

Capecitabine en Temozolomide

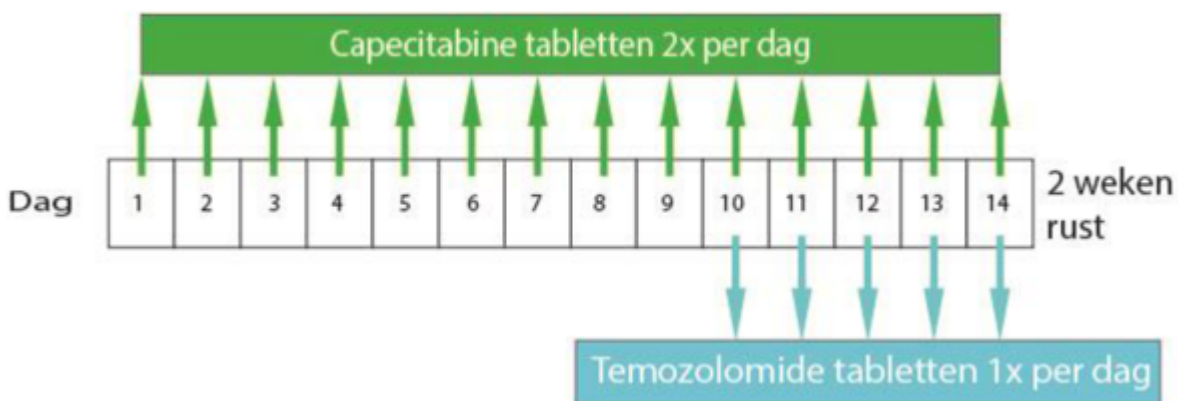
Interne Geneeskunde

Inleiding

Deze kuur bestaat uit twee soorten chemotherapie (cytostatica). Waarschijnlijk zult u vragen hebben over deze behandeling en wat u kunt verwachten van deze behandeling. In deze folder vindt u antwoorden op een aantal veel gestelde vragen.

Behandelplan

De behandeling die u gaat krijgen bestaat uit de combinatie van capecitabine (xeloda®) en temozolomide (temodal®). De kuur is in tabletvorm u neemt deze tabletten thuis in. 1 kuur duurt 4 weken, waarvan u 2 weken medicatie slikt en daarna 2 weken geen medicatie; deze laatste 2 weken worden de “rustweken” genoemd . U neemt de capecitabine tabletten 2 keer per dag in gedurende 14 dagen. En u neemt de temozolomide capsules 1 keer per dag vanaf dag 10 tot en met 14 in (dus totaal 5 dagen) Hieronder staat het behandelplan.



Iedere volgende kuur begint in principe op dag 29 van de vorige kuur. Dus u start 1 x per 4 weken met een nieuwe kuur. Soms moet de chemotherapie uitgesteld worden vanwege bijwerkingen die nog onvoldoende hersteld zijn. Indien er te veel bijwerkingen optreden kan het nodig zijn de dosering te verlagen of de behandeling (tijdelijk) te staken.

Aanvullende medicatie

medicijnen	dag			wijze van toediening
	1 t/m 9	10 t/m 14	15 t/m 29	
Granisetron 2 mg	niet	1 uur voor inname temozolomide 2 mg	niet	tabletten
Metoclopramide 10 mg	Zonodig bij misselijkheid maximaal 3 keer per dag 10 mg			

Capecitabine dag 1 t/m dag 14

Capecitabine is een geneesmiddel voor de behandeling van enkele vormen van kanker. Het behoort tot de groep geneesmiddelen, bekend als “cytostatica”, die de groei van kankercellen remmen. Capecitabine kan alleen gebruikt worden (monotherapie) of gecombineerd worden met andere middelen

Temozolomide dag 10 t/m dag 14

Temozolomide behoort tot de groep geneesmiddelen, bekend als “cytostatische middelen”, die de groei van kankercellen remmen. Temozolomide kan alleen gebruikt worden (monotherapie) of gecombineerd met andere medicatie.

Wat moet u weten voordat u met de behandeling begint?

Uw arts zal u vragen om bloed te prikken voordat u gaat beginnen met capecitabine. Tijdens dit onderzoek wordt in het bloed gecontroleerd of uw lever voldoende van het enzym dehydropyrimidine dehydrogenase (DPD) aanmaakt, dit enzym is nodig om de capecitabine te kunnen afbreken. Mocht dit enzym onvoldoende of niet aanwezig zijn, zal de arts een lagere dosering voorschrijven of (in uitzonderlijke gevallen) afzien van de behandeling met capecitabine.

