherapeutica (vooral Cisplatine) kunnen tijdelijke of definitieve schade aan de nieren toebrengen. Veel drinken na een chemotherapiebehandeling kan helpen deze bijwerking te voorkomen.

2.10 Allergie

Sommige medicaties kunnen allergie uitlokken. Meld daarom tijdig als u jeuk, kortademigheid of huiduitslag ondervindt tijdens de toediening of als u onwel wordt. Soms moet u preventief medicatie (cortisone) nemen om een mogelijk allergische reactie te vermijden.

3. Bijwerkingen van bestraling (radiotherapie) van de borstkas

Vanaf twee weken na het starten van de bestraling kunnen toenemende slikstoornissen ontstaan. Er kan pijn bij het slikken ontstaan met moeilijker doorglijden van het voedsel. Deze bijwerking is nog frequenter als de radiotherapie gecombineerd wordt met chemotherapie. Als behandeling wordt Syngel gegeven (één dessertlepel voor het eten). Gezien er ook vaak reflux ontstaat wordt dit gecombineerd met Omeprazole. Bij erge slikstoornissen is soms een opname voor voeding hetzij via een fijne maagsonde, hetzij via een ader nodig.

4. Toediening via aders; mogelijke problemen; poortcatheter

Medicatie die naast de ader terechtkomt helpt vaak niet en kan schadelijke effecten hebben, afhankelijk van het soort. Spreek *onmiddellijk* de verpleegkundige aan als *pijn, druk, jeuk of branderigheid ontstaat ter hoogte van de infuusnaald of als het infuus in alarm gaat*. Indien het aanprikken van uw ader moeilijk gaat zal soms een "poortje" (of port-a-cath) worden ingepland, of soms wordt een poortje geplaatst als moeilijkheden voorzien worden. Dit moet strikt steriel worden verzorgd, *meld ontsteking, koorts of pijn*.

Wanneer de poortcatheter niet meer gebruikt wordt moet hij verder om de 8 weken gespoeld worden, om verstopping te vermijden.