

Je therapie: Hyper C-VAD

WAT IS DE SAMENSTELLING VAN DEZE THERAPIE?

De therapie bestaat uit vijf verschillende celremmende geneesmiddelen (cytostatica): Cyclofosfamide, Vincristine, Doxorubicine, Methotrexaat en Cytarabine. Je arts kan, indien nodig, beslissen om Methotrexaat en Cytarabine ook toe te dienen via het ruggenmergkanaal. Dit heet een intrathecale inspuiting. Dexamethason en Methylprednisolon zijn geen cytostatica. Het zijn corticosteroïden die eveneens deel uitmaken van de therapie. Daarnaast kunnen er nog enkele andere geneesmiddelen voorgeschreven worden. Die dienen ter ondersteuning van de behandeling, bijvoorbeeld om de bijwerkingen te beperken.

HOE VERLOOPT DE THERAPIE?

Het onderstaand schema geeft een overzicht van het verloop van één cyclus van de therapie. Eén cyclus duurt 6 weken (42 dagen) en omvat 3 opnames voor chemotherapie. Dag 1 is altijd de eerste dag van een nieuwe cyclus. De volgende cyclus start in principe 6 weken na dag 1, als de bloeduitslagen en je algemene toestand dit toelaten.

Generieke naam	Merknaam	Week	Dag								Wijze van toediening
		1	1	2	3	4	5	6	7		
Cyclofosfamide	Endoxan®		••	••	••					2 infusen, telkens over 1 uur, met een interval van 12 uur	
Vincristine	Oncovin®					•				Infuus over 10 minuten	
Doxorubicine	Adriamycine®					•				Infuus over 1 uur	
Dexamethason			•	•	•	•				1 capsule van 40 mg 's morgens	
		2	8	9	10	11	12	13	14		
Vincristine	Oncovin®					•				Infuus over 10 minuten	
Dexamethason						•	•	•	•	1 capsule van 40 mg 's morgens	
		3	15	16	17	18	19	20	21		
		4	22	23	24	25	26	27	28		
Methotrexaat (MTX)	Ledertrexate®		•							Infuus over 30 minuten	
Methotrexaat (MTX)	Ledertrexate®		•							Infuus over 23 uur en 15 minuten	
Cytarabine	Cytosar®			••	••					2 infusen, telkens over 3 uur, met een interval van 12 uur	
Methylprednisolon	Solu-Medrol®		••	••	••					2 infusen, telkens over 15 minuten, met een interval van 12 uur	
		5	29	30	31	32	33	34	35		
		6	36	37	38	39	40	41	42		

WAAR WORDT DE THERAPIE TOEGEDIEND?

Tijdens de eerste week zal je van dag 1 tot en met dag 4 voor de toediening van chemotherapie in het ziekenhuis verblijven.

Tijdens de tweede week (dag 11) gebeurt de toediening van Vincristine in het oncologisch dagcentrum. De capsules Dexamethason zal je thuis moeten innemen tot en met dag 14. Tijdens de vierde week word je op dag 22 in het ziekenhuis verwacht voor een verblijf van 4 dagen.

Er wordt geen therapie toegediend in de derde, vijfde en zesde week.

Als je arts beslist Methotrexaat (MTX) en Cytarabine toe te dienen via het ruggenmergkanaal, gebeurt dit tijdens een van je verblijven in het ziekenhuis.

De andere medicatie die wordt voorgeschreven ter ondersteuning van je behandeling, zal je ook thuis moeten innemen.

AANDACHTSPUNTEN BIJ HYPER C-VAD

- Cyclofosfamide (dag 1-3) kan klachten geven die lijken op een blaasontsteking. Het is aan te raden **voldoende te drinken (1,5 tot 2 liter per dag)** tijdens en na de chemotherapietoediening, zodat alle schadelijke stoffen kunnen worden uitgeplast. Sowieso krijg je extra vocht toegediend via een infuus.

- Je krijgt veel vocht toegediend. Dit is belangrijk voor je blaas. Vochttopstapeling en gewichtstoename kunnen een gevolg zijn als je minder vocht uitplast dan de hoeveelheid vocht die je toegediend krijgt. De verpleegkundige zal tijdens deze behandeling **nauwlettend de hoeveelheid urine die je plast en je gewicht opvolgen**. Als je te weinig plast en je gewicht te veel toeneemt, kan het zijn dat je extra medicatie toegediend krijgt om je meer te doen plassen.
- Om de bijwerkingen van MTX (dag 22) niet te verergeren, neem je **de dag vóór de toediening van MTX tot 3 dagen na de toediening geen ontstekingswerende medicatie, geen aspirines en geen hoge dosis vitamine C**. Ontstekingswerende medicatie is bijvoorbeeld: Brufen[®], Feldene[®], Indocid[®], Nurofen[®], Naprosyne[®], Celebrex[®], Voltaren[®] (Retard), Apranax[®], Cataflam[®], Tilcotil[®].
Bespreek het met je arts als je deze medicatie neemt en je een alternatief nodig hebt.
- Door Doxorubicine is tot enkele dagen na de therapie, **roodverkleuring van de urine en soms van het traanvocht** mogelijk. Dit is volkomen onschuldig en verdwijnt spontaan.
- Doxorubicine kan schadelijk zijn voor je hart. Je arts zal regelmatig een **hartfunctieonderzoek** laten uitvoeren.
- De inname van **corticosteroïden** (namelijk Prednisolon en Methylprednisolon) kan **bijwerkingen** veroorzaken zoals maaglast, slaapmoeilijkheden, stemmingswisselingen, verhoogde eetlust. Toch is het belangrijk dat je deze medicatie inneemt zoals het staat aangegeven of werd uitgelegd. De medicatie is immers belangrijk voor je behandeling. Bespreek deze klachten met je zorgverleners.



NEVENWERKINGEN VOORKOMEN (zie brochure p. 25)

Bescherm jezelf tegen een aantal nevenwerkingen door:



Infecties voorkomen



Mondhygiëne en
mondspoeling



Huidverzorging



Wondjes voorkomen



Rust en beweging



Voorgeschreven
medicatie innemen



Voldoende drinken

Bij jouw behandeling zijn ook de volgende adviezen belangrijk om nevenwerkingen te voorkomen:



~~Hand- en voetverzorging~~



~~Koude voeding en dranken vermijden~~



~~Nagelverzorging~~



~~Een alternatief (pruik, sjaaltje ...) voorzien~~



MOGELIJKE NEVENWERKINGEN AANPAKKEN (zie brochure p. 28)

Een verminderd aantal witte bloedcellen
Een verminderd aantal rode bloedcellen
Een verminderd aantal bloedplaatjes

Misselijkheid en braken
Smaak- en reukveranderingen
Mondslijmvliesontsteking (bv. aften)

Ongewone vermoeidheid
Invloed op de seksualiteit en intimiteit
Gevoelens van angst, boosheid en verdriet

Bij jouw behandeling kunnen zich ook de volgende nevenwerkingen voordoen:

- Buikloop of diarree
- Verstopping
- Haarverlies
- ~~Huidveranderingen~~
- ~~Handvoetsyndroom~~
- ~~Nagelveranderingen~~
- Ooglast
- ~~Oorsuizingen en verminderd gehoor~~
- Grieperig gevoel
- Tintelingen of voos gevoel in vingertoppen en/of tenen