

## CAPOX + pembrolizumab

### Interne Geneeskunde

#### Inleiding

Deze kuur bestaat uit twee soorten chemotherapie (**CA**Pecitabine en **OX**aliplatine). Daarnaast krijgt u pembrolizumab (immuuntherapie). Er worden nog andere medicijnen voorgeschreven ter ondersteuning van de behandeling bijvoorbeeld om bijwerkingen te voorkomen of te beperken.

#### CHEMOTHERAPIE

Alle cellen in het lichaam delen zich om zich te kunnen vernieuwen. Kankercellen delen sneller dan andere lichaamscellen en kennen een ongeremde groei, die zich niet houdt aan de grenzen van organen. Chemotherapie werkt doordat het een remmend effect heeft op de deling van cellen. Daardoor zijn kankercellen gevoeliger voor de remmende werking van chemotherapie dan normale cellen. Door de remming van celdeling komt er een verstoring in groei van tumoren. Hierdoor gaan de cellen in de tumor kapot en worden dan door het lichaam vernietigd. Doordat chemotherapie ook effect heeft op niet kwaadaardige cellen, ontstaan bijwerkingen van chemotherapie.

#### IMMUUNTHERAPIE

Pembrolizumab is een immuuntherapie. Immuuntherapie kan het afweersysteem versterken en activeren, zodat kankercellen aangevallen worden. Immuuntherapie kan ook invloed hebben op gezonde cellen, niet-kankercellen. Omdat het invloed heeft op het afweersysteem kan het afweersysteem ook normale organen en weefsels aanvallen. Hierdoor kunnen matige tot ernstige bijwerkingen optreden, dit worden immuun gerelateerde bijwerkingen genoemd. Deze bijwerkingen kunnen plaatsvinden op elk moment gedurende de behandeling of zelfs nadat de behandeling al is gestopt (zie verder).

#### Kuur

We beginnen altijd met het tellen vanaf de eerste dag van de kuurcyclus; dit noemen wij dag 1. Een totale kuur duurt 3 weken (=21 dagen). In totaal maximaal 6 kuren pembrolizumab, oxaliplatine en capecitabine. Daarna door met alleen pembrolizumab en capecitabine.

	Dag 1	Dag 2 t/m 14	Dag 15	Dag 16 t/m 21	Bijzonderheden
Pembrolizumab	WEL	niet	niet	niet	30 min
Oxaliplatine	WEL	niet	niet		Infuus loopt 2 uur
Capecitabine	1 <sup>e</sup> dosis 's avonds innemen	2 keer daags innemen	Laatste dosis 's ochtends innemen		Tabletten

#### Aanvullende medicijnen

	Dag 1	Dag 2	Dag 3
Granisetron 2 mg	2 mg (1 uur voor de kuur innemen)	niet	niet
Dexamethason 4 mg	8 mg (1 uur voor de kuur innemen)	8 mg	8 mg
Metoclopramide 10 mg	Zonodig 3 x daags 10 mg indien u misselijk bent		

Dexamethason: bij vervolgekuren op dag 2 en 3 eventueel 1 keer daags 4 mg.

### Hoe wordt het toegediend?

De oxaliplatin wordt toegediend via een infuus in de arm. Dit gebeurt op de dagbehandeling Enschede route E21. In totaal duurt de toediening van deze behandeling ongeveer 3½ uur. Soms duurt het langer als u bijvoorbeeld een reactie krijgt op oxaliplatin of bij een pijnlijke arm. Als de kuur klaar is, mag u naar huis. De capecitabine neemt u in tabletvorm in. De tabletten worden verkregen via de politheek van MST. Op de dag van de kuur krijgt u deze van de verpleegkundige van de dagbehandeling.

Omdat u, zeker bij de eerste keer, niet weet hoe u zich voelt, wordt afgeraden op eigen gelegenheid naar huis te gaan. We raden aan dat iemand u brengt en haalt. Die persoon mag ook tijdens de kuur bij u aanwezig zijn. Als u niemand heeft om u te brengen en op te halen, is vervoer per taxi mogelijk. Dit wordt door de meeste ziektekostenverzekeraars vergoed. Informeer hiernaar van tevoren bij uw eigen ziektekostenverzekeraar. Uw behandelend arts kan dan een vervoersverklaring schrijven.

