

# Patiënten Informatie Map CAR-T

Hematologie



**Deze patiënteninformatiemap is eigendom van:**

Naam : \_\_\_\_\_

Straat : \_\_\_\_\_

Postcode : \_\_\_\_\_

Woonplaats : \_\_\_\_\_

Telefoonnr. : \_\_\_\_\_

## **Inleiding**

U heeft met uw behandelend arts gekozen voor een chimere antigeen receptor (CAR) T celtherapie. U ontvangt informatie hierover van uw arts en van de verpleegkundig specialist Hematologie.

Aan de hand van teksten en foto's wordt uitleg gegeven over de procedure. Als aanvulling op de informatie krijgt u deze Patiënten Informatie Map, waarin u algemene informatie vindt over stamceltransplantatie.

Vervolgens wordt u gevraagd om een toestemmingsverklaring (informed consent) te ondertekenen. Heeft u nog vragen, dan kunt u altijd terecht bij de coördinator stamceltransplantatie (053) 4872440

### **Patiënten Informatie Map (PIM)**

In deze Patiënten Informatie Map (PIM) is informatie opgenomen die voor u van belang kan zijn. Informatie die u op elk moment weer rustig door kunt nemen. Zo krijgt u de mogelijkheid om inzicht te krijgen in wat er gebeurt tijdens deze voor u zo belangrijke periode.

Het is goed u te realiseren dat de omstandigheden voor iedereen weer anders kunnen zijn.

Het kan dus zijn dat er afgeweken wordt van hetgeen u leest. Het team bespreekt uw persoonlijke situatie met u en uw naaste omgeving. Deze map is uw persoonlijk eigendom.

### **Tot slot**

Is iets niet duidelijk, twijfelt u ergens over of heeft u vragen, dan kunt u daarmee vanzelfsprekend terecht bij de desbetreffende hulpverlener. Wanneer er zaken gebeuren die niet voldoen aan uw verwachtingen en die naar uw idee anders of beter kunnen, meldt dat aan ons. Uw suggesties en opmerkingen bieden ons de mogelijkheid om de behandeling en zorg van onze patiënten te verbeteren.

# Inhoud

Inleiding .....	2
Patiënten Informatie Map (PIM) .....	2
Tot slot .....	2
Belangrijke adressen / telefoonnummers .....	4
Wat is een CAR-T celtherapie? .....	5
Waarom een CAR-T celtherapie? .....	5
Vorbereiding .....	5
Onderzoeken vooraf.....	5
Leukaferese .....	5
Het oogsten van bloedvormende stamcellen via de lies .....	7
Bijwerkingen/risico's stamcelaferese .....	7
Van T-cel naar CAR T-cel .....	8
Opname.....	9
Opnameperiode .....	9
Stap 1: de opnamedag.....	9
Stap 2: chemotherapie.....	9
Stap 3: infusie met CAR T-cellen.....	9
CVK.....	9
De chemokuur.....	10
Teruggave van de CAR-T cellen.....	10
Na de behandeling .....	11
Bijwerkingen.....	12
Chemotherapie .....	12
CAR T-celtherapie .....	12
Naar huis .....	12
Wat kunt u verwachten als u thuis bent? .....	13
Reden om contact op te nemen.....	14
Tenslotte .....	14
Ruimte voor eigen aantekeningen.....	15

## **Belangrijke adressen / telefoonnummers**

### **Tijdens kantoortijden**

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

Secretariaat interne geneeskunde: 053-4872440

### **Buiten kantoortijden**

alleen bij spoedeisende klachten die niet kunnen wachten tot de volgende werkdag:

MST centrale: 053-4872000

Vragen naar de dienstdoende internist.

## Wat is een CAR-T celtherapie?

T-cellen zijn witte bloedcellen die door bacteriën en virussen beschadigde cellen kunnen aanvallen en opruimen. T-cellen kunnen ook kankercellen aanvallen, maar zijn soms niet specifiek genoeg om hun werk te kunnen uitvoeren. Door uw eigen T-cellen te bewerken zijn deze wel in staat om de kankercellen in uw lichaam te herkennen. Dit wordt bewerkstelligd door een stukje CAR gen in de T-cel te bouwen. De CAR -T- cellen zijn op deze manier in staat om de kankercellen aan te vallen.