Hoe lang duurt een behandeling?

De duur kan variëren, afhankelijk van uw gezondheid en afhankelijk van hoe u reageert op de behandeling. Uw behandelend arts bepaalt in samenspraak met u de duur van de behandeling.

Gebruik capecitabine dag 1 t/m 14

Er zijn twee sterkten capecitabine tabletten: 150 en 500 mg. Uw arts zal voor u de juiste dosering bepalen.

- Neem de tabletten van de **ochtend- en de avonddosis** in volgens de door behandelend arts voorgeschreven combinatie.
- Een vergeten dosering niet inhalen.
- Neem de tabletten **binnen 30 minuten na iets gegeten te hebben in.**
- **Slik** de tabletten **zonder kauwen in zijn geheel door met water.**
- Het is belangrijk dat u alle medicatie neemt zoals door de arts is voorgeschreven.
- Mocht het slikken van tabletten een probleem zijn dan kunt u dit mededelen aan de behandelend arts en/of oncologieverpleegkundige. Er wordt dan gekeken naar een eventuele oplossing voor dit probleem.

Uw dagdosis Capecitabine			
's ochtends		's avonds	
<input type="text"/>	500 mg tabletten	<input type="text"/>	500 mg tabletten
<input type="text"/>	150 mg tabletten	<input type="text"/>	150 mg tabletten

Gebruik temozolomide dag 10 t/m dag 14

U slikt deze tabletten gedurende de laatste 5 dagen van de capecitabine

Er zijn meerdere sterktes van dit middel. U krijgt van de apotheek de juiste hoeveelheid. De hoeveelheid van de 1^e kuur is lager dan bij de daarop volgende kuren. Zo nodig wordt de hoeveelheid ook aangepast als u last van bijwerkingen hebt.



U mag ten minste **2 uur vóór en 1 uur ná** het innemen van de tabletten niet eten. U kunt de tabletten bijvoorbeeld 's morgens gelijk bij het opstaan met water innemen en 1 uur daarna ontbijten.

Tabletten dienen heel ingenomen te worden. Capsules mogen niet worden opengemaakt of fijn gemaakt;

Bij braken na inname temozolomide **geen** tweede dosis innemen;

Bij vergeten dosis temozolomide, deze overslaan.

Inname telkens rond hetzelfde tijdstip

Voorbeeld inname temozolomide 's ochtends:

- Granisetron 2 mg (met ontbijt en capecitabine en eventueel andere medicatie)
- 2 uur niet eten en drinken (koffie/thee zonder melk/suiker of water mag)
- Inname Temozolomide
- 1 uur niet eten en drinken (koffie/thee zonder melk/suiker of water mag)
- Hierna drinken/eten zoals u gewend bent.

Als u een dosis bent vergeten

Het is erg belangrijk dat u alle medicatie neemt zoals door de arts is voorgeschreven.

- Mocht u hebben gebraakt: geen tweede dosering innemen.
- Mocht u een dosering zijn vergeten en het duurt nog meer dan 8 uur voor u de volgende dosis normaal inneemt? Neem de vergeten dosis dan alsnog in. Duurt het nog minder dan 8 uur? Sla de vergeten dosis dan over en neem de volgende dosering op het gebruikelijke tijdstip in. Bij vragen: bel uw verpleegkundige of arts.

BIJWERKINGEN

Vermindering werking beenmerg

In het beenmerg worden rode bloedcellen, witte bloedcellen en bloedplaatjes aangemaakt.

Door een behandeling met chemotherapie kan de aanmaak van deze 3 types bloedcellen verminderen. Uw behandelend arts of verpleegkundig specialist controleert voor elke kuur of de bloedwaarden voldoende zijn voor het toedienen van een kuur.