Voordat u kunt beginnen met de tabletten capecitabine wordt eerst in het bloed gecontroleerd of uw lever voldoende van het enzym dehydropyrimidine dehydrogenase (DPD) aanmaakt, dit enzym is nodig om de capecitabine te kunnen afbreken. Mocht dit enzym onvoldoende of niet aanwezig zijn, zal de arts een alternatieve dosering voorschrijven of (in uitzonderlijke gevallen) afzien van de behandeling met capecitabine.

### Capecitabine: hoe te bewaren

U dient de tabletten buiten het zicht van kinderen houden. Niet bewaren boven de 30 graden. Gebruik het geneesmiddel niet na de uiterste gebruiksdatum die op de buitenverpakking staat. Deze medicatie mag niet in een pillendoos bewaard worden, maar dient in de geleverde verpakking te blijven.

Er zijn twee sterkten capecitabine tabletten: 150 en 500 mg. U slikt meerdere tabletten per keer. Uw arts zal voor u de juiste dosering bepalen.

- Neem de tabletten van de **ochtend- en de avonddosis** in volgens de door behandelend arts voorgeschreven combinatie.
- Neem de tabletten **binnen 30 minuten na iets gegeten te hebben in**.
- **Slik** de tabletten **zonder kauwen in zijn geheel door met water**.
- Het is belangrijk dat u alle medicatie neemt zoals door de arts is voorgeschreven.
- Mocht het slikken van tabletten een probleem zijn dan kunt u dit mededelen aan de behandelend arts en/of oncologieverpleegkundige. Er wordt dan gekeken naar een eventuele oplossing voor dit probleem.

Uw dagdosis Capecitabine			
's ochtends		's avonds	
<input type="text"/>	<b>500 mg tabletten</b>	<input type="text"/>	<b>500 mg tabletten</b>
<input type="text"/>	<b>150 mg tabletten</b>	<input type="text"/>	<b>150 mg tabletten</b>

### Als u een dosis bent vergeten

Het is erg belangrijk dat u alle medicatie neemt zoals door de arts is voorgeschreven. Mocht u een dosering zijn vergeten of indien u heeft gebraakt, geen tweede dosering innemen. Wanneer u meerdere doseringen bent vergeten of te veel aan capecitabine heeft ingenomen, moet u contact opnemen met de oncologie verpleegkundige.

## Bloedprikken

Op de dag vóór elke kuur laat u bloedprikken bij prikpost van Unilabs.

Dit is mogelijk bij de volgende prikposten:

- Medisch Spectrum Twente, locatie Enschede, poli B03 vóór 11.00 uur.
- Medisch Spectrum Twente, locatie Oldenzaal, poli 0.89 vóór 08.30 uur.
- Prikposten Enschede vóór 11.00 uur.
- Prikpost Wiedenbroek Haaksbergen vóór 10.00 uur.
- Prikpost Losser Oldenhove vóór 08.30 uur.
- Prikpost Glanerbrug gezondheidscentrum vóór 8.45 uur.
- Op alle overige prikposten is géén afname mogelijk.

Zelf een afspraak maken voor het bloedprikken bij Unilabs: telefonisch of online (<https://unilabs.nl/afspraak-maken>). Lukt dit niet binnen de hierboven genoemde tijd dan secretariaat bellen zodat zij afspraak voor u kunnen maken (053-4872440).

Indien kuur op maandag dan bloedprikken op vrijdag ervoor. De verpleegkundig specialist beoordeelt aan de hand van de bloeduitslagen of u een kuur kunt ontvangen. Zijn de bloedwaarden niet goed genoeg om de kuur te kunnen ontvangen, dan wordt u in de middag gebeld door de verpleegkundig specialist.

## ALGEMENE BIJWERKINGEN

Hier volgt een opsomming van de meest voorkomende bijwerkingen en adviezen wat te doen als deze optreden.

### Vermindering werking beenmerg

In het beenmerg worden rode bloedcellen, witte bloedcellen en bloedplaatjes aangemaakt.

Door een behandeling met chemotherapie kan de aanmaak van deze 3 types bloedcellen verminderen. Uw behandelend arts of verpleegkundig specialist controleert voor elke kuur of de bloedwaarden voldoende zijn voor het toedienen van een kuur.