### Waarom een CAR-T celtherapie?

U heeft een agressieve vorm van kanker waarvoor u eerder bent behandeld. U kiest met uw behandelend arts voor CAR T-celtherapie als de eerdere behandelmethoden onvoldoende hebben gewerkt. De behandeling bestaat uit één infusie met voorafgaand 3 dagen een 'lage dosis' chemotherapie. Voordat de infusie plaatsvindt nemen we een deel van de T-cellen bij u af. De T-cellen kunnen gemakkelijk uit uw bloed gehaald worden, dit noemen we leukaferese. We sturen uw T-cellen op naar een extern laboratorium waar de cellen worden bewerkt naar CAR T-cellen. Dit duurt een paar weken. Uw arts en verpleegkundig specialist houden u in de tussentijd in de gaten. Als de CAR T-cellen klaar zijn wordt u opgenomen op de afdeling Hematologie.

## Vorbereiding

### Onderzoeken vooraf

Voordat we starten met de behandeling onderzoeken we of u geen andere medische problemen heeft die invloed kunnen hebben op de uitkomst van de behandeling. Deze onderzoeken vinden plaats voordat uw T-cellen worden afgenomen.

De behandelend arts besluit welke onderzoeken er moeten worden uitgevoerd. Deze onderzoeken kunnen uitwijzen dat u nog gezien moet worden door andere artsen (zoals een long- of hartspecialist). Soms moeten we de CAR T-celtherapie uitstellen. We willen er namelijk zeker van zijn dat u in een relatief goede conditie de behandeling krijgt. Uw behandelend arts bespreekt of u een overbruggingstherapie nodig heeft om de ziekte onder controle te houden.

### Leukaferese

Tijdens de leukaferese nemen we met een leukaferesemachine T-cellen bij u af. Dit vindt overdag plaats op de afdeling Beschouwende Dagbehandeling E21 en wordt uitgevoerd door een medewerker van de bloedbank Sanquin. Zij<sup>1</sup> bedient de aferesemachine en blijft tijdens de stamcelafereze bij u.

De leukaferese verloopt in een aantal stappen:

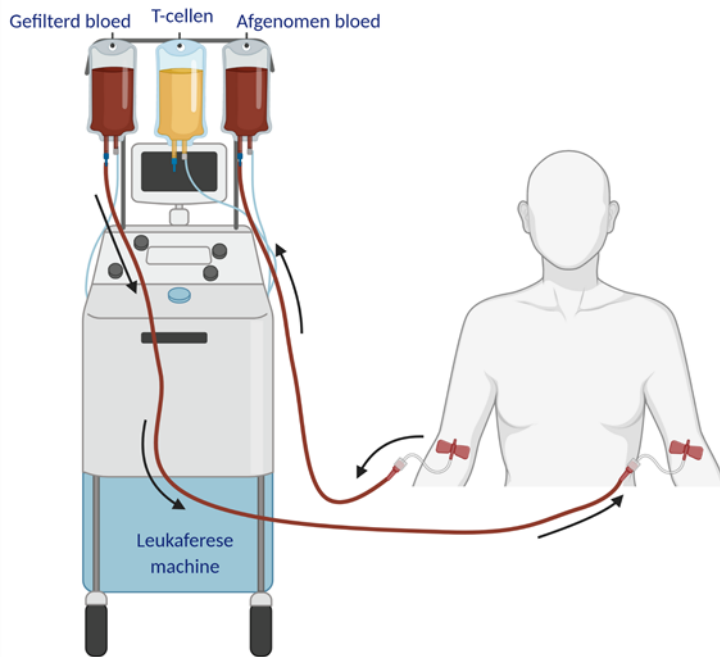
- Voor het oogsten van de bloedvormende stamcellen uit uw bloed, is toegang tot een groot bloedvat noodzakelijk. Meestal worden er bloedvaten in uw armen aangeprikt (in iedere arm 1), als dat niet lukt is het mogelijk via een bloedvat uit uw lies (Zie volgende paragraaf).
- Voor het oogsten van de T-cellen en het teruggeven van het verwerkte bloed worden beide naalden met slangen aangesloten op de aferesemachine. Via de ene naald wordt het bloed naar de aferesemachine geleid, daar worden de T-cellen uit uw bloed gehaald. De rest van uw bloed krijgt u terug via de andere naald.
- Als er voldoende T-cellen verzameld zijn, wordt aan het eind van de leukaferese de aferesemachine afgekoppeld en worden de naalden verwijderd.
- De T-cellen worden opgevangen in een zakje met uw persoonlijke gegevens erop. Dit zakje brengen we naar het stamcellaboratorium.
- De leukaferese duurt ongeveer 3 tot 5 uur. Dit hangt af van de snelheid van afname.

