



Patiënteninformatie

# Therapie FOLFIRI

# Inhoud

Inleiding .....	3
Samenstelling van uw therapie Folfiri.....	3
Verloop van de therapie .....	4
Waar wordt de therapie toegediend? .....	4
Richtlijnen bij Folfiri.....	4
Mogelijke nevenwerkingen van Folfiri.....	5
Buikloop (diarree) .....	6
Verminderde aanmaak van nieuwe bloedcellen.....	7
Misselijkheid en braken .....	9
Smaak- en reukverandering .....	10
Irritatie en/ of ontsteking van het mondslimvlies.....	11
Haarverlies .....	12
Vermoeidheid .....	13
Invloed op seksualiteit .....	14
Oogirritaties .....	15
Huidveranderingen .....	16
Tot slot.....	17
Wie contacteren bij vragen of problemen? .....	17
Persoonlijke notities / vragen .....	18

*AZ Turnhout heeft deze informatiefolder met de grootste zorg opgemaakt. De inhoud ervan is echter algemeen en indicatief. De folder omvat niet alle medische aspecten. Hij vervangt de raadpleging bij je zorgverlener niet. Mocht deze folder vergissingen, tekortkomingen of onvolledigheden bevatten dan zijn AZ Turnhout, personeel en artsen hiervoor niet aansprakelijk.*

## Inleiding

Deze brochure biedt u de nodige informatie over uw therapie FOLFIRI. U leest hierin meer over de behandeling zelf, bijzondere richtlijnen en mogelijke nevenwerkingen van de therapie. 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.

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.

Gelieve deze brochure mee te brengen als u naar het ziekenhuis komt.

## Samenstelling van uw therapie Folfiri

De therapie bestaat uit twee verschillende celremmende geneesmiddelen (cytostatica): Irinotecan en 5FU.

Levofoline is zelf geen cytostaticum, maar het zorgt ervoor dat 5FU beter werkt. Daarnaast kunnen er nog enkele andere geneesmiddelen voorgeschreven worden. Die dienen ter ondersteuning van de behandeling, bijvoorbeeld om de bijwerkingen te beperken.

## Verloop van de therapie

Het onderstaande schema geeft een overzicht van het verloop van 1 cyclus van de therapie. Eén cyclus duurt 2 weken (14 dagen). Dag 1 is altijd de eerste dag van een nieuwe cyclus.

De volgende cyclus start in principe 2 weken na dag 1, als de bloedsuitslagen en uw algemene toestand dit toelaten.

Generieke Naam	Merknaam	Toediening	Wijze van toediening
Irinotecan	Campto®	Op Dag 1	Infuus over 90 minuten
Levofoline	Folinate EG®	Op Dag 1	infuus over 30 minuten
5FU	Fluoro- Uracil ®	Op Dag 1	Infuus over 10 minuten
5FU	Fluoro- Uracil ®	Op Dag 1, 2 en 3	Infuus over 48 uur met infusor®

### Waar wordt de therapie toegediend?

De behandeling kan in het dagziekenhuis gebeuren.

Op dag 1 komt u naar het ziekenhuis waar u achtereenvolgens Levofoline over 30 minuten, Irinotecan over 90 minuten en 5FU over 10 minuten zult toegediend krijgen. De 5FU over 48 uur krijgt u toegediend via een Folfusor®-pompje waarmee u naar huis kan gaan. Dit pompje werkt dan gedurende 48 uur.

Op dag 3 contacteert u een thuisverpleegkundige om het Folfusor ®-pompje opnieuw af te koppelen.

Uitzonderlijk kan de arts beslissen om de behandeling in het ziekenhuis toe te dienen via een infuus, gedurende drie opeenvolgende dagen met twee overnachtingen.

### Richtlijnen bij Folfiri

Zeker als u 5FU® thuis via een Folfusor ® krijgt toegediend, is het belangrijk dat u voldoende drinkt (1,5 tot 2 liter per dag) tijdens de toediening. Anders dan de patiënten die 5FU® bij opname via een infuus krijgen, krijgt u immers geen extra vocht langs de Folfusor ®.

## Mogelijke nevenwerkingen van Folfiri

U krijgt hier een opsomming van de verschillende nevenwerkingen die kunnen voorkomen. Daarna vindt u voor de meeste nevenwerkingen uitleg en tips om met deze nevenwerkingen om te gaan.

- Vroegtijdige diarree binnen 24 uur. Ook laattijdige diarree mogelijk.
- 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
- Tijdelijke smaak- en reukverandering
- Ontsteking mondslijmvlies waarbij blaasjes en pijn in de mond kunnen voorkomen
- Licht haarverlies
- Vermoeidheid
- Invloed op seksualiteit, vruchtbaarheid en menstruaties
- Mogelijks hand-voet syndroom
- Oogirritaties
- Droge huid, jeuk en verkleuring van de huid

## Buikloop (diarree)

Bij deze behandeling kunt u last hebben van vroegtijdige diarree (binnen de eerste 24 uur na de toediening). Hiervoor dient de verpleging Atropine® toe door middel van een onderhuidse inspuiting. Atropine® legt de werking van de darmen tijdelijk stil waardoor het vroegtijdige diarree tegen gaat. Laattijdige diarree (24 uur na toediening van de chemotherapie) kan ook optreden en kan vaak aanslepen tot 5 dagen na de toediening.