Door de verminderde aanmaak van bloedcellen kunnen verschillende problemen optreden:

- Een laag aantal witte bloedcellen geeft een verhoogd risico op infecties. Een infectie kan veel heftiger verlopen als het aantal witte bloedcellen laag is. Indien het aantal witte bloedcellen te laag is en u koorts heeft, krijgt u laagdrempelig antibiotica of moet u in het ziekenhuis opgenomen worden.
- Een laag aantal rode bloedcellen kan vermoeidheid en kortademigheid veroorzaken. Heel soms is een bloedtransfusie nodig met rode bloedcellen.
- Een laag aantal bloedplaatjes geeft meer kans op bloedingen. Als de bloedplaatjes te laag zijn heeft u risico op een bloedneus, blauwe plekken of rode vlekjes op de benen of elders op het lichaam. (wanneer u bloedverdunders gebruikt worden tijdens de behandeling met chemotherapie vaker bloedwaarden gecontroleerd). Heel soms is een bloedtransfusie nodig met bloedplaatjes.

### ***Neem direct contact op met het ziekenhuis:***

Als u koorts krijgt van 38.5 °C of hoger of als u bloedingen krijgt

### Misselijkheid en braken

Dit is een veel gevreesde bijwerking van chemotherapie. Er worden echter maatregelen genomen om dit zo weinig mogelijk te laten voorkomen. Van uw arts krijgt u recepten mee voor medicatie ter voorkoming van misselijkheid (zie hiervoor de aanvullende medicatie). Als u toch nog misselijk bent, neem dan zonodig 3 keer per dag metoclopramide tabletten van 10 mg in. Als u zo misselijk bent dat u deze niet kunt slikken, vraag dan om zepillen. Metoclopramide remt de prikkeling van het braakcentrum, hierdoor neemt misselijkheid en braakneiging af. Bij de meeste patiënten helpt metoclopramide goed. Als u niet kunt eten, probeer dan in elk geval voldoende te drinken. Als u erg misselijk bent geweest, kan de arts u voor de volgende kuur extra medicatie voorschrijven tegen misselijkheid.

### Obstipatie

Obstipatie kan een bijwerking zijn van de granisetron die u krijgt ter voorkoming van misselijkheid. Hebt u meer dan 3 dagen geen ontlasting of heeft u heftige buikkrampen, neem dan contact op met het ziekenhuis. Als de obstipatie niet zo heftig is maar wel hinderlijk, meldt dit dan aan uw arts of verpleegkundig specialist tijdens het volgende polikliniekbezoek, er zijn goede medicijnen om dit te voorkomen.

Advies bij obstipatie:

- Om obstipatie te voorkomen is het belangrijk dat u genoeg drinkt en beweegt.
- Eet voldoende volkoren producten, groenten en fruit.

### **Diarree**

Ook het omgekeerde, diarree kan voorkomen. Indien de diarree 4 keer per dag of vaker komt en meer dan 24 uur aanhoudt, neem dan contact op met het ziekenhuis. Ook moet u contact opnemen met het ziekenhuis als er bloed bij de ontlasting zit.

Advies bij diarree:

- Drink voldoende (minimaal 1,5-2 liter = 10-14 glazen) in de vorm van water, thee, bouillon, niet-koolzuurhoudende dranken.
- Zorg voor extra zout inname door regelmatig extra bouillon of soep te nemen (eventueel ORS, oral rehydration salt, te verkrijgen via apotheek of drogist).
- Zorg voor variatie en vezels uit groenten en fruit, die helpen de ontlasting in te dikken.
- Neem frequente kleine maaltijden en combineer het eten met iets te drinken.
- Beperk het gebruik van producten zoals koffie, alcohol, koolzuurhoudende dranken, ui, prei, koolsoorten en scherpe kruiden/specerijen.
- Neem maximaal 2-3 keer per dag melkproducten.
- Gebruik geen probiotica bij chemotherapie.
- 'Stoppende' voedingsmiddelen (zoals banaan, witte rijst) of een 'stoppend dieet' bestaan niet.

### **Vermoeidheid**

Tijdens de kuren kunt u merken dat u sneller vermoeid gaat worden. Zoek de balans tussen activiteit en rust. Probeer zoveel mogelijk te bewegen. Verdeel uw energie goed. De mate van vermoeidheid is verschillend, de duur ook. Sommige patiënten blijven ook na het einde van de behandeling vermoeider of hebben last van (milde) concentratiestoornissen. Via de oncologieverpleegkundige kunt u voorlichting krijgen over oncologische fysiotherapie.

