

JOUW BEHANDELING MET CARBOPLATINE, PACLITAXEL, NIVOLUMAB EN IPIILIMUMAB

bij niet-kleincellige longkanker – plaveiselcelcarcinoom
stadium IV

INHOUD

01	Inleiding	3
02	Vorbereiding van de behandeling	3
03	Verloop van de behandeling	4
04	Verloop van de toediening	4
05	Bijwerkingen van de chemotherapie	7
06	Minder frequente bijwerkingen van de chemotherapie	18
07	Bijwerkingen van de immunotherapie	23

01 INLEIDING

Tijdens het multidisciplinair oncologisch overleg (MOC) hebben de arts-specialisten die betrokken zijn bij je diagnose, beslist dat je in aanmerking komt voor een behandeling met chemotherapie in combinatie met immunotherapie.

De **chemobehandeling** bestaat uit twee celremmende geneesmiddelen (chemotherapeutica): carboplatine en paclitaxel (Taxol®).

We combineren de chemotherapie met **immunotherapie**, meer bepaald met de dubbele checkpointremmers nivolumab en ipilimumab. Immunotherapie activeert het afweersysteem zodat de eigen afweercellen de kankercellen aanvallen. Nivolumab krijg je om de drie weken toegediend, ipilimumab om de zes weken.

Je krijgt de therapie volledig toegediend via een perifere infuus of poortkatheter. We geven je ook medicatie om eventuele bijwerkingen tegen te gaan. De behandeling vindt plaats in het dagziekenhuis, zodat je niet hoeft te overnachten.

De toediening loopt over één dag en wordt om de 21 dagen herhaald, op voorwaarde dat je bloedwaarden goed zijn en je algemene toestand dit toelaat. Twee periodes van 21 dagen (dus 42 dagen of twee keer drie weken) noemen we één cyclus. Je arts bespreekt met jou hoeveel cycli je nodig hebt.

Bij de start van je therapie krijg je (zie schema verderop):

- ▲ Op dag 1: carboplatine + paclitaxel + nivolumab + ipilimumab
- ▲ Op dag 22: carboplatine + paclitaxel + nivolumab

Vanaf cyclus 2 zetten we de behandeling verder met **alleen nog immunotherapie** (nivolumab en ipilimumab). Nivolumab krijg je nog altijd om de drie weken toegediend, ipilimumab om de zes weken.

Op het einde van elke cyclus beoordelen we het effect van de behandeling met een controle-CT-scan van thorax en bovenbuik. We bespreken de resultaten met jou op de consultatie. De totale behandeling duurt maximaal twee jaar.

We wensen je een succesvolle behandeling toe. Bij eventuele vragen of problemen kan je altijd contact opnemen met de **verpleegkundig consulenten Thoracale oncologie** (Kelly Bulcke op tel. 09 332 89 40, Brigitte Bèqué op tel. 09 332 07 99 of Nathalie De Boosere op tel. 09 332 05 26) of het **secretariaat Pneumologie** (tel. 09 332 26 72). Bij problemen buiten de werkuren kan je je huisarts contacteren.

02 VOORBEREIDING VAN DE BEHANDELING

Dexamethasone

De dag vóór iedere chemokuur moet je 's avonds eenmalig dexamethasone 8 mg innemen.

Dexamethasone voorkomt allergische reacties op paclitaxel.

03 VERLOOP VAN DE BEHANDELING

Voor elke behandeling, **op dag 1 en dag 22 van elke cyclus** (zie schema verderop), meld je je aan bij een aanmeldzuil in het centraal onthaal (ingang 11).

Vóór de toediening van chemotherapie doen we telkens een bloedafname. Neem je aanvraag altijd mee. De bloedafname gebeurt in het ziekenhuis op de dienst Bloedafname (ingang 50, route 734).

Daarna ga je op consultatie bij de arts of verpleegkundig consultant op de poli Oncologie (ingang 50, route 550) op het afgesproken uur. Hou er rekening mee dat de wachttijden kunnen oplopen vlak voor je consultatie. We doen ons best om die zo kort mogelijk te houden. Eens op consultatie krijg je de persoonlijke benadering en zorgen die je nodig hebt.

Als je algemene toestand en je bloedwaarden het toelaten ga je daarna naar het dagziekenhuis (ingang 50, route 612) voor de toediening van de chemotherapie.

