

Je therapie: atezolizumab (Tecentriq[®]), carboplatine (Paraplatin[®]) en etoposide (Vepesid[®])

DEZE BIJLAGE HOORT BIJ DE GIDS CHEMOTHERAPIE.

WAT IS DE SAMENSTELLING VAN DEZE THERAPIE?

De therapie bestaat uit twee verschillende celremmende geneesmiddelen: etoposide en carboplatine (cytostatica) en atezolizumab (immunotherapie). 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 onderstaande schema geeft een overzicht van het verloop van één cyclus van de therapie. Eén cyclus duurt 3 weken (21 dagen) en omvat 1 opname voor chemotherapie. Dag 1 is altijd de eerste dag van een nieuwe cyclus. De volgende cyclus start in principe drie weken na dag 1, als de bloeduitslagen en je algemene toestand dit toelaten.



Om het effect van de behandeling op de bloedcellen na te gaan, wordt op dag 8 en 15 van iedere cyclus een bloedafname aanbevolen. Dit gebeurt best door de huisarts, net als de opvolging van de resultaten. Je kan hiervoor een laboformulier krijgen in het ziekenhuis. Op het formulier staat vermeld hoe de resultaten correct verstuurd kunnen worden naar UZ Leuven. Valt dag 8 en 15 op een vrijdag, gelieve dan een dag eerder naar de huisarts te gaan. Zo zijn de resultaten tijdig gekend voor de aanvang van het weekend.

Generieke naam	Merknaam	Dag				Wijze van toediening
		1	2	3	4-21	
Atezolizumab	Tecentriq [®]	•				Infuus over 60 minuten / vanaf cyclus 2 over 30 minuten
Etoposide	Vepesid [®]	•	•	•		Infuus over 60 minuten
Carboplatine	Paraplatin [®]	•				Infuus over 60 minuten

Op dag 1 krijg je steeds gedurende 3 uur een spoelinfuus vóór de toediening van de chemotherapie. Je bent die dag dus langer in het ziekenhuis.

Thuis neem je de ondersteunende medicatie, Medrol[®], als volgt:

Je neemt ½ van een tablet van 32 mg Medrol[®] in. Dit is 16 mg:

- De tweede, de derde en vierde dag van je cyclus (dag 2, 3 én 4), telkens om 8 en 18 uur, bij het eten.

Als ondersteunende medicatie krijg je eveneens:

Magnetop[®]: 1 zakje 450 mg per dag vanaf dag 2 tot en met dag 11 (gedurende 10 dagen). Magnetop mag niet samen met de maaltijd of met melk ingenomen worden.

BELANG VAN DE ONDERSTEUNENDE MEDICATIE

Het is belangrijk dat je de ondersteunende medicatie (namelijk Medrol® en Magnetop®) inneemt omdat deze medicatie de nevenwerkingen van de therapie vermindert.

WAAR WORDT DE THERAPIE TOEGEDIEND?

Voor je behandeling zal je 3 opeenvolgende dagen naar het dagcentrum komen. Het komt af en toe voor dat iemand allergisch reageert op Paraplatin®. In dat geval kan een overnachting noodzakelijk zijn.

AANDACHTSPUNTEN BIJ ATEZOLIZUMAB – CARBOPLATINE – ETOPOSIDE

- Het gebeurt af en toe dat iemand allergisch reageert op carboplatine en in zeldzame gevallen krijgt iemand een infuusreactie op pembrolizumab. Een infuusreactie kenmerkt zich door huiduitslag (eventueel over heel het lichaam), een gevoel van benauwdheid, lage bloeddruk, koorts of rillingen. Soms gaat een reactie gepaard met een gevoel van misselijkheid of met overmatig transpireren. Het is belangrijk dat je dergelijke gewaarwordingen onmiddellijk meldt aan de verpleegkundige of arts, zodat er vlug en adequaat kan worden gereageerd.



- Het gebeurt soms dat immunotherapie niet alleen de kankercellen aanvalt, maar ook het eigen lichaam. Bepaalde organen (bijvoorbeeld de lever, de darmen, longen, huid en klieren) kunnen daardoor ontstoken raken. We spreken dan van een **auto-immuunreactie**. Deze reactie kan zich uiten onder de vorm van klachten die onschuldig lijken, zoals jeuk, buikpijn en diarree.



- Het is erg belangrijk dat een auto-immuunreactie tijdig wordt vastgesteld en behandeld. **Neem daarom onmiddellijk contact op met je behandelende arts als je de volgende klachten ervaart:**



Kortademigheid
Hoesten



Hoofdpijn
Buikpijn
Pijn ter hoogte van de lever (= rechts van de maagstreek)
Pijnlijke of gezwollen gewrichten



Extreme dorst



Huiduitslag
Jeuk
Geel worden van de huid



Veranderde stemming
Gedepimeerd
Sneller geïrriteerd
Opvliegend zijn



Geel worden van het oogwit
Slecht zien



Vermoeidheid
Lusteloosheid
(Spier)zwakte
Sufheid



Minder of net meer plassen
Donkere urine
Diarree of buikloop
Bloed in de ontlasting



Gewichtsverandering (zonder dat je eetpatroon is veranderd)
Gewichtsverlies ondanks méér eetlust



NEVENWERKINGEN VOORKOMEN (zie brochure)

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



NEVENWERKINGEN OPVOLGEN

Volg je klachten goed op, meld en bespreek ze tijdig met je zorgverleners. Op die manier kunnen we je zo goed mogelijk ondersteunen. Je leest er meer over in de gids chemotherapie.



MOGELIJKE NEVENWERKINGEN AANPAKKEN (zie brochure)

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

Misselijkheid en braken
Smaak- en geurveranderingen
Mondslimvliesontsteking (bv. aften)

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

Bij jouw behandeling kunnen zich ook de volgende nevenwerkingen voordoen:

- Buikloop of diarree
- Verstopping
- Haarverlies *waarschijnlijk haarverlies, mogelijk enkel haarverdunning*
- Huidveranderingen
- Handvoetsyndroom
- Nagelveranderingen
- Ooglast
- Oorsuizingen en verminderd gehoor
- Griepig gevoel
- Tintelingen of voos gevoel in vingertoppen en/of tenen

