



Patiënteninformatie

Therapie ECX

Inhoud

Inleiding.....	3
Samenstelling van uw therapie ECX.....	3
Verloop van de therapie.....	3
Waar wordt de therapie toegediend?	4
Richtlijnen bij Cisplatine®.....	4
Richtlijnen bij Xeloda®	4
Mogelijke nevenwerkingen van ECX	6
Verminderde aanmaak van nieuwe bloedcellen.....	7
Misselijkheid en braken	9
Smaak- en reukverandering	10
Buikloop (diarree).....	11
Haarverlies	12
Oogirritatie.....	13
Oorsuizingen en verminderd gehoor.....	14
Tintelingen / voos gevoel in vingertoppen en tenen.....	14
Huidveranderingen	15
Hand- en voetsyndroom	16
Vermoeidheid	17
Invloed op seksualiteit.....	18
Tot slot	19
Wie contacteren bij vragen of problemen?	19
Persoonlijke notities / vragen	19

Inleiding

Deze brochure biedt u de nodige informatie over uw therapie ECX. 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.

Het is onmogelijk om in deze brochure alle details voor elke situatie te beschrijven. Aarzel daarom niet om zo nodig bijkomende vragen te stellen aan uw arts of verpleegkundige.

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

Samenstelling van uw therapie ECX

De therapie bestaat uit drie verschillende celremmende geneesmiddelen (cytostatica): Epirubicine, Cisplatine en Xeloda.

Daarnaast kunnen er nog enkele andere geneesmiddelen voorgeschreven worden. Deze 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 één cyclus van de therapie. Eén cyclus duurt 3 weken (21 dagen) en omvat 1 dag voor de toediening van de 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	Merknaam	Toediening	Wijze van toediening
Epirubicine	Farmorubicine®	Op Dag 1	Infuus over 30 minuten
Cisplatine	Platinol®	Op Dag 1	Infuus over 60 minuten
Capecitabine	Xeloda®	Dagelijks	Tabletten

Waar wordt de therapie toegediend?

De behandeling kan in het dagziekenhuis gebeuren, een overnachting is dan niet nodig.

Op dag 1 komt u naar het dagziekenhuis waar u de Epirubicine® en de Cisplatine® toegediend krijgt door middel van een infuus. Xeloda® is ook een celremmend geneesmiddel in de vorm van tabletten. Deze tabletten zijn niet te verkrijgen in een thuisapotheek en zullen dus steeds in het ziekenhuis voorgeschreven worden door de arts en meegegeven worden door de verpleegkundigen (op dag 1).

Richtlijnen bij Cisplatine®

Cisplatine® kan schadelijk zijn voor de nieren. Daarom krijgt u op dag 1 veel vocht toegediend. 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 krijgt om u meer te doen plassen.

De dag voor de toediening van Cisplatine® tot 3 dagen na de toediening van Cisplatine® is het af te raden ontstekingswerende geneesmiddelen te nemen. Deze geneesmiddelen kunnen in combinatie met uw chemotherapie een nadelig effect hebben op uw nieren.

Ontstekingswerende medicatie is bijvoorbeeld: Brufen®, Feldene®, Nurofen®, Naproxen®, Voltaren®, ... Bespreek het met uw arts als u deze medicatie neemt en u een alternatief nodig hebt.

Richtlijnen bij Xeloda®

- Xeloda® bestaat in tabletten van 150 mg en 500 mg.
- Uw arts geeft u een overzicht waarop uw persoonlijke dosis staat en hoeveel tabletten Xeloda® u moet innemen.
- U neemt Xeloda® tijdens of binnen 30 minuten na het beëindigen van een maaltijd, een snack, een tussendoortje of iets kleins.
- U laat steeds 12 uur tussen beide innames.

- U slikt de tabletten, zonder kauwen, door met een groot glas water.
- Xeloda® moet bewaard worden op kamertemperatuur op een veilige plaats buiten het bereik van kinderen.
- Wanneer u een dosis Xeloda® bent vergeten, sla dan de vergeten dosis over. Neem geen dubbele dosis om de gemiste dosis in te halen. Neem de volgende dosis gewoon in op het geplande tijdstip. Meld een vergeten dosis bij uw volgende ziekenhuisbezoek.
- Bij braken vlak na de inname van Xeloda®:
 - Als alle tabletten zichtbaar zijn, mag u de voorgeschreven dosis herhalen.
 - Als niet alle tabletten zichtbaar zijn, mag de voorgeschreven dosis niet meer ingenomen worden. Advies van de arts is dan noodzakelijk.
- Breng overgebleven medicatie terug mee naar het ziekenhuis. Gooi ze nooit in de vuilbak en spoel de medicatie nooit weg via het toilet of de lavabo.