Op dag 8, 15, 29 en 36 van de eerste cyclus kom je ook naar het ziekenhuis, maar dan enkel voor een bloedafname en consultatie. Je meldt je zoals gebruikelijk aan bij een aanmeldzuil aan de balie Aanmelden en inschrijven (ingang 11 of een zuil dichterbij je plaats van afspraak – kijk op www.uzgent.be/aanmeldzuilen of op je afsprakenbrief). Begeef je daarna naar de dienst Bloedafname (ingang 50, route 734). Vervolgens ga je op de poli Oncologie (ingang 50, route 550) op consultatie bij de verpleegkundig consultant.

Bij de start van de behandeling legt de verpleegkundige het gebruik van **ijshandschoenen en voetslippers** uit. Je moet die aanhouden tijdens de behandeling om nagelproblemen te voorkomen.

04 VERLOOP VAN DE TOEDIENING

Vóór de start van de chemotherapie krijg je een capsule **Akynzeo®** en (via een infuus) **Aacidexam®** toegediend. Dat zijn middelen om eventuele misselijkheid en/of braken zoveel mogelijk te beperken. Je krijgt ook een tablet **Fenistil®** om de kans op allergische reacties te verminderen.

Daarna geven we **paclitaxel, carboplatine, nivolumab en ipilimumab**. Vanaf cyclus 2 krijg je enkel nog nivolumab en ipilimumab toegediend.

Schematische voorstelling van de behandeling (eerste cyclus)

Generieke naam	Merknaam	Dag toediening				Wijze van toediening
		0	1	21	22	
Dexamethasone	Dexamethasone®	X 1 x 8 mg		X 1 x 8 mg		Tablet
Dimetindeen	Fenistil 2 mg®		X		X	Tablet
Netupitant Palonosetron	Akynzeo®		X		X	Capsule
Dexamethasone	Aacidexam 10 mg®		X		X	Infuus over 15 min.
Paclitaxel	Taxol®		X		X	Infuus over 3 uur
Carboplatine	Carbosin®		X		X	Infuus over 1 uur
Nivolumab	Opdivo®		X		X	Infuus over 30 min. om de 3 weken
Ipilimumab	Yervoy®		X			Infuus over 30 min. om de 6 weken

Denk eraan dat je verblijf in het dagziekenhuis langer zal zijn dan de hier beschreven toedieningstijd.

Schematische voorstelling van de verschillende cycli

Vorbereiding

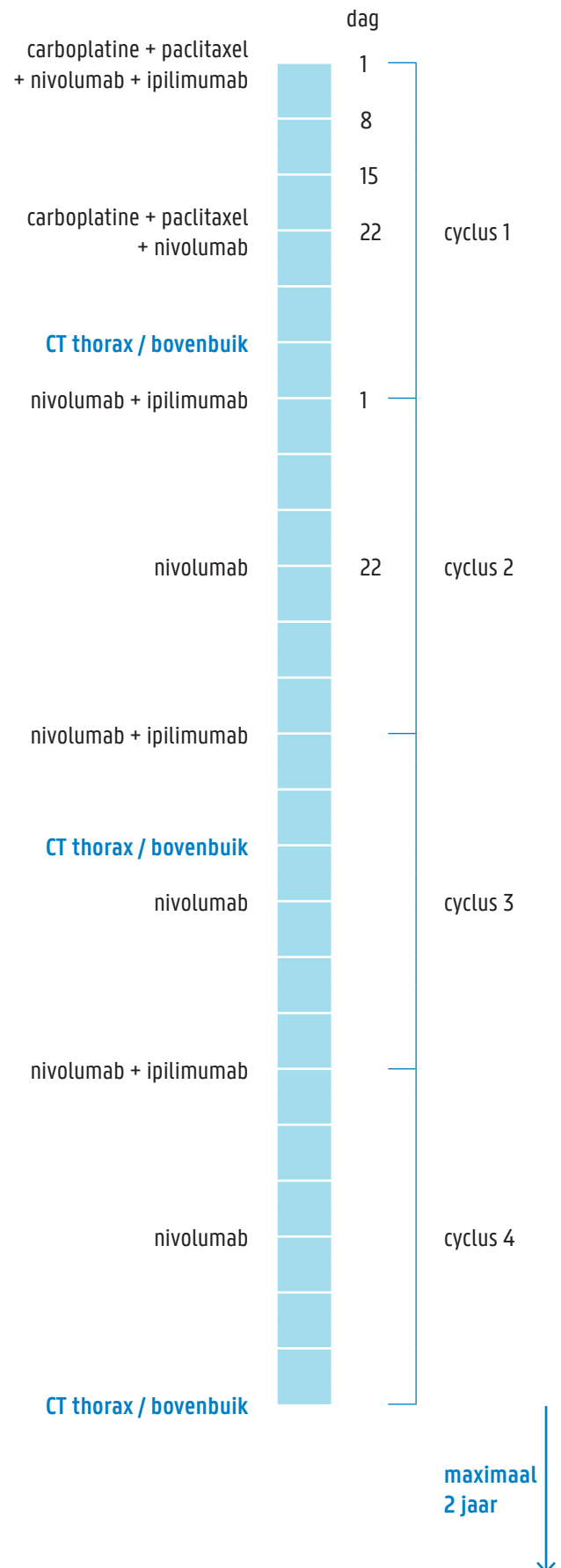
- ▲ dexamethasone 8 mg:
de avond voor de chemotherapie
(enkel eerste cyclus)