Diarree gaat soms gepaard met buikkrampen. Soms kan diarree gepaard gaan met uitdrogingsverschijnselen: gevoel van dorst, een droge mond, een droge tong, een droge of gerimpelde huid en verminderde en donkere, troebele urine. Er kunnen ook andere oorzaken zijn voor uw diarree, zoals bijvoorbeeld darminfecties en stress.

### Enkele raadgevingen

- Drink minstens 1,5 liter water per dag.
- Als de diarree het normale functioneren belemmert mag u Immodium® innemen.
  - Aanvangsdosis: 2 tabletten.
  - Daarna mag u indien nodig 1 tablet nemen na elke volgende zachte stoelgang.
  - Neem nooit meer dan 8 tabletten in een periode van 24 uur.
  - Immodium® is in uw huisapotheek te verkrijgen zonder voorschrift van uw behandelende arts.

### Raadpleeg uw arts

- Als u 3 keer 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 heeft.
- Als u tekenen van uitdroging vertoont zoals droge mond, minder plassen.

### Duur

Diarree ten gevolge van de behandeling kan optreden vanaf dag 1 tot 5 dagen na de toediening.

## Verminderde aanmaak van nieuwe 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 algemeen verhinderd worden, met het gevolg dat u een tekort kunt krijgen aan verschillende bloedcellen. Het is belangrijk om 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 kan vermoeidheid en kortademigheid veroorzaken.

Vóór de start van elke behandeling controleren we uw bloed indien nodig. Als uw bloedcellen niet volledig hersteld zijn, kan de arts uw behandeling een week uitstellen.

### **Contacteer onmiddellijk het ziekenhuis bij één of meer van de volgende tekenen:**

- koorts boven de 38°C, koude rillingen, transpireren
- pijnlijke keel, hoest met gekleurde fluïmen
- pijn bij het wateren, bloedsporen in de urine of ontlasting
- elke blauwe plek of bloeding zonder aantoonbare oorzaak
- bloedingen die langer dan normaal blijven aanhouden
- kortademigheid, pijn op de borst, plotse extreme vermoeidheid

### **Enkele raadgevingen**

- Meet elke dag uw lichaamstemperatuur.
- Controleer regelmatig uw mond op tekenen van beschadiging.
- Let op keelpijn, kortademigheid, veelvuldig hoesten 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 raden we sterk af. 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.
- Neem nooit op eigen initiatief aspirine of geneesmiddelen die aspirine bevatten. Aspirine bevat een stof die het bloed doet verdunnen en dat vermijdt u nu beter.
- Raadpleeg een arts als 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 uw arts beslissen om extra medicatie te geven (in de vorm van een inspuiting) of dat het nodig is een bloedtransfusie toe te dienen.



## Misselijkheid en braken

U kan tot enkele dagen na de behandeling zich misselijk voelen en overgeven.

Medicatie helpt hier vrij goed tegen. Vóór elke toediening krijgt u antibraak medicatie en een voorschrift mee voor thuis. Informeer uw arts bij de volgende raadpleging als de antibraak medicatie onvoldoende effect heeft gehad.

De verpleegkundige kan u adviezen geven om misselijkheid en overgeven te voorkomen of te verzachten (vraag naar de brochure: "misselijkheid en braken").

### Enkele raadgevingen

- Het is belangrijk dat u tijdens de therapie veel drinkt (1,5 tot 2 liter) om de extra afvalstoffen uit het lichaam te helpen 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. Zij kan u advies geven als u problemen hebt met uw voeding.

### Raadpleeg uw (huis)arts

- Als u ernstig vermagert.
- 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, niet moet kokhalzen 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.

## Smaak- en reukverandering

U kan door uw ziekte of behandeling last krijgen van smaak- en reukveranderingen. Wat u eet, kan plots anders smaken, terwijl u het niet anders hebt klaargemaakt. Het is dan plotseling erg zoet, bitter, zuur, zout of juist flauw. Probeer erachter te komen welke voedingsmiddelen uw voorkeuren hebben en vermijd de andere.

### Enkele raadgevingen

- Poets uw tanden minstens 2 keer per dag, en liefst na elke maaltijd en voor het slapengaan.
- Borstel regelmatig zachtjes uw tongrug. Een beslagen tong veroorzaakt dikwijls een slechte smaak en slechte adem.
- Gebruik een mondspoeling (vraag hiernaar bij uw arts).

### Raadpleeg uw behandelende arts

Neem contact op met de (huis)arts of (thuis)verpleegkundige als u veel te weinig eet of als u te veel gewicht verliest.

Uw behandelende arts of verpleegkundigen verwijzen u graag door naar een voedingsdeskundige (diëtiste) die u meer tips kan geven over smaakveranderingen.

### Duur

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

Voor bijkomende informatie over goede mondzorg kunt u terecht bij uw tandarts, uw arts of de verpleegkundigen.

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.