- Een laag aantal witte bloedcellen geeft een verhoogd risico op infecties. Een infectie kan veel heftiger verlopen als het aantal witte bloedcellen laag is. Indien het aantal witte bloedcellen inderdaad te laag is krijgt u laagdrempelig antibiotica of moet u in het ziekenhuis opgenomen worden.
- Een laag aantal rode bloedcellen kan vermoeidheid en kortademigheid veroorzaken.
- Een laag aantal bloedplaatjes geeft meer kans op bloedingen. Als de bloedplaatjes te laag zijn heeft u risico op een bloedneus, blauwe plekken of rode vlekjes op de benen of elders op het lichaam. (wanneer u bloedverdunders gebruikt worden tijdens de behandeling met chemotherapie vaker bloedwaarden gecontroleerd). Heel soms is een bloedtransfusie nodig met rode bloedcellen of bloedplaatjes.

Neem direct contact op met het ziekenhuis:

Als u koorts krijgt van 38.5 C of hoger.
Als u bloedingen krijgt.

Misselijkheid en braken

Dit is een veel gevreesde bijwerking van chemotherapie. Er worden echter maatregelen genomen om dit zo weinig mogelijk te laten voorkomen. Bij deze kuur valt misselijkheid meestal mee. Van uw arts krijgt u recepten mee voor medicatie ter voorkoming van misselijkheid (zie hiervoor de tabel op blz1). Als u toch nog misselijk bent, neem dan zodanig 3 keer per dag metoclopramide tabletten van 10 mg in. Als u zo misselijk bent dat u deze niet kunt slikken, vraag dan om zetpillen. Bij de meeste patiënten helpt metoclopramide goed. Als u niet kunt eten, probeer dan in elk geval voldoende te drinken. Als u erg misselijk bent geweest, kan de arts u voor de volgende kuur extra medicatie voorschrijven tegen misselijkheid.

Daarnaast kan uw smaak veranderen en verminderde eetlust optreden.

Neem direct contact op met het ziekenhuis:

Als u langer dan 24u misselijk bent of braakt en geen drinken kunt binnenhouden.

Obstipatie

Obstipatie kan een bijwerking zijn van de granisetron die u krijgt ter voorkoming van misselijkheid. Hebt u meer dan 3 dagen geen ontlasting of heeft u heftige buikkrampen, meldt dit dan aan de verpleegkundige. Als de obstipatie niet zo heftig is maar wel hinderlijk, meldt dit dan aan uw arts of verpleegkundig specialist tijdens het volgende polikliniekbezoek, er zijn goede medicijnen om dit te voorkomen.

Advies bij obstipatie:

- Om obstipatie te voorkomen is het belangrijk dat u genoeg drinkt en beweegt.
- Eet voldoende volkoren producten, groenten en fruit.

Diarree

Ook het omgekeerde, diarree kan voorkomen. Indien de diarree 4 keer per dag of vaker komt en meer dan 24 uur aanhoudt, neem dan contact op met het ziekenhuis. Ook moet u contact opnemen met het ziekenhuis als er bloed bij de ontlasting zit.

Advies bij diarree:

- Drink voldoende (minimaal 1,5-2 liter = 10-14 glazen) in de vorm van water, thee, bouillon, niet-koolzuurhoudende dranken.
- Zorg voor extra zout inname door regelmatig extra bouillon of soep te nemen (eventueel ORS, oral rehydration salt, te verkrijgen via apotheek of drogist).
- Zorg voor variatie en vezels uit groenten en fruit, die helpen de ontlasting in te dikken.
- Neem frequente kleine maaltijden en combineer het eten met iets te drinken.
- Beperk het gebruik van producten zoals koffie, alcohol, koolzuurhoudende dranken, ui, prei, koolsoorten en scherpe kruiden/specerijen.
- Neem maximaal 2-3 keer per dag melkproducten.
- Gebruik geen probiotica bij chemotherapie.
- 'Stoppende' voedingsmiddelen (zoals banaan, witte rijst) of een 'stoppend dieet' bestaan niet.

Neem direct contact op met het ziekenhuis EN STOP DE CAPACITABINE:

Als u vaker dan 4x per dag diarree heeft die langer dan 24u aanhoudt.

Pijnlijke mond en lippen

Om dit te voorkomen kunt u beginnen met het goed schoon houden van de mond. Dit betekent minimaal 2 keer per dag tandenpoetsen met een niet te harde borstel en 4 keer per dag de mond spoelen met zout water (1 mespuntje zout in 1 glas water) of afgekoelde kamillethee. Houdt de lippen goed schoon en vet ze regelmatig in (ook de mondhoeken) met vaseline crème of een andere vette crème. Als u last krijgt van een droge mond helpt het kauwen op een kauwgom (suikervrij) of het zuigen op een suikervrij zuurtje. Als de mond zo pijnlijk wordt dat u niets meer kunt eten, neem dan contact op met het ziekenhuis.