Mogelijke nevenwerkingen van ECX

U krijgt hier een opsomming van de verschillende nevenwerkingen die kunnen voorkomen. Op de volgende pagina's gaan we dieper in op de meeste nevenwerkingen en geven we 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.
- Misselijkheid en braken.
- Tijdelijke smaak- en reukverandering
- Ontsteking mondslijmvlies waarbij blaasjes en pijn in de mond kunnen voorkomen.
- Diarree (Buikloop).
- Verlies van alle lichaamsharen.
- Oogirritaties met mogelijk wazig zicht.
- Oorsuizingen en verminderd gehoor.
- Tintelingen en voos gevoel in vingertoppen en tenen.
- Huidveranderingen met mogelijk huiduitslag.
- Mogelijk hand-voet syndroom.
- Roodverkleuring van de urine en traanvocht mogelijk tot enkele dagen na de therapie door toediening van Epirubicine. Dit is volkomen onschuldig en verdwijnt spontaan.
- Vermoeidheid.
- Invloed op seksualiteit, vruchtbaarheid en menstruaties.

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 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 kan vermoeidheid en kortademigheid veroorzaken.

Vóór de start van elke behandeling wordt uw bloed indien nodig gecontroleerd. Indien uw bloedcellen niet volledig hersteld zijn, kan uw behandeling voor een week uitgesteld worden.

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 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.
- Neem nooit op eigen initiatief aspirine of geneesmiddelen die aspirine bevatten. Aspirine bevat een stof die het bloed doet verdunnen en dat wordt nu best vermeden.
- 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.

Misselijkheid en braken

Misselijkheid en braken kan voorkomen maar is meestal mild en vrij goed te voorkomen / controleren met medicatie. Vóór elke toediening krijgt u antibraak medicatie. Informeer bij de volgende raadpleging uw arts indien de antibraak 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) omdat de extra afvalstoffen uit het lichaam verwijderd moeten worden.
- Neem uw geneesmiddelen tegen misselijkheid en braken strikt zoals voorgeschreven werd door uw arts.

Raadpleeg uw (huis)arts

Als u ernstig vermagert/ en of uitdrogingsverschijnselen vertoont.

Duur

De klachten kunnen optreden kort na de toediening van de therapie tot enkele dagen na de toediening.

Wees niet ongerust als u niet misselijk wordt 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

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 om 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.

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 mogelijk, 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.

Buikloop (diarree)

De chemotherapie kan inwerken op de cellen van de darmen. Dit geeft irritatie van het darmslijmvlies waardoor diarree kan voorkomen.

Enkele raadgevingen

- Drink voldoende (vooral zoutrijke dranken, bv. bouillon)
- Neem geen eigen medicatie tegen diarree zonder medeweten van uw arts.

Raadpleeg uw arts

Contacteer uw arts indien de diarree meer dan 4 keer per dag voorkomt en/ of langer dan twee opeenvolgende dagen duurt

Haarverlies

Volledige haaruitval treedt op bij deze behandeling. Niet alleen uw hoofdhaar, maar ook uw wenkbrauwen, wimpers, oksel-, lichaams- en schaamharen kunnen uitvallen. Het verlies van hoofdhaar geeft soms een gevoelige, pijnlijke hoofdhuid (haarpijn). Via het ziekenfonds is er een gedeeltelijke terugbetaling voorzien voor een haarprothese. Uw verpleegkundige kan u hierover meer informatie en advies geven [brochure: "haaruitval"].

Raadpleeg uw arts

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

Duur

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

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.

Oogirritatie

Oogirritatie kan voorkomen met roodheid, pijn en tranen van de ogen, en kan gepaard gaan met een wazig zicht. Dit wordt veroorzaakt door irritatie van het hoornvlies of doordat de traanklieren onvoldoende traanvocht produceren waardoor de ogen droog worden en kunnen ontsteken (alsof er zand in de ogen zit). Oogdruppels kunnen hierbij helpen.

Enkele raadgevingen

- Gun uw ogen zoveel mogelijk rust.
- Bescherm uw ogen met een zonnebril tegen scherp licht.
- Voorkom sterke wisselingen van lichtsterkte.
- Lees met voldoende achtergrondverlichting.
- Wees matig met make-up.
- Als u zich toch opmaakt, zorg dan voor een grondige oogreiniging voor het slapen gaan.

Raadpleeg uw arts

- Als de pijn blijft aanhouden en bij overvloedig tranende ogen.
- Bij gezichtsklachten zoals wazig zicht, gekleurde vlekken zien.
- Als je gedurende enkele dagen korstjes ter hoogte van de ogen opmerkt.

Duur

Deze verschijnselen kunnen enkele dagen na de toediening optreden. Meestal hebt u er wat meer last van als de toediening meerdere dagen na elkaar gebeurt. Een week tot 14 dagen na het einde van de behandeling verdwijnen de klachten.