---

<sup>1</sup> Waar in de Patiënten Informatie Map 'zij / haar staat, kan ook 'hij / hem gelezen worden.



Aferese machine



### **Het oogsten van bloedvormende stamcellen via de lies**

Als de afname via de ellebogen niet lukt, doordat u bijvoorbeeld heel moeilijk te prikken bent, dan wordt er steriel en onder plaatselijke verdoving een katheter in uw lies ingebracht door een arts. De katheter wordt vastgehecht aan de huid om te voorkomen dat de katheter uit het bloedvat gaat. Ter bescherming wordt de katheter afgedekt met folie.

Voor het oogsten van de T-cellen wordt uw katheter aangesloten op de aferesemachine.



**Ingebrachte katheter met twee openingen**

De katheter heeft twee openingen, die door slangen verbonden worden met de aferesemachine. Als er voldoende T-cellen verzameld zijn, wordt de katheter verwijderd. Op de plaats waar de katheter heeft gezeten, wordt gedurende één uur een zandzakje gelegd, om het wondje dicht te drukken.



**Plaatsen van zandzak**

Hierna mag u voorzichtig beginnen te bewegen. Als het wondje niet meer bloedt, mag u naar huis.

**De stamcelafereze wordt over het algemeen niet als belastend ervaren.**

### **Bijwerkingen/risico's stamcelafereze**

De mogelijke bijwerkingen tijdens en na stamcelafereze zijn:

- Duizeligheid, een licht gevoel in uw hoofd, prikkelingen in uw mond of vingers of spierkrampen. Heeft u hier last van, dan moet u de medewerker van Sanquin waarschuwen. In overleg met de hematoloog worden dan maatregelen genomen;
- Bij een lieskatheter: bloeding in uw lies. Tijdens het inbrengen van de katheter kan er een bloeding in uw lies ontstaan. Deze verdwijnt vanzelf na enkele dagen;

## Van T-cel naar CAR T-cel

Ons stamcellaboratorium stuurt uw T-cellen naar een extern laboratorium. In dit laboratorium wordt een stukje CAR gen in het DNA van de T-cel gebracht. Hierdoor krijgt de T-cel een soort 'antenne' om de kankercellen te herkennen. De CAR T-cellen delen. Als er genoeg CAR T-cellen zijn worden de cellen uitgebreid getest. Dit duurt gemiddeld 4 tot 6 weken. Als het laboratorium de cellen goedkeurt, worden ze teruggestuurd naar het Medisch Spectrum Twente.

De stamcellen worden vervolgens opgeslagen in een opslagvat van  $-180^{\circ}\text{C}$ , waar ze bewaard worden totdat ze vlak voor de teruggave ontdooid worden.



Opslaan van stamcellen



# Opname

## Opnameperiode

U wordt gemiddeld 2-3 weken in het ziekenhuis opgenomen. De opname verloopt in een aantal stappen:

### **Stap 1: de opnamedag**

- De opnamedag bestaat uit de volgende onderdelen: We plaatsen een centraal veneuze katheter (CVK). Dit is een kunststof slangetje dat we in een bloedvat brengen. Dit wordt onder aan de pagina verder toegelicht. U krijgt een opname gesprek met de zaalarts/verpleegkundig specialist en een verpleegkundige.
- U krijgt uitleg over de chemotherapie en medicatie inname.
- We nemen een aantal voorzorgsmaatregelen om u te beschermen tegen infecties.