Vermoeidheid

Tijdens de kuren kunt u merken dat u sneller vermoeid gaat worden. Zoek de balans tussen activiteit en rust. Probeer zoveel mogelijk te bewegen. Verdeel uw energie goed. De mate van vermoeidheid is verschillend, de duur ook. Sommige patiënten blijven ook na het einde van de behandeling vermoeider of hebben last van (milde) concentratiestoornissen. Via de oncologieverpleegkundige kunt u voorlichting krijgen over oncologische fysiotherapie

Advies:

- Het is belangrijk een ritme in de dag te houden
- Verspreid uw activiteiten over de dag
- Plan de belangrijkste activiteiten op dát tijdstip van de dag, wanneer u de meeste energie heeft
- Stel prioriteiten en wissel drukke dagen en rustdagen zoveel mogelijk af
- Maak overdag tijd vrij voor een dutje
- Accepteer hulp van anderen als het gaat om boodschappen doen, koken of schoonmaken
- Eet verantwoord en licht en drink voldoende water
- Blijf in beweging, maak bijvoorbeeld regelmatig een korte wandeling

Specifieke bijwerkingen capecitabine

Hand-voetsyndroom

Het hand-voetsyndroom (HFS) is een vorm van uitslag dat bestaat uit pijnlijke, gezwollen, droge, roodgekleurde, jeukende handen en voeten (vaak met strakke, glimmende huid) waarop blaren kunnen zitten. Mogelijk uitlokkende factoren zijn druk en wrijving aan handen en voeten.

Wat kunt u zelf doen?

- Draag geen knellend schoeisel (soepel, wijd genoeg) en vermijd hoge hakken.
- Zorg voor een goede huidverzorging: dagelijks uw handpalmen en voetzolen inwrijven met een verzorgende crème.
- Let er op dat bij wondverzorging het afdekkend verband niet knelt of afsnoert.
- Voorkom rechtstreekse blootstelling aan zonlicht en warmte.
- Extreme warmte en koude vermijden (bv. contact met diepvriesproducten, hete bereidingen,...)
- Bescherm handen en voeten door gebruik van handschoenen, pantoffels,....
- Vermijd activiteiten die druk of wrijving op de huid veroorzaken (bv. joggen, lang neergehurkt blijven zitten tijdens tuinieren,...).

Coronaire klachten

Pijn of druk op de borst.

Ga rustig zitten als u deze klachten ervaart en neem contact op met het ziekenhuis.

Droge of tranende ogen

Veel gestelde vragen

Wat mag ik eten en drinken?

In principe mag u alles eten en drinken. Wij raden u wel aan, vanwege de kans op verminderde weerstand geen rauw vlees of vis (barbecue!) of softijs te eten.

Tijdens de kuur kan uw smaak en kunnen geuren veranderen en kan de eetlust minder worden. Indien gezond eten moeilijk wordt, probeer dan zo gevarieerd mogelijk te eten en vaker kleinere hoeveelheden te eten.

Veel supplementen en kruidengeneesmiddelen hebben een negatief effect op de werking van de chemotherapie. Denk hierbij o.a. aan visolie, wietolie en Sint Janskruid. Het advies is om af te zien van dergelijke middelen en het gebruik van deze middelen te overleggen met behandelend arts.

Voor meer informatie kijkt u op <https://www.wkof.nl/leven-met-kanker/voedingenkankerinfo/>

Wat mag ik wel en niet doen?

U mag eigenlijk net zoals anders alles doen. Wel adviseren we in de zon een bedekking voor uw hoofd te dragen en de aan de zon blootgestelde lichaamsdelen in te smeren met een zonnebrandcrème met hoge beschermingsfactor (hoger dan factor 20). Als u twijfelt of iets wel of niet mag/kan tijdens de behandeling, vraag dit dan aan uw behandeld arts en/of oncologieverpleegkundige in het ziekenhuis.

Kunt u autorijden of machines bedienen?

Als u zich duizelig voelt, misselijk bent of vermoeid bent na inname van de tabletten, kan dit mogelijk invloed hebben op uw rijvaardigheid of vermogen om machines te bedienen.

Kunt u op vakantie?