Advies:

- Het is belangrijk een ritme in de dag te houden.
- Verspreid uw activiteiten over de dag.
- Plan de belangrijkste activiteiten op dat tijdstip van de dag, wanneer u de meeste energie heeft.
- Stel prioriteiten en wissel drukke dagen en rustdagen zoveel mogelijk af.
- Maak overdag tijd vrij voor een dutje.
- Accepteer hulp van anderen als het gaat om boodschappen doen, koken of schoonmaken.
- Eet verantwoord en licht en drink voldoende water.
- Blijf in beweging, maak bijvoorbeeld regelmatig een korte wandeling.

### **Smaakverandering**

Als uw smaak verandert, kan dat leiden tot verminderde eetlust. Wat u kunt doen is veel verschillende producten proberen.

### **Pijnlijke mond en lippen**

Om dit te voorkomen kunt u beginnen met het goed schoon houden van de mond. Dit betekent minimaal 2 keer per dag tandenpoetsen met een niet te harde borstel en 4 keer per dag de mond spoelen met zout water (1 mespuntje zout in 1 glas water) of afgekoelde kamillethee. Houdt de lippen goed schoon en vet ze regelmatig in (ook de mondhoeken) met vaseline crème of een andere vette crème. Als u last krijgt van een droge mond helpt het kauwen op een kauwgom (suikervrij) of het zuigen op een suikervrij zuurtje. Als de mond zo pijnlijk wordt dat u niets meer kunt eten, neem dan contact op met het ziekenhuis.

### **Haaruitval**

Uw haar kan uitvallen, maar dit is over het algemeen gering.

### **Veranderingen van de huid.**

Door de behandeling kan de huid droog en/of schilferig worden. De huid is kwetsbaar, omdat de aanmaak van huidcellen door de behandeling wordt verminderd. U kunt de volgende klachten krijgen

- overgevoeligheid voor zonlicht
- roodheid
- jeuk

Wat kunt u zelf doen?

- In de zon een bedekking voor uw hoofd dragen en de aan de zon blootgestelde lichaamsdelen in te smeren met een zonnebrandcrème met hoge beschermingsfactor (20 of hoger).
- verzachtende en beschermende crèmes en zalven bevatten geen werkzame bestanddelen, maar houden de huid wel soepel en voorkomen verdere uitdroging van de huid. Klachten als jeuk, schilfering, kloven en branderige plekken verminderen door deze middelen. Ze zijn zonder recept verkrijgbaar
- voorbeelden voor een niet al te droge huid: lanettecrème en cetomacrogolcrème
- voorbeelden voor een erg droge huid: vaseline lanettecrème en vaseline cetomacrogolcrème

## **SPECIFIEKE BIJWERKINGEN**

### ***Oxaliplatine***

#### **Tinteling handen en voeten**

Oxaliplatin kan de zenuwuiteinden van de lange zenuwen beschadigen. Dit uit zich door tintelingen, een doof of slapend gevoel, of een brandende pijn in vingertoppen en/of tenen, gevoel op kussentjes te lopen.(neuropathie). De klachten worden uitgelokt door kou. De klachten gaan meestal vanzelf voor de volgende kuur weer over, maar niet altijd. Als u hiervan last hebt meldt dit dan vooraf aan het volgende polikliniekbezoek aan uw arts/oncologieverpleegkundige/ verpleegkundig specialist of bij de afspraak voor de volgende kuur. Eventueel kan de dosering worden aangepast om ergere (blijvende) schade te voorkomen

#### **Reactie op oxaliplatine**

Mogelijk kunt u kort na de toediening van het medicijn verschijnselen van benauwdheid krijgen of het gevoel hebben dat uw keel wordt dichtgedrukt. Geef aan indien u deze klachten bemerkt. Het infuus wordt dan (tijdelijk) stopgezet. Door oxaliplatine kunt u reageren op kou, het is dan ook aan te bevelen met handschoenen aan producten uit de koelkast of diepvries te halen en koude producten op kamertemperatuur te laten komen alvorens ze te nuttigen. Dit geldt met name voor de eerste 24 uren na de toediening van oxaliplatine. Probeer de overgang van een warme naar een koude omgeving zoveel mogelijk te voorkomen of neem extra maatregelen door extra kleding, sjaal en/of muts.

### ***Capecitabine***

#### **Hand-voetsyndroom**

Het hand-voetsyndroom (HFS) is een vorm van uitslag dat bestaat uit pijnlijke, gezwollen, droge, roodgekleurde, jeukende handen en voeten (vaak met strakke, glimmende huid) waarop blaren kunnen zitten. Mogelijk uitlokkende factoren zijn druk en wrijving aan handen en voeten.