### **Stap 2: chemotherapie**

Na de opnamedag krijgt u gedurende 3 dagen een 'lage dosis' chemotherapie

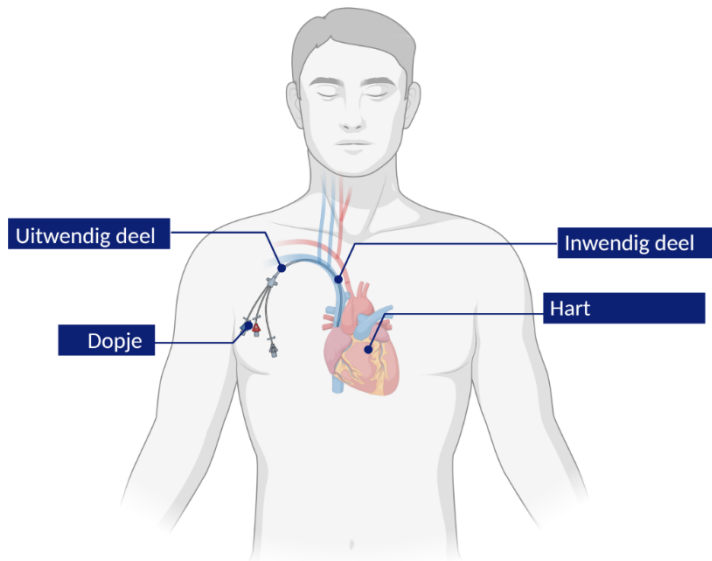
### **Stap 3: infusie met CAR T-cellen**

Infusie met CAR T-cellen vindt plaats 2 dagen na de chemotherapie. Eén dag voor CAR T-celtherapie vertelt de verpleegkundige u het tijdstip waarop de infusie gaat plaatsvinden.



## **CVK**

Als u nog geen CVK heeft, brengen we er een in voor uw behandeling. Via de CVK kunnen we medicatie, vocht, bloed en CAR T-cellen toedienen. De voordelen van een CVK zijn dat u minder last heeft van irritatie en beschadigingen van de bloedvaten. Ook kunnen we bloed afnemen uit de CVK. Hierdoor hoeven we u zo min mogelijk te prikken.



We plaatsen de CVK in een groot bloedvat in uw hals. Tijdens de opname in het ziekenhuis leren de verpleegkundigen hoe u met de CVK kunt omgaan tijdens het douchen, slapen, etc. Meestal verwijderen we de CVK als u de klinische afdeling verlaat. Het inbrengen van een centraal veneuze lijn is een veilige behandelingsmethode. Toch kunnen er, zoals bij iedere behandeling, complicaties optreden. Er kan een pneumothorax (klaplong) ontstaan en er kan een infectie ontstaan op de insteekplaats..

### **De chemokuur**

Meestal start u de dag na het plaatsen van de CVK met de chemotherapie. De arts en verpleegkundige informeren u van tevoren over de chemotherapie: hoelang de kuur duurt en welke middelen er worden gegeven. De chemotherapie wordt gedurende 3 dagen via de CVK gegeven. Elke toediening duurt per dag ongeveer 1 uur.

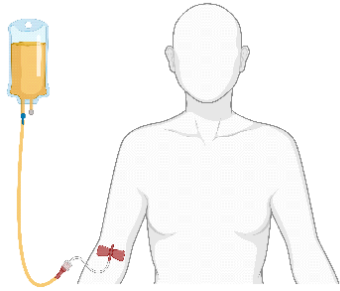
Het doel van deze chemotherapie is om het aantal witte bloedcellen die in uw bloed zitten te verminderen. Hierdoor is er meer ruimte voor de CAR T-cellen om hun werk te doen en worden uw CAR T-cellen niet aangevallen door uw eigen witte bloedcellen. Tijdens de infusie van de chemotherapie geven we u ook extra vocht (hydratie) via het infuus. Dit doen we om uw nieren te beschermen en ervoor te zorgen dat ze alle afvalstoffen goed kunnen afvoeren. Door dit extra vocht zal u meer moeten plassen. Na de chemotherapie heeft u 2 dagen 'rust' en controleren wij uw gezondheidstoestand.

### **Teruggave van de CAR-T cellen**

Uw bewerkte CAR-T cellen bewaren we in vloeibare stikstof bij een temperatuur van -190 graden Celsius.