Het is mogelijk de behandeling voort te zetten wanneer u op vakantie bent. Het is wel belangrijk dat u uw behandelend arts of verpleegkundig specialist op de hoogte stelt wanneer u op vakantie gaat. Zorg ervoor dat u te allen tijden uw behandelend arts kunt bereiken in het geval zich problemen voordoen. (hier nog noemen dat er geen brief nodig is om deze medicijnen mee naar buitenland te nemen?)

Hoe te bewaren

U dient de tabletten buiten het zicht van kinderen houden. Niet bewaren boven de 30 graden. Gebruik het geneesmiddel niet na de uiterste gebruiksdatum die op de buitenverpakking staat. Deze medicatie mag niet in een pillendoos bewaard worden, maar dient in de geleverde verpakking te blijven.

Combinatie met andere geneesmiddelen

Voordat u met de behandeling begint, dient uw behandelend arts op de hoogte te zijn van alle andere geneesmiddelen die u gebruikt of onlangs heeft gebruikt (ook supplementen of alternatieve middelen die niet voorgeschreven zijn door een arts). Dit is van buitengewoon belang, omdat het innemen van meer dan één geneesmiddel tegelijk een versterkend of verzwakkend effect kan hebben op de werking van capecitabine en/of temozolomide.

Beschermende Maatregelen

Schadelijke effecten chemotherapie

Uit onderzoek blijkt dat cytostatica schadelijk kunnen zijn voor gezonde mensen. Vooral verpleegkundigen, die hier tijdens hun werk veel mee in aanraking komen lopen een risico. Mogelijk hebt u al gemerkt dat zij hiervoor extra beschermende maatregelen nemen, zoals het dragen van handschoenen. Omdat u thuis slechts korte tijd in aanraking komt met cytostatica, zijn de risico's voor u en uw naasten klein te noemen. Toch vinden wij het belangrijk om u op een aantal zaken te wijzen. Voor u en uw naaste/mantelzorger houdt het in dat het contact met afbraakproducten van cytostatica zo klein mogelijk dient te zijn en welke beschermende maatregelen/voorschriften u kunt treffen.

Risicoperiode

Tijdens de risicoperiode worden afbraakproducten van cytostatica uitgescheiden via uitscheidingsproducten. Dat zijn urine, ontlasting, braaksel, bloed, sperma, wondvocht en transpiratievocht. De risicoperiode van capecitabine is 2 dagen, de risicoperiode van temozolomide is ook 2 dagen. Dit betekent dat u na inname van de laatste temozolomide medicatie en de laatste capecitabine medicatie nog **2** dagen onderstaande beschermende maatregelen moet volgen.

Lichamelijk contact en seksualiteit

Veel vragen gaan over intiem contact, zoals knuffelen of het geven van een zoen. Zover men weet, leidt dit niet tot schadelijke effecten. U hoeft zoenen, intimiteit en lichamelijk contact niet te mijden. Het is niet bekend of, en in welke mate cytostatica opgenomen worden in het sperma of het slijmvlies van de vagina. Gebruik daarom, gedurende de risicoperiode (zie onder), bij seksueel contact altijd een condoom. Cytostatica kunnen aangeboren afwijkingen veroorzaken bij het ongebooren kind. Het is daarom raadzaam voor zowel vrouwelijke als mannelijke patiënten tijdens en na de behandeling met chemotherapie zwangerschap te voorkomen door anticonceptie te gebruiken.

Bespreek de anticonceptie maatregelen en hoelang deze toegepast moeten worden met uw behandelend arts. Over het algemeen is het advies minstens een periode van een half jaar aan te houden. Indien er tijdens de behandeling een vermoeden van zwangerschap is, breng dan direct uw arts op de hoogte

Uw arts of verpleegkundig specialist zorgt steeds voor een nieuw recept van capecitabine en temozolomide. U kunt dit alleen bij de ziekenhuisapotheek (politheek) ophalen.

Beschermende maatregelen

Als uw naaste/mantelzorger u helpt met de persoonlijke verzorging en daarmee mogelijk in contact kan komen met bijvoorbeeld braaksel of urine, dan kan diegene het beste plastic wegwerphandschoenen dragen. De aanschaf van de handschoenen voor u en uw naaste/mantelzorger zijn voor eigen rekening.