Wat kunt u zelf doen?

- Draag geen knellend schoeisel (soepel, wijd genoeg) en vermijd hoge hakken.
- Zorg voor een goede huidverzorging: dagelijks uw handpalmen en voetzolen inwrijven met een verzorgende crème.
- Let er op dat bij wondverzorging het afdekkend verband niet knelt of afsnoert.
- Voorkom rechtstreekse blootstelling aan zonlicht en warmte.
- Extreme warmte en koude vermijden (bv. contact met diepvriesproducten, hete bereidingen,...)
- Bescherm handen en voeten door gebruik van handschoenen, pantoffels,....
- Vermijd activiteiten die druk of wrijving op de huid veroorzaken (bv. joggen, lang neergehurkt blijven zitten tijdens tuinieren,...).

#### **Coronaire klachten**

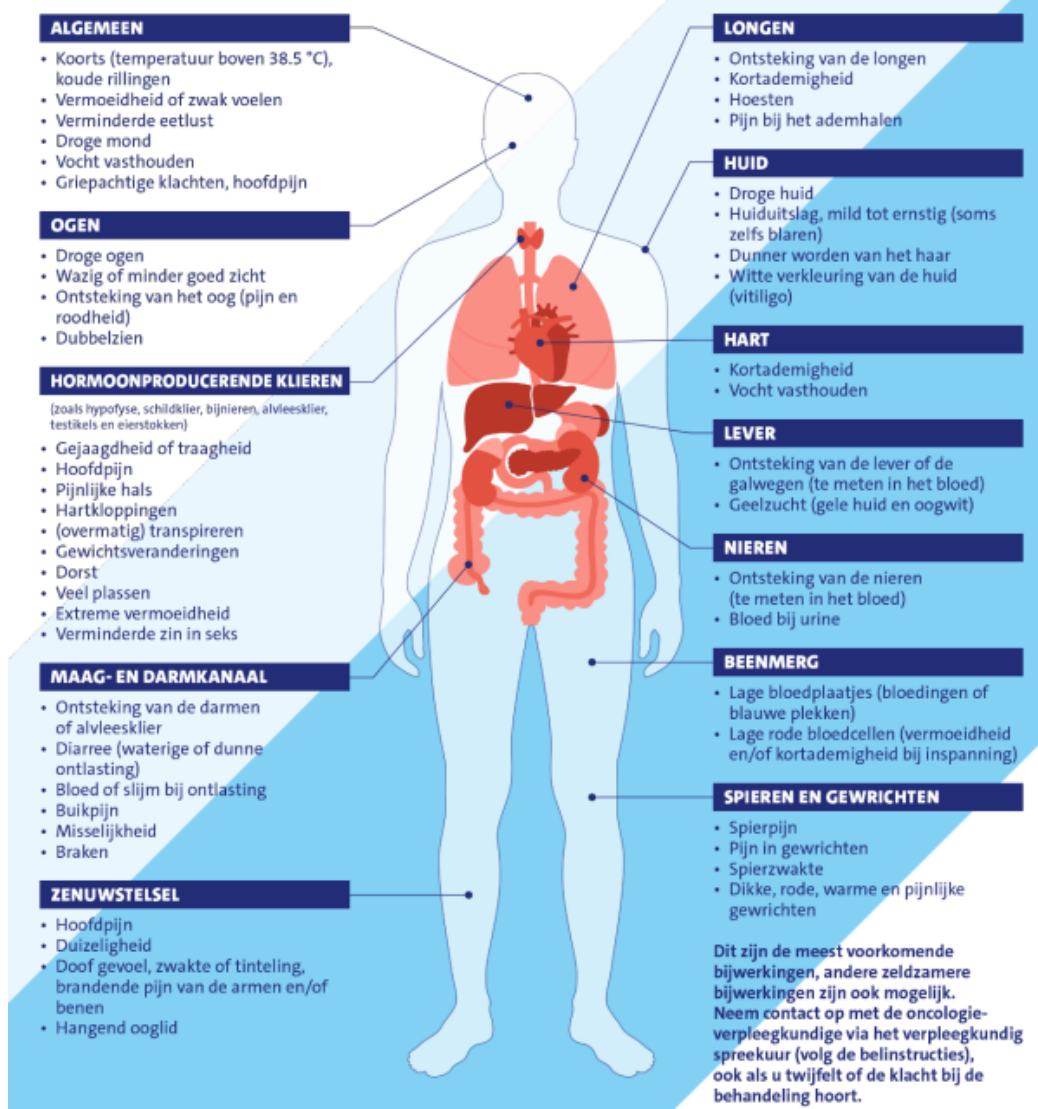
Pijn of druk op de borst

**Droge of tranende ogen.**

NB Door het gebruik van capecitabine kan het zijn dat vingervuile verloren gaat. Dit kan gevolgen hebben voor identificatie door middel van vingerafdrukscan. Dit speelt met name bij langdurig capecitabine gebruik.