1 cyclus = 42 dagen

- ▲ dag 1 en 22: bloedafname +
consultatie + behandeling
(dagziekenhuis)
- ▲ dag 8 en 29: bloedafname +
consultatie (enkel eerste cyclus)
- ▲ dag 15 en 36: bloedafname +
consultatie (enkel eerste cyclus)

Behandeling

- ▲ carboplatine = chemotherapie
- ▲ paclitaxel = chemotherapie
- ▲ nivolumab = immunotherapie
- ▲ ipilimumab = immunotherapie



05 BIJWERKINGEN VAN DE CHEMOTHERAPIE

De behandeling kan een aantal bijwerkingen veroorzaken. We kunnen die bijwerkingen tot een minimum beperken met een juiste behandeling. Soms kunnen we die zelfs helemaal onder controle houden. In welke mate die bijwerkingen voorkomen, verschilt van persoon tot persoon. Laat je vooral niet afschrikken door verhalen van anderen. Jouw ervaringen kunnen heel anders zijn. De laatste jaren is er veel vooruitgang geboekt bij de ontwikkeling van medicijnen om de bijwerkingen te voorkomen of te behandelen (o.a. betere antibraakmiddelen). Er is geen relatie tussen het effect van de chemotherapie en de mate waarin je bijwerkingen ervaart. Als je weinig last hebt van bijwerkingen betekent dat dus niet dat de behandeling minder goed zou werken.

Soms kan in de loop van de behandeling een dosisaanpassing of uitstel nodig zijn. Dat is bijvoorbeeld het geval bij beenmergonderdrukking (myelosuppressie), waarbij het beenmerg minder bloedcellen produceert (witte bloedcellen, rode bloedcellen en plaatjes). Die aandoening kan optreden als gevolg van de behandeling met chemotherapie.

Ook bij een gestoorde lever- en/of nierfunctie of door je algemene toestand kan een dosisaanpassing of uitstel nodig zijn.

Mogelijke bijwerkingen van de therapie:

▲ een daling van het aantal witte bloedcellen	8
▲ een daling van het aantal bloedplaatjes	9
▲ een daling van het aantal rode bloedcellen	9
▲ vermoeidheid	10
▲ misselijkheid en braken	11
▲ diarree	13
▲ constipatie	14
▲ haarverlies	14
▲ nagelveranderingen	16
▲ invloed op seksualiteit en intimiteit	17

Minder frequente bijwerkingen:

▲ smaakveranderingen	18
▲ droge huid	19
▲ tintelingen in vingertoppen en tenen	19
▲ ontsteking van het mondslijmvlies	20
▲ hand-voetsyndroom	21
▲ infuusreactie / allergische reactie	22



Breng de arts of verpleegkundige altijd tijdig op de hoogte van mogelijke bijwerkingen.

Daling van het aantal witte bloedcellen (neutropenie)

De witte bloedcellen staan in voor de immuniteit. Een daling van het aantal witte bloedcellen kan dus tijdelijk de weerstand van je lichaam verminderen. Het risico op infecties is dan groter. We noemen dat ook wel neutropenie.

Bij de meeste chemokuren zien we een daling van het aantal witte bloedcellen ongeveer zeven tot twaalf dagen na de toediening. Je kan hier zelf niets tegen beginnen. Volg tijdens de risicoperiode onderstaande adviezen en bescherm jezelf tegen infecties.

Voor de start van elke chemotoediening plannen we een bloedafname om die bijwerking op te volgen. De witte bloedcellen herstellen zich spontaan, maar als dat nog onvoldoende het geval is, stellen we de behandeling soms korte tijd uit. Zo krijgen je bloedcellen meer tijd om te herstellen.

Wat kan je ervaren?

- ▲ Koorts (meer dan 38°C), zweten, koude rillingen
- ▲ Ziek of uitgeput gevoel, hoofdpijn
- ▲ Tekenen van een infectie:
 - keelpijn of aften in de mond, hoesten, een verstopte neus
 - branderig gevoel bij het plassen, slecht ruikende urine
 - roodheid, zwelling, ettervorming (lokale infectie)

Het is ook mogelijk dat je helemaal geen symptomen ervaart bij een daling van de witte bloedcellen.