Uw arts kan oogdruppels voorschrijven. Hij kan ook een oogarts contacteren om te kijken of er een vernauwing is van het traankanaal. In dat geval kan de arts beslissen om een klein buisje te plaatsen waardoor de doorgang van het traankanaal gewaarborgd blijft.

Oorsuizingen en verminderd gehoor

Uw behandeling kan inwerken op uw gehoor. Dit kan gepaard gaan met een 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.
- Probeer gesprekken te voeren met één persoon of in een beperkt gezelschap.
- Vermijd achtergrondgeluiden tijdens een gesprek (radio, tv).
- Houd oogcontact tijdens het gesprek.

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. Bespreek deze klachten zeker met uw behandelend arts.

Tintelingen / voos gevoel in vingertoppen en tenen

Tintelingen en een voos gevoel in vingertoppen en tenen treden meestal op na enkele behandelingen. Dit kan problemen geven met fijne handelingen (het sluiten van knopen of het vasthouden van een pen) of een verminderde kracht en evenwicht bij het gaan. Meld deze nevenwerkingen zeker aan uw arts.

Enkele raadgevingen

Bestuur zeker geen voertuigen indien u evenwichtsproblemen ervaart.

Duur

Deze bijwerkingen verdwijnen na uw behandeling.

Huidveranderingen

Uw behandeling met chemotherapie 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 cytostatica kan uw huid verkleuren, vooral donkerder worden. Soms kan zich een huidreactie onder de vorm van huiduitslag voordoen. Gedurende de behandeling met chemotherapie kan de huid gevoeliger zijn voor zonlicht.

Enkele raadgevingen

- Bescherm uw huid met een vette of vochtinbrengende crème.
- Vermijd zo veel mogelijk blootstelling aan de zon en bescherm u met een totaal beschermende zonnecrème (beschermingsfactor hoger dan 20) of beschermende kledij. Ook de hoofdhuid moet beschermd worden.
- Gebruik neutrale zeepproducten, douche- of badolie.
- Vermijd zonlicht maximaal en bescherm uw huid tegen zonlicht.
- Gebruik hydraterende (vochtinbrengende) producten op uw armen en benen om een droge huid te voorkomen. Wrijf uw handen regelmatig in met een handcrème.

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.

Hand- en voetsyndroom

Als reactie op uw behandeling kan er een pijnlijke roodheid en zwelling ontstaan ter hoogte van uw handpalmen en voetzolen.

Vaak wordt dit voorafgegaan door tintelingen en gevoelsstoornissen. Dit kan soms verder evolueren tot een sterk uitgesproken droogte van de huid met afschilfering of blaarvorming. Het vroegtijdig herkennen van de eerste symptomen kan dit voorkomen. Het hand-voetsyndroom kan u hinderen bij bepaalde dagelijkse activiteiten.

Enkele raadgevingen

- Maak gebruik van lauw of zelfs koud water voor uw bad of douche.
- Vermijd blootstelling aan de zon.
- Draag ruime en gemakkelijke kleding, soepele en gemakkelijke (bij voorkeur dichte) schoenen.
- Droog de handen en voeten goed na het wassen, zonder wrijven.
- Maak gebruik van vocht-inbrengende lotions om kloven te voorkomen.
- Gebruik handschoenen bij het schoonmaken (detergenten kunnen de huid uitdrogen) en in de tuin (om verwondingen te voorkomen).
- Leg in rust uw benen en hielen omhoog om zo weinig mogelijk wrijving te hebben.

Raadpleeg uw arts

Wanneer uw handpalmen en/of voetzolen roder en gevoeliger worden.

Duur

Bij het optreden van uitgesproken huidveranderingen of pijn, kan uw arts beslissen om uw behandeling tijdelijk te onderbreken, de dosis te verminderen of het interval tussen twee toedieningen te verlengen.

Hierdoor kan de huid genezen. Eventueel kan uw arts beslissen cortisone, pijnstilling en/of vitamine B6-supplementen toe te dienen om de klachten van het HVS te verminderen.

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 [brochure: "vermoeidheid bij kanker"]. U kan ook volgende website raadplegen: www.vermoeidheid.be

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.

Invloed op seksualiteit

De invloed van een behandeling op de seksualiteit is voor iedere patiënt verschillend. 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.

Mannen kunnen last hebben van erectiestoornissen en/of ejaculatieproblemen.

Tijdens, maar ook na uw behandeling hebt u misschien meer behoefte aan begrip, warmte en intimiteit, maar dit is niet altijd makkelijk realiseerbaar. Het bespreekbaar maken van seksuele problemen is belangrijk. Door er over 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. Bespreek wel uw kinderwens met uw arts.

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.

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 ECX.

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 60 03

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
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