**Pembrolizumab**

# MOGELIJKE BIJWERKINGEN VAN IMMUNOTHERAPIE



**ALGEMEEN**

- Koorts (temperatuur boven 38,5 °C), koude rillingen
- Vermoeidheid of zwak voelen
- Verminderde eetlust
- Droge mond
- Vocht vasthouden
- Griepachtige klachten, hoofdpijn

**ONGEN**

- Droge ogen
- Wazig of minder goed zicht
- Ontsteking van het oog (pijn en roodheid)
- Dubbelzien

**HORMOONPRODUCERENDE KLIEREN**  
(zoals hypofyse, schildklier, bijnieren, alvleesklier, testikels en eierstokken)

- Gejaagdheid of traagheid
- Hoofdpijn
- Pijnlijke hals
- Hartkloppingen
- (overmatig) transpireren
- Gewichtsveranderingen
- Dorst
- Veel plassen
- Extreme vermoeidheid
- Verminderde zin in seks

**MAAG- EN DARMKANAAL**

- Ontsteking van de darmen of alvleesklier
- Diarree (waterige of dunne ontlasting)
- Bloed of slijm bij ontlasting
- Buikpijn
- Misselijkheid
- Braken

**ZENUWSTELSEL**

- Hoofdpijn
- Duizeligheid
- Doof gevoel, zwakte of tinteling, brandende pijn van de armen en/of benen
- Hangend ooglid

**LONGEN**

- Ontsteking van de longen
- Kortademigheid
- Hoesten
- Pijn bij het ademen

**HUID**

- Droge huid
- Huiduitslag, mild tot ernstig (soms zelfs blaren)
- Dunner worden van het haar
- Witte verkleuring van de huid (vitiligo)

**HART**

- Kortademigheid
- Vocht vasthouden

**LEVER**

- Ontsteking van de lever of de galwegen (te meten in het bloed)
- Geelzucht (gele huid en oogwit)

**NIEREN**

- Ontsteking van de nieren (te meten in het bloed)
- Bloed bij urine

**BEENMERG**

- Lage bloedplaatjes (bloedingen of blauwe plekken)
- Lage rode bloedcellen (vermoeidheid en/of kortademigheid bij inspanning)

**SPIEREN EN GEWRICHTEN**

- Spierpijn
- Pijn in gewrichten
- Spierzwakte
- Dikke, rode, warme en pijnlijke gewrichten

Dit zijn de meest voorkomende bijwerkingen, andere zeldzamere bijwerkingen zijn ook mogelijk. Neem contact op met de oncologie-verpleegkundige via het verpleegkundig spreekuur (volg de belinstructies), ook als u twijfelt of de klacht bij de behandeling hoort.

### **Verschil bijwerkingen chemotherapie en immuuntherapie**

Sommige bijwerkingen kunnen zowel bij chemotherapie horen als bij immuuntherapie. Bijwerkingen van chemo gaan vanzelf over. Sommige bijwerkingen van immuuntherapie niet tenzij dit goed behandeld wordt. Bijwerkingen van immuuntherapie kunnen in het begin optreden maar dit kan ook later in de behandeling zijn. Tot 5-6 maand na de laatste behandeling met immuuntherapie kunt u mogelijk nog immuun gerelateerde bijwerkingen krijgen.

Afhankelijk van de mate van bijwerkingen wordt de immuuntherapie al dan niet tijdelijk gestopt. Soms moeten deze bijwerkingen behandeld worden met immuun-onderdrukkende medicijnen (bijvoorbeeld prednison). Prednison moet soms langdurige in hoge doseringen gegeven worden. Als de bijwerkingen te ernstig zijn, kan de immuuntherapie mogelijk niet herstart worden.

Sommige mogelijke bijwerkingen van immuuntherapie zijn blijvend bijvoorbeeld een afwijkende schildklierfunctie (komt relatief vaak voor), problemen met bijnieren of hypofyse (zeldzamer), het ontwikkelen van suikerziekte/diabetes type 2 (zeldzaam), slechter zien door oogontsteking (nog zeldzamer) maar de meeste bijwerkingen zijn van voorbijgaande aard.