Gebruik van toilet

Wij adviseren u zittend te plassen. Spoel het toilet na gebruik 2 x door met gesloten deksel. Gebruik hierbij niet de waterbesparende knop. Verwijder eventuele druppels op de bril, deppend en met droog toiletpapier. Was uw handen na toiletgebruik.

Wasgoed

Normaal bevuilde was kan gecombineerd worden met andere was. Sterk bevuilde was die in aanraking is gekomen met urine, ontlasting of braaksel wast u liever apart.

Braaksel

Indien mogelijk gaat u naar het toilet indien u moet braken. Wanneer dit niet mogelijk is gebruik dan zoveel mogelijk wegwerpmateriaal. Braaksel mag worden weggegooid in het toilet. Spoel het toilet 2x door met gesloten deksel. Was uw handen met zeep na het braken of opruimen van braaksel. Bent u misselijk en braakt u af en toe, leg een wegwerponderlegger of een handdoek op het kussen. Als uw naaste of mantelzorger het braaksel opruimt, dan kan diegene het beste wegwerphandschoenen dragen.

Zwangerschap en chemotherapie

Wanneer uw naaste/mantelzorger zwanger is, heeft dit geen consequenties voor de omgang. U mag gewoon contact hebben met de zwangere. Deze mag u ondersteunen waar nodig met de nodige voorzorgmaatregelen zoals in deze folder staat beschreven

Werken tijdens en na behandeling

Aan het werk blijven of het werk weer oppakken na een periode van afwezigheid kan ten goede komen aan uw welbevinden en herstel. Werk kan, naast een inkomen, afleiding en houvast bieden. De mate waarin mensen wel of niet kunnen werken tijdens en na de behandeling is afhankelijk van verschillende factoren. Indien uw ziekte, de bijwerkingen van de behandeling, en de soort werkzaamheden die u doet het toelaten, raden wij u aan om (voor een deel) aan het werk te blijven tijdens de behandeling. Hiervoor zijn geen algemene adviezen te geven.

Er zijn wel algemene tips en adviezen over het onderhouden van contact met uw werkgever, overleg met uw bedrijfsarts, en wetgeving. Deze informatie kunt u bijvoorbeeld vinden op de website www.kanker.nl en kankerenwerk.nl.

Belkaart Medisch Spectrum Twente bij behandeling met chemotherapie	
Niet-spoedeisende klachten	Ernstige en spoedeisende klachten
<i>Neem contact op met de verpleegkundig specialist tijdens kantooruren of meld dit bij het volgende polibezoek</i>	<i>Neem direct contact op met het ziekenhuis</i>
Temperatuurverhoging van 38.0-38.4°C	Temperatuurverhoging van 38.5°C of hoger en/of koude rillingen
Duizeligheid of ernstige vermoeidheid, waarbij u meer dan de helft van de dag op bed/bank ligt	Plotseling ontstaan van ernstige huiduitslag
Pijn in de mond, waardoor u problemen of pijn heeft bij het slikken	Een bloedneus die langer dan 5 minuten duurt, terugkerende bloedneuzen of aanhoudend bloeden van een wondje
Pijnlijke of branderige ogen	Bloed in de urine of zeer hevige menstruatie Bloed in de ontlasting of zwarte ontlasting
Blauwe plekken zonder dat u zich heeft gestoten	Plotselinge kortademigheid of pijn bij de ademhaling
Langer dan 3 dagen geen ontlasting	U bent langer dan 24u misselijk of u braakt en kunt daardoor geen drinken binnenhouden
U kunt minder dan 1 liter per dag drinken.	Vaker dan 4x per dag diarree en dit duurt langer dan 24u
Tintelingen of een doof gevoel in vingertoppen of tenen (tenzij uw arts/oncologieverpleegkundige u hierover heeft voorgelicht)	
Pijn bij het plassen en/of erg donkere urine	

Vragen stelt u in principe tijdens het bezoek aan de arts of bij het bezoek aan de dagbehandeling.

Indien uw vraag niet kan wachten tot dit volgende bezoek belt u:

Telefoonnummers

Tijdens kantoor tijden (maandag t/m vrijdag van 8:30-16.30u)

Verpleegkundig specialisten: Brigitte Heck en Elvera Meussen.

Secretariaat interne geneeskunde: **053-4872440**

Buiten kantoor tijden, alleen bij spoedeisende klachten die niet kunnen wachten tot de volgende werkdag:

MST centrale: **053-4872000**

Vragen naar de dienstdoende internist.