De teruggave van de CAR-T cellen (ook wel infusie genoemd) gebeurt in verschillende stappen:

1. De zakjes met CAR-T cellen halen we kort voor teruggave uit de vloeibare stikstof
2. Op de afdeling ontdooien we de cellen naar de gemiddelde lichaamstemperatuur van 37 graden Celsius.
3. Het zakje sluiten we aan via de infuuslijn aan de CVK.
4. Daarna geven we U de CAR-T cellen terug



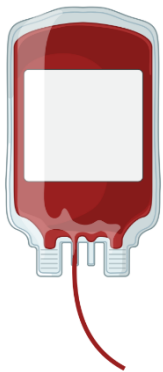
Om ervoor te zorgen dat de CAR-T cellen tijdens het invriezen niet beschadigen, voegen we het conserveringsmiddel dimethylsulfaatoxide (DMSO) toe. Dit conserveringsmiddel verlaat uw lichaam vanzelf via de uitademing, urine, ontlasting en via uw huid. U kunt hierdoor een vieze smaak in uw mond krijgen. Soms krijgen mensen er een kriebelhoest van, die vanzelf overgaat zodra het conserveringsmiddel uit uw lichaam is. Andere klachten die u kunt krijgen van de transplantatie zijn:

- Koud of juist warm gevoel
- Rillen
- Rode huid
- Temperatuursverhoging of koorts
- Enkele patiënten kunnen zich ziek voelen of een allergische reactie krijgen. Om het risico op een allergische reactie zo klein mogelijk te maken, krijgt u voor de transplantatie extra vocht en medicijnen toegediend.

De infusie van de CAR-T cellen duurt ongeveer 15 minuten.

### **Na de behandeling**

Na teruggave van de CAR-T cellen ligt u minimaal 10 dagen opgenomen op de klinische afdeling Hematologie. De verpleegkundige controleert dagelijks uw bloedwaarden. Als u een tekort krijgt aan rode bloedcellen en bloedplaatjes krijgt u een bloedtransfusie om dit tekort aan te vullen.



Omdat u minder witte bloedcellen heeft, is uw weerstand verminderd en bent u vatbaarder voor infecties. We kunnen dit tekort helaas niet aanvullen met bloedtransfusies. U ligt tijdens opname in beschermde isolatie om besmettingen met ziekteverwekkers te voorkomen. Besmettingen met ziekteverwekkers vinden plaats via handcontact, via druppeltjes in de lucht of door besmette voorwerpen. Daarom moeten alle ziekenhuismedewerkers en al het bezoek zich aan de hygiëne maatregelen houden. Ze moeten bijvoorbeeld hun handen wassen en desinfecteren. U mag bezoek ontvangen, maar als het bezoek verkouden is, moeten ze een mondkapje dragen.

Het kan voorkomen dat u koorts krijgt. Koorts kan een teken van een infectie zijn, maar vaak is het een bijwerking van de CAR T-celtherapie (hierover verderop meer). Als u koorts krijgt, moeten we een infectie uitsluiten en nemen we bloed en urine af voor onderzoek. Daarnaast maken we een röntgenfoto van uw longen om te kijken of u een longontsteking heeft. Of meer onderzoek nodig is, hangt af van uw klachten en de resultaten van de eerdere onderzoeken.

## **Bijwerkingen**

### **Chemotherapie**

De chemotherapie kan verschillende bijwerkingen hebben:

- misselijkheid, braken, diarree
- geïrriteerd slijmvlies van de mond- of keelholte soms haaruitval
- lusteloosheid en vermoeidheid
- verlaagd aantal rode bloedcellen (anemie), waardoor u sneller vermoeid kunt zijn verlaagd aantal bloedplaatjes (trombopenie), waardoor u een verhoogde kans heeft om te bloeden
- verlaagd aantal afweercellen (neutropenie), waardoor u een verhoogde kans heeft op infecties, zoals eerder beschreven

### **CAR T-celtherapie**

#### Cytokine-release-syndroom (CRS)

Een veelvoorkomende bijwerking van de CAR T-celtherapie is het cytokine-release-syndroom (CRS). CRS ontstaat meestal 2 tot 7 dagen na teruggave van de CAR T-cellen. De oorzaak van CRS is snelle deling van CAR-T cellen als ze de kankercellen kapot proberen te maken. Er komen daarbij stoffen vrij die koorts, lage bloeddruk en ademhalingsproblemen kunnen veroorzaken. 90% van de mensen krijgt een milde vorm van CRS met enkel koorts. Bij 10% van de mensen verloopt de CRS ernstiger met een lage bloeddruk. Als we de bloeddruk niet kunnen verhogen met extra vochttoediening is bloeddrukverhogende medicatie nodig en opname op de intensive care vereist.