### **Bijwerkingen aanvullende medicijnen**

De meest voorkomende bijwerkingen van dexamethason (u neemt dit de dag van de kuur, de dag erna, en de dag daarna):

- Stemmingswisselingen
- Rood gelaat
- Meer eetlust
- Soms slaapproblemen

Mocht u diabetes mellitus hebben en zelf uw glucosegehalte controleert dan is het raadzaam om dit wat vaker te doen, aangezien dexamethason, maar ook prednison, bloedsuikers kunnen verhogen. Mocht u bekend zijn bij een diabetes verpleegkundige, neem dan contact met degene op voor een eventueel bijspuitschema.

De meest voorkomende bijwerkingen van granisetron (u neemt dit 1 uur voor aanvang van de kuur):

- Hoofdpijn ( zonodig kunt u hiervoor paracetamol innemen)
- Verstopping ( zonodig kan een laxeermiddel worden voorgeschreven)

## **VEEL GESTELDE VRAGEN**

### **Wat mag ik eten en drinken?**

In principe mag u alles eten en drinken. Wij raden u wel aan, vanwege de kans op verminderde weerstand geen rauw vlees of vis (barbecue!) of softijs te eten.

Tijdens de kuur kan uw smaak en kunnen geuren veranderen en kan de eetlust minder worden. Indien gezond eten moeilijk wordt, probeer dan zo gevarieerd mogelijk te eten en vaker kleinere hoeveelheden te eten.

Veel supplementen en kruidengeneesmiddelen hebben een negatief effect op de werking van de chemotherapie.

Denk hierbij o.a. aan visolie, wietolie en Sint Janskruid. Het advies is om af te zien van dergelijke middelen en het gebruik van deze middelen te overleggen met behandelend arts.

Voor meer informatie kijkt u op <https://www.wkof.nl/leven-met-kanker/voedingenkankerinfo/>

### **Wat mag ik wel en niet doen?**

U mag eigenlijk net zoals anders alles doen. Wel adviseren we in de zon een bedekking voor uw hoofd te dragen en de aan de zon blootgestelde lichaamsdelen in te smeren met een zonnebrandcrème met hoge (hoger dan factor 20) beschermingsfactor. Als u twijfelt of iets wel of niet mag/kan tijdens de behandeling, vraag dit dan aan uw behandeld arts en/of oncologieverpleegkundige in het ziekenhuis.

### **Lichamelijk contact en seksualiteit**

Veel vragen gaan over intiem contact, zoals knuffelen of het geven van een zoen. Zover men weet, leidt dit niet tot schadelijke effecten. U hoeft zoenen, intimiteit en lichamelijk contact niet te mijden. Het is niet bekend of, en in welke mate cytostatica opgenomen worden in het sperma of het slijmvlies van de vagina. Gebruik daarom, gedurende de risicoperiode (zie onder), bij seksueel contact altijd een condoom.

Cytostatica kunnen aangeboren afwijkingen veroorzaken bij het ongeboren kind. Het is daarom raadzaam voor zowel vrouwelijke als mannelijke patiënten tijdens en na de behandeling met chemotherapie zwangerschap te voorkomen door anticonceptie te gebruiken.

U kan de anticonceptie maatregelen en hoelang deze toegepast moeten worden bespreken met uw behandelend arts. Over het algemeen is het advies minstens een periode van een half jaar aan te houden. Indien er tijdens de behandeling een vermoeden van zwangerschap is, breng dan direct uw arts op de hoogte.

## BESCHERMENDE MAATREGELEN

### Schadelijke effecten chemotherapie

Uit onderzoek blijkt dat cytostatica schadelijk kunnen zijn voor gezonde mensen. Vooral verpleegkundigen, die hier tijdens hun werk veel mee in aanraking komen lopen een risico. Mogelijk hebt u al gemerkt dat zij hiervoor extra beschermende maatregelen nemen, zoals het dragen van handschoenen. Omdat u thuis slechts korte tijd in aanraking komt met cytostatica, zijn de risico's voor u en uw naasten klein te noemen. Toch vinden wij het belangrijk om u op een aantal zaken te wijzen. Voor u en uw naaste/mantelzorgers houdt het in dat het contact met afbraakproducten van cytostatica zo klein mogelijk dient te zijn en welke beschermende maatregelen/voorschriften u kunt treffen.

