

Je aanvullende behandeling met denosumab (Xgeva[®])



WANNEER WORDT DENOSUMAB (XGEVA[®]) GEBRUIKT?

Xgeva[®] bevat als werkzame stof denosumab. Dat is een eiwit (monoklonaal antilichaam) en het vertraagt de botafbraak die wordt veroorzaakt door o.a. uitzaaiing van kanker naar het bot (botmetastase). Zo wordt het bot beter beschermd en wordt de kans op complicaties en de vorming van nieuwe botmetastasen beperkt.

HOE EN WAAR WORDT DENOSUMAB TOEGEDIEND?

Denosumab wordt door middel van een onderhuidse inspuiting in de dij, buik of bovenarm toegediend. Denosumab wordt meestal om de 4 weken toegediend, tenzij je behandelende arts anders beslist. De toediening van denosumab gebeurt in principe thuis, met de hulp van een thuisverpleegkundige of door de huisarts (zie verder in deze brochure). Eventueel kan de toediening in het ziekenhuis gebeuren als je daar toch moet zijn voor een behandeling (bijvoorbeeld chemotherapie) in het dagziekenhuis of voor een raadpleging.

MOGELIJKE NEVENWERKINGEN:

Doorgaans wordt een behandeling met een botbeschermer goed verdragen. Toch kunnen er nevenwerkingen optreden. Dat zijn meestal lichte bijwerkingen die ook vaak spontaan verdwijnen.

- In de eerste 3 dagen na de toediening, krijg je mogelijk last van griepachtige verschijnselen zoals koorts, hoofdpijn, spier- bot- en gewrichtspijn. De symptomen zijn gewoonlijk mild tot matig en verdwijnen binnen de 3 dagen. Je kan daarvoor 1 gram paracetamol innemen tot maximaal 3 keer per dag.
- Door de behandeling met een botbeschermer kan het calciumgehalte in je bloed dalen (hypocalcemie). Mogelijke [symptomen van hypocalcemie](#) zijn: spierkrampen, gevoelloosheid of tintelingen in je vingers, tenen of rond de mond. Het is belangrijk om voldoende calcium en vitamine D in te nemen, ook al staat het calciumgehalte in je bloed goed. Je leest er meer over onder 'Aandachtspunten' op de volgende pagina.
- Soms ontstaat er door langdurig gebruik van een botbeschermer een ernstige nevenwerking, 'osteonecrose van het kaakbeen' genoemd. Hierbij verdwijnt lokaal het slijmvlies boven het bot in de mond waardoor een stuk kaakbeen bloot te liggen. Dit kan ontsteken en een chronische wonde veroorzaken. Kaakbeen necrose treedt vaker op bij mensen met een slechte mondhygiëne, roken of na een tandextractie.

Contacteer je arts als je de volgende klachten ervaart. Meld deze klachten zeker aan je arts of verpleegkundige vóór zij de medicatie toedienen. Hij of zij zal in dat geval overleggen met je behandelend arts in het ziekenhuis.

Klachten of tekens die kunnen wijzen op osteonecrose van het kaakbeen:

- ✓ Loszittende tanden
- ✓ Pijn of zwellingen in de mond
- ✓ Aften die moeilijk genezen
- ✓ Etterige afscheiding (abces) uit de omgeving van het kaakbeen
- ✓ Zichtbaar bot in de mondholte



AANDACHTSPUNTEN BIJ EEN BEHANDELING MET EEN BOTBESCHERMER:

- **In het kader van mogelijke schade aan het kaakbeen:**

- Vóór de start en tijdens je behandeling is een volledig tandnazicht door de tandarts noodzakelijk. Dat is niet nodig als je jaarlijks naar de tandarts gaat, recent nog een controle gehad hebt en er geen relevante problemen waren. Ervaar je problemen met je tanden of mondslijmvlies, dan moeten die opgelost te zijn vóór de start van de behandeling.
- Zorg voor een goede dagelijkse mondhygiëne.
- Informeer je tandarts dat je een botbeschermende behandeling bent gestart.
- Ga jaarlijks naar de tandarts voor nazicht.
- Zorg voor een goed en passend kunstgebit.
- Heb je tijdens je behandeling een tandheelkundige behandeling nodig, breng dan je behandelende arts op de hoogte. Mogelijk wordt de behandeling met een botbeschermer tijdelijk onderbroken.

