

# Je therapie: pembrolizumab (Keytruda<sup>®</sup>), cisplatine (Platinol<sup>®</sup>) en pemetrexed (Alimta<sup>®</sup>)

DEZE BIJLAGE HOORT BIJ DE GIDS CHEMOTHERAPIE.

## WAT IS DE SAMENSTELLING VAN DEZE THERAPIE?

De therapie bestaat uit twee verschillende celremmende geneesmiddelen: cisplatine en pemetrexed (cytostatica), en pembrolizumab (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 3 weken na dag 1, als de bloedsuitslagen 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                  | Merksnaam             | Dag   |                                       |   |   |      |   | Wijze van toediening   |
|---------------------------------|-----------------------|---|---------------------------------------|---|---|------|---|------------------------|
|                                 |                       | -1  | 1                                     | 2   | 3-4   | 5-20 | 21 = dag -1   |                        |
| Pembrolizumab                   | Keytruda <sup>®</sup> |   | •                                     |   |   |      |   | Infuus over 30 minuten |
| Pemetrexed                      | Alimta <sup>®</sup>   |   | •                                     |   |   |      |   | Infuus over 10 minuten |
| Cisplatine                      | Platinol <sup>®</sup> |   | •                                     |   |   |      |   | Infuus over 60 minuten |
| <b>Ondersteunende medicatie</b> |                       |   |                                       |   |   |      |   |                        |
| Methylprednisolon               | Medrol <sup>®</sup>   | • Thuis om 8 uur (24 mg)<br>• Thuis om 18 uur (24 mg) | • In het ziekenhuis om 18 uur (24 mg) | • In het ziekenhuis om 8 uur (24 mg)<br>• Thuis om 18 uur (24 mg) | • Thuis om 8 uur (16 mg)<br>• Thuis om 18 uur (16 mg) |      | • Thuis om 8 uur (24 mg)<br>• Thuis om 18 uur (24 mg) | Tablet                 |

Thuis neem je de ondersteunende medicatie Medrol<sup>®</sup> als volgt:

Je neemt  $\frac{3}{4}$  van een tablet van 32 mg Medrol<sup>®</sup> in. Dit is 24 mg:

- de dag vóór de chemotherapietoediening (dag -1), telkens om 8 uur en 18 uur.
- de dag van de chemotherapietoediening (dag 1) om 18 uur
- de dag na de chemotherapietoediening (dag 2), telkens om 8 uur en 18 uur.

Je neemt  $\frac{1}{2}$  van een tablet van 32 mg Medrol<sup>®</sup> in. Dit is 16 mg:

- De tweede en derde dag na de chemotherapietoediening (dag 3 én 4), telkens om 8 en 18 uur.

Als ondersteunende medicatie krijg je eveneens vitamine B12, Magnetop® en foliumzuur (Folavit®).

- **Vitamine B12:** minstens 5 dagen voor je start met pemetrexed krijg je een inspuiting vitamine B12, 1 mg. De inspuiting met vitamine B12 dient om de 9 weken herhaald te worden.
- **Folavit®:** minstens 5 dagen voor je start met pemetrexed neem je 1 tablet 0,4 mg Folavit®. Nadien neem je thuis dagelijks 1 tablet Folavit® 0,4 mg in tot 3 weken na de laatste toediening.
- **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 Folavit®) inneemt omdat deze medicatie de nevenwerkingen van pemetrexed vermindert.

De chemotherapie kan en mag enkel worden toegediend als je deze medicatie hebt ingenomen vóór de toediening en als je de medicatie ook thuis nog inneemt na de toediening, zoals voorgeschreven. Meld het aan je arts of verpleegkundige als je de medicatie bent vergeten.

## WAAR WORDT DE THERAPIE TOEGEDIEND?

Je zal de chemotherapie altijd in het ziekenhuis toegediend krijgen.

Op dag 1 zal je voor 2 dagen en 1 nacht in het ziekenhuis worden opgenomen. Dat is noodzakelijk omdat je naast de chemotherapie nog extra vocht toegediend krijgt om te voorkomen dat de therapie je nieren aantast.

## AANDACHTSPUNTEN BIJ PEMBROLIZUMAB – CISPLATINE – PEMETREXED

- Je krijgt veel vocht toegediend. Dit is belangrijk voor je nieren. De verpleegkundige zal tijdens deze behandeling je gewicht opvolgen. Als je te weinig plast en je te veel in gewicht toeneemt, kan het zijn dat je extra medicatie toegediend krijgt om je meer te doen plassen.
- Tijdens je behandeling met pemetrexed mag je geen NSAID's (bijvoorbeeld Voltaren®, Ibuprofen®, Feldene®) en Aspirine® gebruiken gedurende 2 dagen vóór, op de dag van en 2 dagen na de toediening van pemetrexed. Deze medicatie remt de uitscheiding van de afvalstoffen van de chemotherapie via de nieren en kan zo voor meer en ernstigere bijwerkingen zorgen. Bespreek het met je arts als je deze medicatie neemt en je een alternatief nodig hebt.
- De inname van corticosteroiden (namelijk Medrol®) 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.
- 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**. Die 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  
Mondslijmvliesontsteking (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 *haarverdunning, zelden haarverlies*
- Huidveranderingen
- ~~Handvoetsyndroom~~
- ~~Nagelveranderingen~~
- Ooglast
- Oorsuizingen en verminderd gehoor
- Grieperig gevoel
- Tintelingen of voos gevoel in vingertoppen en/of tenen