#### Neurologische bijwerkingen (ICANS)

U kunt ook neurologische bijwerkingen krijgen. Deze klachten ontstaan meestal 5 tot 17 dagen na teruggave van de CAR T-cellen. Meestal zijn dit milde klachten, zoals trillingen en veranderingen in het handschrift. Ook kan er sprake zijn van verwardheid of moeite hebben met het praten of het begrijpen van gesprekken. Bij 30% van de mensen verlopen de klachten ernstig. In enkele gevallen veroorzaakt het een verminderd bewustzijn. Wij weten dat dit kan gebeuren en zijn daarom goed voorbereid op de behandeling. Als u uw bewustzijn langzaam verliest, is opname op de intensive care vereist. U herstelt bijna altijd zonder blijvende klachten. Om de klachten op tijd te herkennen en te behandelen vragen we u tijdens de opname 2x per dag een schrijftest te doen. We houden zo de neurologische gezondheidstoestand goed in de gaten.

### **Naar huis**

Hoelang uw opname in het ziekenhuis duurt, kunnen we niet met zekerheid zeggen. Dit hangt af van de bijwerkingen. Meestal blijft u 2-3 weken opgenomen op de klinische afdeling Hematologie. U bespreekt met de zaalarts of u naar huis mag als het goed gaat tijdens uw opname.

Als u naar huis mag gelden een aantal voorzorgsmaatregelen. Deze afspraken zijn belangrijk, omdat de bijwerkingen binnen de eerste maand na infusie nog kunnen optreden:

Wij raden u aan om 2 keer per dag uw temperatuur op te nemen.

Als het duidelijk is wanneer u naar huis kunt, zullen uw behandeld arts en verpleegkundige dit met u bespreken. De verpleegkundige spreekt met u een ontslaggesprek af. Tijdens dat gesprek worden de opnameperiode en adviezen voor thuis met u besproken. Als u naar huis gaat geeft de verpleegkundige u afspraken mee voor uw bezoek aan de polikliniek. Als het nodig is, krijgt u recepten mee voor medicatie die u thuis gaat gebruiken.

We sturen uw huisarts een ontslagbrief met medische gegevens van de opname. Dit doen we vaak een aantal weken na uw opname. Uw huisarts is dus niet meteen op de hoogte dat u thuis bent. Heeft u thuis nog extra hulp nodig, bijvoorbeeld van de wijkverpleging of huishoudelijke hulp? Dan zal de verpleegkundige dit verder met u bespreken.

## ***Wat kunt u verwachten als u thuis bent?***

### Voeding

De voedingsrichtlijnen die u in het ziekenhuis had, gelden niet voor thuis. U krijgt nieuwe richtlijnen voor thuis mee bij uw ontslag. Meestal geldt dat deze richtlijnen nodig zijn tot 6 maanden na uw ontslag uit het ziekenhuis, totdat de jonge witte bloedcellen (neutrofielen) weer volledig hersteld zijn. Dit houdt in: geen rauwe vis of vlees eten en geen producten eten waarin rauwe eieren zijn verwerkt. Er wordt ook geadviseerd om fruit en groenten goed te wassen.

### School, studie en werk

Na een tijdje wilt u waarschijnlijk weer terug naar school of werk. Afhankelijk van het type werk, school en studie, mag dit weer. Overleg dit met uw behandelend arts of bedrijfsarts.

Voor de meeste mensen is een volledige dagtaak in het begin te zwaar. Het kan erg fijn zijn om weer 'nuttig' te zijn, maar geef uzelf wel de tijd om lichamelijk en geestelijk te herstellen.

### Vrijtijdsbesteding

Als u een uitstapje wilt maken, bijvoorbeeld naar het theater, concert, bioscoop, restaurant, weekendje weg, vakantie of campingbezoek, bespreek dit dan met uw behandelend arts. Zeker als u naar het buitenland wilt, is het verstandig om dit met uw arts te bespreken. Sommige landen hebben namelijk hygiënische omstandigheden, die slecht kunnen zijn voor uw gezondheid.

We raden u ook aan om mensen met besmettelijke ziekten niet bij u langs te laten komen. Wacht daarmee totdat uw afweer weer is hersteld. Wanneer dat is, kunt u navragen bij uw behandelend arts.

Heeft u huisdieren? Laat dan het schoonmaken van hun verblijven (manden, kooien, kattenbakken, etc.) over aan iemand anders. Vooral via kattenbakken en vogelkooien kunnen ziektes worden overgedragen. Kan niemand deze taak van u overnemen? Draag dan tijdens het schoonmaken van de verblijven handschoenen. Tuinieren mag wel, maar probeer de aarde of het zand niet met uw blote handen aan te raken (denk aan toxoplasmose). Gebruik bijvoorbeeld tuingereedschap en handschoenen. Bloemen en planten kunnen gewoon in uw huis blijven staan.