ADVIES BIJ NEUTROPENIE

- ▲ Meet je lichaamstemperatuur bij rillingen of als je je ziek voelt. Verwittig bij koorts (vanaf 38°C) het ziekenhuis of je huisarts!
- ▲ Voorkom wondjes en verzorg opgelopen wondjes zodat ze niet ontsteken.
- ▲ Draag handschoenen om in de tuin te werken.
- ▲ Zorg voor een goede mondhygiëne.
- ▲ Was je handen regelmatig, zeker voor het eten en na het toiletbezoek.
- ▲ Bespreek met je arts of je een griepvaccin nodig hebt en wanneer dat het best wordt toegediend.

LET OP

- ▲ Vermijd contact met grote groepen mensen of zieke mensen.
- ▲ Vermijd drukbevolkte plaatsen (markt, bioscoop, winkels, openbaar vervoer ...).
- ▲ Let op voor kinderen met typische kinderziektes. Je bent op dit moment vatbaarder om ook ziek te worden.
- ▲ Ga niet zwemmen.
- ▲ Vermijd contact met uitwerpselen van huisdieren.



Bij koorts vanaf 38°C moet je het ziekenhuis of je huisarts verwittigen.



Meer lezen over neutropenie

- ▲ www.allesoverkanker.be/bijwerkingen-chemotherapie-en-hoe-ermee-omgaan
> gedaald aantal bloedcellen
- ▲ www.kanker.be/alles-over-kanker/bijwerkingen/leucopenie

Daling van het aantal bloedplaatjes (trombocytopenie)

Bloedplaatjes zorgen voor de bloedstolling. Door chemotherapie kunnen die bloedplaatjes in aantal verminderen en stolt je bloed minder snel. Dat noemen we ook trombocytopenie.

Wat kan je opmerken?

- ▲ Neusbloedingen duren langer.
- ▲ Je hebt blauwe plekken of rode/paarse, speldenknopgrote vlekjes op de huid (petechiën of puntbloedinkjes).
- ▲ Je ontdekt bloed bij urineren of bloed in de stoelgang.
- ▲ Je ontdekt bloed bij het hoesten of braken.
- ▲ Je hebt last van bloedend tandvlees.
- ▲ Je hebt meer bloedverlies tijdens de menstruatie (maar de menstruatie kan tijdens de chemotherapie soms ook wegblijven).
- ▲ Je hebt last van spontane bloedingen.



TIPS BIJ TE WEINIG BLOEDPLAATJES

- ▲ Poets je tanden met een mediumzachte tandenborstel.
- ▲ Snuit je neus zachtjes.
- ▲ Breng je tandarts op de hoogte dat je een behandeling met chemotherapie ondergaat.
- ▲ Draag handschoenen als je klust of tuiniert.

LET OP

- ▲ Probeer kwetsuren te vermijden: die kunnen een bloeding veroorzaken.
- ▲ Scheer je liever met een elektrisch apparaat dan met scheermesjes.



Als je bloed opmerkt in je urine of spontane bloedingen hebt, moet je contact opnemen met je arts.

Daling van het aantal rode bloedcellen (anemie)

Je behandeling kan een daling van het aantal rode bloedcellen veroorzaken (bloedarmoede of anemie). Rode bloedcellen zorgen voor het transport van zuurstof naar weefsels en organen. Een tekort aan rode bloedcellen kan vermoeidheid, duizeligheid of futloosheid veroorzaken. Dat is een tijdelijke bijwerking waar je zelf niets tegen kan beginnen. De aanmaak van rode bloedcellen herstelt zich spontaan.

Wat kan je ervaren?

- | | |
|------------------------------------|--|
| ▲ Je voelt je vermoeid of futloos. | ▲ Je hebt hartkloppingen. |
| ▲ Je bent duizelig. | ▲ Je ziet zwarte vlekken voor de ogen. |
| ▲ Je bent kortademig. | ▲ Je ziet bleek. |



Als je bovenstaande klachten ervaart, moet je contact opnemen met je arts.

Vermoeidheid

Vermoeidheid is een vaak voorkomende bijwerking bij kankerbehandelingen. Naast de behandeling kan ook de ziekte zelf vermoeidheid veroorzaken. Vaak voelen mensen zich niet alleen lichamelijk vermoeid, maar hebben ze ook minder energie op mentaal of sociaal vlak. Je kan je ook moe voelen zonder een (grote) inspanning te hebben gedaan. Vermoeidheid kan helaas een sterke impact hebben op je dagelijkse of sociale activiteiten. Het is dan ook geen banale klacht.

