



# Gedeelde behandeling in MST en AVL

Bij behandeling van ALK fusie positief longkanker



**Medisch Spectrum Twente**  
een santeon ziekenhuis



**ANTONI  
VAN  
LEEUWENHOEK**  
NEDERLANDS KANKER INSTITUUT

ER IS BIJ U LONGKANKER VASTGESTELD DIE GEKENMERKT WORDT DOOR EEN ALK FUSIE EN U GAAT DOELGERICHTE THERAPIE ONTVANGEN. VOOR UW BEHANDELING WERKEN HET ANTONI VAN LEEUWENHOEK (AVL) EN HET MEDISCH SPECTRUM TWENTE (MST) SAMEN. GRAAG INFORMEREN WIJ U HOE DEZE GEDEELDE BEHANDELING IN ZIJN WERK GAAT.

### **Wat is ALK?**

ALK staat voor Anaplastic Lymphoma Kinase en is een eiwit dat aanwezig is in gezonde cellen. Als longkanker positief is voor ALK, betekent dit dat het ALK-gen aan een ander gen geplakt zit. Dit wordt een ALK-fusie genoemd en dit is een verandering in het DNA. Door de ALK-fusie ontstaan continue groeisignalen die leiden tot een ongeremde celdeling, waardoor er kanker ontstaat. ALK is positief bij ongeveer vier op de honderd patiënten met niet-kleincellige longkanker. Longkankercellen die positief zijn voor ALK reageren vaak goed op behandeling met medicijnen die de werking van ALK blokkeren. Deze medicijnen zijn tabletten. De tabletten worden doelgerichte therapie of TKI (tyrosine-kinase) - remmers genoemd.

### **Wat is doelgerichte therapie?**

Doelgerichte therapie is een behandeling die als doel heeft de kankercellen heel gericht te doden. Als deze tabletten bij iemand werken, kan deze persoon langer leven met longkanker. Deze behandeling geeft minder beschadiging aan gezonde cellen dan chemotherapie. Doelgerichte therapie tegen ALK werkt alleen als de tumor wordt gekenmerkt door een ALK

fusie. Er zijn meerdere tabletten die werkzaam zijn bij ALK fusie positief longkanker, waaronder Alectinib, Brigatinib en Lorlatinib.

### **Waarom een gedeelde behandeling in het AVL en MST?**

Behandeling van zeldzame vormen van longkanker, waaronder die met een ALK fusie, is maatwerk. Het AVL is een expertisecentrum voor zeldzame vormen van longkanker en heeft hier veel ervaring mee. MST en AVL willen deze ervaring graag betrekken bij uw behandeling. Het doel van deze samenwerking is om de behandeling zo veel mogelijk in MST te laten plaatsvinden als dat kan en deze te verplaatsen naar het AVL als dit een meerwaarde heeft voor uw behandeling, bijvoorbeeld omdat er een bepaalde ervaring of expertise nodig is bij uw behandeling. Hieronder leggen we graag uit hoe dit er voor u uit zal zien.

### **De behandeling**

Uw arts in MST heeft u verteld dat u in aanmerking komt voor doelgerichte therapie en heeft u voorgelicht over deze behandeling. Uw arts heeft dit besproken met een collega in het AVL. Daarna is samen met u besloten dat u



wordt doorverwezen naar het AVL voorafgaand aan de start van de tabletbehandeling.

### Poliklinisch consult in het AVL

In het AVL heeft u een consult bij een longarts. De longarts in het AVL legt u tijdens het consult nogmaals uit wat de behandeling inhoudt. Van het consult maakt de arts in het AVL een verslag dat hij/zij naar uw arts in MST en naar uw huisarts stuurt. De arts in het AVL schrijft u ook de Alectinib, Brigatinib of Lorlatinib voor. Deze tabletten worden door de oncotheek van het AVL naar uw huisadres opgestuurd. Voor of na het consult in het AVL kunt u bloed laten prikken.

### Hierna start uw behandeling:

#### 1e Controle in MST

Twee weken na het consult in het AVL gaat u langs bij uw arts en/of verpleegkundig specialist (VS) in MST. Deze arts is uw eerste aanspreekpunt. Voor of na het consult in MST laat u weer bloed prikken.

#### 2e Controle in MST

Vier weken na uw eerste controle in MST gaat u weer langs bij uw arts of VS in MST voor een nieuwe controle. Voorafgaand aan dit consult krijgt u een CT-scan. De uitslag van deze scan bespreekt de arts of VS in MST met u tijdens het consult. Ook laat uw arts of VS u in het consult weten of u voortaan iedere acht of iedere twaalf weken

langskomt. Voor of na het consult in MST laat u weer bloed prikken.

### Vervolgbezoeken tijdens uw behandeling in MST

Acht tot twaalf weken na uw tweede controle in MST gaat u weer langs bij uw arts of VS in MST voor controle. Voorafgaand aan dit consult krijgt u een CT-scan. De uitslag van deze scan wordt met u besproken tijdens het consult. Ook laat uw arts of VS u in het consult weten hoe vaak u voortaan langskomt. Voor of na het consult in MST laat u weer bloed prikken.

### Progressie

Als een CT-scan laat zien dat de kanker groeit overlegt uw arts in MST met de longarts in het AVL hoe u verder wordt behandeld. Het kan zijn dat u (tijdelijk) verder wordt behandeld in het AVL, afhankelijk van wat de beste behandeling is en of deze behandeling wel of niet beschikbaar is in MST.

### Uw aanspreekpunt

Tijdens uw behandeling kunt u zorg ontvangen in MST en in het AVL. In beide ziekenhuizen wordt voor u een patiëntendossier aangemaakt. Ook heeft u in beide ziekenhuizen een arts die uw aanspreekpunt is. Wel heeft u tijdens uw behandeling steeds één arts en/of een verpleegkundig specialist die uw eerste aanspreekpunt is. Dit is afhankelijk van het ziekenhuis waar u op dat moment behandeld wordt. Uw artsen zullen u tijdens de behandeling steeds vertellen met

wie u het beste contact kan opnemen als u vragen heeft. Ook wordt uw huisarts geïnformeerd over het ziekenhuis waar u op een bepaald moment wordt behandeld. Tijdens uw behandeling hebben het AVL en MST regelmatig overleg over uw behandeling, om u de beste zorg te bieden.

### Zorgverzekering

Ongeacht in welk ziekenhuis u consulten en onderzoeken heeft, de longarts in het AVL is voor de zorgverzekeraar uw hoofdbehandelaar. Het AVL declareert de zorg die aan u wordt geleverd bij uw zorgverzekeraar. In de declaratieoverzichten van uw zorgverzekeraar zult u dus voor deze behandeling het AVL zien staan.



Medisch Spectrum Twente  
een santeon ziekenhuis