- **Vanwege een mogelijke hypocalcemie:**

- Vóór en tijdens de behandeling zal je behandelende arts regelmatig je nierfunctie, je calciumgehalte en eventueel je vitamine D-waarde in het bloed laten controleren.
- De meeste mensen krijgen onvoldoende calcium binnen via het normale dieet. Zorg dat je voldoende calcium en vitamine D inneemt.
- Calcium vind je in zuivelproducten, het is dus belangrijk voldoende zuivelproducten te eten of te drinken. Daarnaast vind je calcium in mineraalwater, noten (bijvoorbeeld amandelen, hazelnoten, pistachenoten), sommige gedroogde vruchten (vijgen), peulvruchten in het bijzonder en groenten in het algemeen (broccoli, spruitjes, bloemkool, andijvie, groene kool, savooikool, Chinese kool,

koolraap en postelein), sardines. Indien je op die manier niet voldoende calcium inneemt, kan je calciumtabletten innemen (meestal 1 gram/dag supplement nodig). Calciumtabletten kan je kopen in de apotheek.

- Het is ook belangrijk dat je voldoende vitamine D hebt. Vitamine D wordt opgenomen via de voeding, maar wordt via het zonlicht omgezet in het actieve vitamine D. Bij mensen die weinig buiten komen is er een groot risico op een vitamine D-tekort. De vitamine D-voorraad kan gemakkelijk in het bloed gemeten worden. Als er een tekort is, kan dat gemakkelijk aangevuld worden door inname van bijvoorbeeld D-cure (25.000 eenheden 1x/ maand) via de mond-, of van een combinatiepreparaat met calcium (880 eenheden vitamine D per dag via de mond).



HOEVEEL KOST ZO'N BEHANDELING?

Denosumab wordt als behandeling voor botmetastasen terugbetaald door het ziekenfonds. Je dient enkel het remgeld (11,30 euro voor 4 flacons) te betalen.

De kosten voor je thuisverpleegkundige wordt volledig geregeld via de derde-betalersregeling. Dat wil zeggen dat je ziekenfonds de factuur voor je thuistoediening betaalt. Jij hoeft zelf niets te betalen. Enkel als de thuisverpleegkundige specifiek materiaal nodig heeft voor de thuistoediening, wordt dat jou aangerekend.



WAAR WORDT DEZE BEHANDELING TOEGEDIEND?

Mogelijk gebeurt de toediening in het ziekenhuis, bijvoorbeeld samen met de toediening van chemotherapie of een andere behandeling. Als je niet voor een andere behandeling naar het ziekenhuis moet komen, kunnen alle toedieningen van denosumab in de thuisomgeving gebeuren. Tenzij je artsen dat in het kader van je behandeling anders met jou bespreken, zal je denosumab dus voorgeschreven krijgen voor toediening via een thuisverpleegkundige.

Je krijgt in het ziekenhuis de nodige voorschriften mee en je kan de medicatie vervolgens bij je apotheek thuis ophalen. De medicatie bewaar je in **de koelkast**. Eenmaal uit de koelkast, blijft denosumab nog 30 dagen goed op kamertemperatuur.

Daarnaast krijg je in het ziekenhuis ook een attest of voorschrift mee voor de thuiszorg of thuistoediening van deze medicatie. Dat attest bezorg je aan je thuisverpleegkundige.

BIJ WIE KAN JE TERECHT VOOR DE (THUIS)TOEDIENING VAN DEZE BEHANDELING?

Vraag in het ziekenhuis naar de brochure *Thuiszorg in het kader van een oncologische behandeling* of surf naar www.uzleuven.be/oncohuis.