Uw huid is door de chemotherapie gevoeliger geworden. Daarom is het belangrijk om u goed te beschermen tegen de zon. Gebruik een hoge beschermingsfactor en genoeg bescherming, zoals bedekkende kleding en hoeden of petjes.

### Seksualiteit

Door uw ziekte en de behandeling kunnen uw seksuele gevoelens veranderd zijn. Dit kan verschillende oorzaken hebben. Door de behandeling kunt u vermoeid zijn, omdat uw conditie nog niet hersteld is. Ook zorgt de behandeling voor een verandering in de hormoonhuishouding. Door deze verandering kunnen uw seksuele gevoelens minder zijn. De mogelijkheid om niet meer vruchtbaar te zijn kan ook uw interesse in seksuele gevoelens beïnvloeden. Daarnaast kan de behandeling er bij vrouwen voor zorgen dat de vagina droger is, waardoor seks pijnlijk is.

Bij veel mensen staat na ontslag hun hoofd vaak niet naar seksualiteit. Intimiteit en seks zijn meestal minder belangrijk voor mensen in deze periode. Als u wel seks wilt hebben, moet u tot 6 maanden na de CAR T-celtherapie een condoom gebruiken. We raden u ook aan om glijmiddel te gebruiken. We kunnen niet met zekerheid zeggen of u onvruchtbaar bent geworden door de behandeling. Wees niet bang om seks of seksualiteit met uw behandelend arts te bespreken. Hij of zij kan antwoord geven op uw vragen of zorgen of u doorverwijzen naar de gynaecoloog of uroloog voor verdere analyse. U kunt daar ook laten onderzoeken of u wel of niet onvruchtbaar bent geworden door de behandeling. We kunnen u ook doorverwijzen naar de seksuoloog om problemen bij seksualiteit te bespreken.

### Infecties

Na CAR T-celtherapie heeft u een verhoogd risico op het krijgen van infecties. Dit komt doordat de chemotherapie en de CAR T-celtherapie ervoor zorgen dat de afweercellen verlagen. U kunt daarom infecties krijgen met verschillende ziekteverwekkers. Om deze infecties te voorkomen krijgt u gedurende 1 jaar na CAR T-celtherapie de volgende medicijnen: cotrimoxazol en valaciclovir. Tevens controleren wij regelmatig de bloedwaarden. Vaak wordt dan gezien dat de jonge witte bloedcellen (neutrofielen) na enkele weken lager worden. Dit wordt dan behandeld met medicijnen in de vorm van injecties onder de huid (G-CSF). Hierdoor wordt de aanmaak van deze jonge witte bloedcellen gestimuleerd.

### **Reden om contact op te nemen**

#### Spoedeisende klachten

Na CAR T-celtherapie moet u bij de volgende klachten direct contact opnemen met het ziekenhuis:

- koorts (temperatuur boven de 38,5)
- koude rillingen trillingen in de armen en/of benen
- verwardheid
- moeite met praten
- moeite met het begrijpen van gesprekken
- plotseling optredende kortademigheid
- braken diarree
- onregelmatige hartslag gemakkelijker bloeden
- blauwe plekken zonder dat u zich heeft gestoten

#### Belangrijke informatie voor artsen

Na een CAR T-celtherapie mogen mensen geen bloed, organen, weefsels en cellen doneren voor transplantatie. Daarnaast mogen mensen geen corticosteroïden krijgen.

#### **Telefoonnummers:**

#### **Tijdens kantoor tijden (maandag t/m vrijdag van 8:30-16:00 uur)**

Verpleegkundig specialisten en stamceltransplantatiecoördinator

Secretariaat interne geneeskunde: **053-4872440**

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

Centraal telefoonnummer MST: **053-4872000**

### **Tenslotte**

U heeft recht op juiste en volledige informatie. Pas als u voldoende inzicht heeft, kunt u weloverwogen toestemming geven voor een bepaalde behandeling of een bepaald onderzoek. Als iets u niet geheel duidelijk is, vraagt u de behandelend arts, verpleegkundig specialist Hematologie of verpleegkundige dan om nadere uitleg.