## Irritatie en/ of ontsteking van het mondslijmvlies

Enkele dagen na de chemotherapie kan u last krijgen van mondslijmvliesontsteking. 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 (zie brochure "mondverzorging").

### Enkele raadgevingen

- Zorg voor een goede mondhygiëne.
- Vermijd, indien mogelijk, alcohol en andere irriterende voedingsstoffen zoals te warme, te pikante of te zure spijzen.
- Als u een tandprothese heeft, neem de prothese dan enkele uren per dag uit uw mond om uw slijmvlies wat rust te geven.
- Laat 's nachts en bij een pijnlijke mond de prothese uit.
- Probeer veel te drinken om uw mondslijmvlies vochtig te houden.

### Mondinspectie

- Bekijk af en toe uw mond in de spiegel, eventueel met een lampje.
- Kijk naar uw lippen, tong, de binnenzijde van de wangen, onder de tong en naar het verhemelte.
- Bij droge lippen of wanneer uw lippen gebarsten zijn, kunt u ze dun insmeren met een cacao boterstift of met lippenzalf uit een tube.
- Bij een droge mond kunt u de speekselklieren stimuleren door een suikervrij zuurtje of kauwgom (met Xylitol) te nemen of kunstspeeksel te gebruiken (bijvoorbeeld Orale-Balance).

### 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 om het mondslijmvlies te genezen.

### Duur

Een aantasting van het mondslijmvlies begint meestal 5 tot 7 dagen na toediening van de therapie. Herstel van de slijmvliesen begint na 2 à 3 weken.

## Haarverlies

Uw behandeling met chemotherapie maakt het haar dunner of geeft haarverlies. Haarverdunning of haarverlies bij chemotherapie is tijdelijk. U kan helaas niets doen om haarverlies te voorkomen.

Bij deze behandeling treedt haaruitval op 14 tot 16 dagen na de eerste toediening van chemotherapie. Na de behandeling begint uw haar terug opnieuw te groeien. Uw verpleegkundige of de sociaal werkster kan u hierover meer informatie en advies geven (zie brochure: "haaruitval").

### Raadpleeg uw arts

- Als u vragen hebt over haarverlies.
- Als uw gevoelens van ergernis, verdriet, enzovoort wilt delen.

### Duur

Uw haar begint 2 tot drie 3 na het stoppen met de therapie terug te groeien. Soms heeft het een andere kleur of structuur.

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

## 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 (zie brochure: "vermoeidheid bij kanker").

U kunt ook volgende website raadplegen: [www.vermoeidheid.be](http://www.vermoeidheid.be)

### Enkele raadgevingen

- Probeer voldoende actief te blijven.
- Plan tijdens de dag rustperiodes in. Luister naar uw lichaam.
- Vraag hulp aan familie, vrienden of instanties. De sociaal werkster kan u hierbij zeker helpen.

### Duur

Vermoeidheid kan voorkomen 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.

## Invloed op 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 u nu zeker voorkomen, omdat de therapie schadelijk kan zijn voor een baby.

Is een zwangerschap niet (meer) mogelijk? Dan nog raden we aan om de eerste dagen na de toediening van de behandeling een condoom te gebruiken. Restanten van de geneesmiddelen kunnen ook in vaginaal vocht en sperma zitten. Daarom is het veiliger om met een condoom te vrijen.

Bespreek zeker met uw arts als u nog een kinderwens heeft.

## Oogirritaties

Oogirritatie kan voorkomen met roodheid, pijn en tranen van de ogen.

Dit wordt veroorzaakt door irritatie van het hoornvlies of doordat de traanklieren onvoldoende traanvocht produceren. Hierdoor worden de ogen droog en kunnen ze ontsteken (alsof er zand in de ogen zit).

Oogdruppels kunnen hierbij helpen. Bespreek deze problemen zeker met uw arts.

## Huidveranderingen

- Uw behandeling kan uw huid droger en/of schilferig maken.
- Van sommige celremmende geneesmiddelen kan uw huid verkleuren, vooral donkerder worden.
- Soms kan zich een huidreactie onder de vorm van huiduitslag voordoen.
- Tijdens 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).

## Raadpleeg uw arts

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

Hebt u na het lezen van deze brochure nog vragen of opmerkingen, dan kunt u terecht bij uw behandelend arts of de verpleegkundigen.

Wij hopen van harte dat deze brochure u wegwijs heeft gemaakt in het verloop en de nabehandeling uw therapie FOLFIRI.

## Wie contacteren bij vragen of problemen?

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 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.

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

## Persoonlijke notities / vragen

Indien u vragen of opmerkingen hebt, kunt u die hier noteren. Zo hebt u ze altijd bij de hand bij een gesprek met de arts of verpleegkundige.

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....



**AZ Turnhout vzw**  
[www.azturnhout.be](http://www.azturnhout.be)  
[info@azturnhout.be](mailto:info@azturnhout.be)



Blijf op de hoogte via [www.facebook.com/azturnhout](https://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

V.U. : Jo Leysen • gedelegeerd bestuurder AZ Turnhout vzw (vertegenwoordiger Eleyas bv)  
Steenweg op Merksplas 44 • 2300 Turnhout