### Risicoperiode

Tijdens de risicoperiode worden afbraakproducten van cytostatica uitgescheiden via uitscheidingsproducten. Dat zijn urine, ontlasting, braaksel, bloed, sperma, wondvocht en transpiratievocht. De risicoperiode voor deze behandeling is tot **2** dagen na de laatste capecitabine. Tijdens **deze** periode gelden onderstaande beschermende maatregelen.

### Beschermende maatregelen

Als uw naaste/mantelzorgers u helpt met de persoonlijke verzorging en daarmee mogelijk in contact kan komen met bijvoorbeeld braaksel of urine, dan kan diegene het beste plastic wegwerphandschoenen dragen. De aanschaf van de handschoenen voor u en uw naaste/mantelzorgers zijn voor eigen rekening.

### Gebruik van toilet

Wij adviseren de mannen zittend te plassen. Spoel het toilet na gebruik 2 x door met gesloten deksel. Gebruik hierbij niet de waterbesparende knop. Verwijder eventuele druppels op de bril, deppend en met droog toiletpapier. Was uw handen na toiletgebruik.

### Wasgoed

Normaal bevuilde was kan gecombineerd worden met andere was.  
Sterk bevuilde was die in aanraking is gekomen met urine, ontlasting of braaksel wast u liever apart.

### Braaksel

Indien mogelijk gaat u naar het toilet indien u moet braken. Wanneer dit niet mogelijk is gebruik dan zoveel mogelijk wegwerpmateriaal. Braaksel mag worden weggegooid in het toilet. Spoel het toilet 2x door met gesloten deksel. Was uw handen met zeep na het braken of opruimen van braaksel. Bent u misselijk en braakt u af en toe, leg een wegwerponderlegger of een handdoek op het kussen. Als uw naaste of mantelzorgers het braaksel opruimt, dan kan diegene het beste wegwerphandschoenen dragen.

### Zwangerschap en chemotherapie

Wanneer iemand in uw familie/kennissenkring zwanger is, heeft dit geen consequenties voor de omgang. U mag gewoon contact hebben met de zwangere. Deze mag u ondersteunen waar nodig met de nodige voorzorgsmaatregelen zoals in deze folder staat beschreven.



Belkaart Medisch Spectrum Twente bij behandeling met immuuntherapie	
Niet-spoedeisende klachten	Ernstige en spoedeisende klachten
<i>Neem contact op met de verpleegkundig specialist tijdens kantooruren of meld dit bij het volgende polibezoek</i>	<i>Neem direct contact op met het ziekenhuis</i>
Temperatuurverhoging van 38.0-38.4°C	Temperatuurverhoging van 38.5°C of hoger en/of koude rillingen
Pijn in de mond, waardoor u problemen of pijn heeft bij het slikken	Verwardheid, sufheid.
Pijnlijke of branderige ogen	Hangend ooglid, doof gevoel, zwakke spieren, verlamming, tinteling of brandend gevoel in armen en/of benen.
Blauwe plekken zonder dat u zich heeft gestoten	Achteruitgang van zicht, wazig zien, dubbelzien.
Langer dan 3 dagen geen ontlasting	Een bloedneus die langer dan 5 minuten duurt, terugkerende bloedneuzen of aanhoudend bloeden van een wondje
U kunt minder dan 1 liter per dag drinken.	Bloed in de urine of zeer hevige menstruatie Bloed in de ontlasting of zwarte ontlasting
Pijn bij het plassen en/of erg donkere urine	Plotselinge kortademigheid of pijn bij de ademhaling
	U bent langer dan 24u misselijk of u braakt en kunt daardoor geen drinken binnenhouden
	Vaker dan 4x per dag diarree en dit duurt langer dan 24u

**Vragen stelt u in principe tijdens het bezoek aan de arts of bij het bezoek aan de dagbehandeling.**

**Indien uw vraag niet kan wachten tot dit volgende bezoek belt u:**

**Tijdens kantoor tijden (8:30-16.30u)**

Verpleegkundig specialist Brigitte Heck

Verpleegkundig specialist Elvera Meussen

Secretariaat interne geneeskunde: **053-4872440**

**Mocht u een spoedvraag hebben buiten kantoor tijden (alleen bij spoedvragen die niet kunnen wachten tot de volgende dag)**

**MST 053-4872000**

vragen naar de dienstdoende internist.