Hoe kan ik omgaan met vermoeidheid?

Streef naar een **goed evenwicht tussen (licht) bewegen en rusten**. Enkel als je je echt ziek of uitgeput voelt, mag je jezelf niet dwingen. Lukt het wel, dan raden we aan om zoveel mogelijk in beweging te blijven. Dat hoeft niet altijd intensief te zijn: wandelen of fietsen bijvoorbeeld, de (klein)kinderen afhalen van school, boodschappen te voet doen, de auto wat verder parkeren en het laatste eindje wandelen, de trap nemen in plaats van de lift ... Het kan allemaal helpen om je uithouding en kracht op peil te houden tijdens de behandeling.

In het UZ Gent organiseren we voor jou en je familie **infosessies** over 'vermoeidheid en kanker'. Vraag hierover meer informatie aan de verpleegkundige of aan het secretariaat van het Kankercentrum (tel. 09 332 55 25).

Je kan ook **mindfulness-sessies** volgen. Die therapie heeft haar nut aangetoond bij de aanpak van vermoeidheid. Meer informatie vind je in jouw zorgmap (hoofdstuk 9 – bijkomende dienstverlening).

Vraag via onze Sociale dienst informatie over **thuishulp**. Thuishulpmedewerkers ondersteunen je tijdelijk bij huishoudelijke taken, boodschappen doen enz. Je arts of verpleegkundige kunnen je met de sociaal werker in contact brengen. Meer info vind je ook op www.uzgent.be.

Revalidatie bij kanker

Je kan ook deelnemen aan een revalidatieprogramma op maat onder begeleiding van een kinesitherapeut binnen het UZ Gent. Je kan het programma volgen tijdens of na je behandeling. Het bewegingsprogramma is aangepast aan jouw behoeften en capaciteiten. Meer informatie vind je in jouw zorgmap (hoofdstuk 9 – bijkomende dienstverlening). Heb je interesse, neem dan contact op via kinesitherapie@uzgent.be.



Als je last hebt van extreme vermoeidheid, neem dan gerust contact op met de verpleegkundig consulent of psycholoog. Zij zoeken samen met jou naar een goede manier om met de vermoeidheid om te gaan.

Meer lezen over vermoeidheid

- ▲ www.allesoverkanker.be/vermoeidheid-bij-kanker
- ▲ www.kanker.be/alles-over-kanker/bijwerkingen/vermoeidheid
- ▲ www.kanker.be/fysieke-activiteit-bij-na-kanker

Je vindt ook concrete tips in de informatiebrochure van Kom op tegen Kanker '**Vermoeidheid bij en na kanker**'.

Misselijkheid en braken

Het kan dat je als reactie op de behandeling misselijk bent of moet braken. Veel mensen hebben schrik voor deze bijwerking. We proberen misselijkheid en braken zoveel mogelijk te onderdrukken met geneesmiddelen.

De klachten verschillen sterk van persoon tot persoon, ook bij mensen die hetzelfde product toegediend krijgen. Bespreek die bijwerking met de arts en de verpleegkundige. Zij kunnen je helpen door eventueel de antibraakmedicatie aan te passen.

De bijwerking kan optreden vanaf de avond na de toediening tot drie à vier dagen daarna. Sommige mensen zijn langer misselijk. Tijdens de toediening van de chemotherapie komt misselijkheid nauwelijks voor.

Chemotherapie kan op twee manieren misselijkheid en braken veroorzaken. De geneesmiddelen werken in op de cellen van je maag en op de cellen in je hersenen. Daarom krijg je verschillende soorten antibraakmiddelen, die inwerken op de twee soorten cellen.

Als je geen last hebt van misselijkheid of braken, denk dan niet dat de chemotherapie minder werkt. Er bestaat geen relatie tussen misselijkheid en effectiviteit van de behandeling.

Wat kan je ervaren?

- ▲ Geen of een verminderde eetlust (ook door smaak- en/of geurveranderingen)
- ▲ Oprispingen
- ▲ Braakneigingen
- ▲ Een zwaar of opgeblazen gevoel in de maag



VOEDINGSADVIES

- ▲ Probeer voldoende te drinken. Als je te weinig drinkt en te veel vocht verliest door o.a. braken, moet je contact opnemen met je arts. Te weinig drinken kan het gevoel van misselijkheid erger maken.
- ▲ Drink ook energierijke dranken zoals melk, frisdrank, soep ...
- ▲ Drink met kleine slokjes.
- ▲ Probeer verschillende keren per dag kleinere porties te eten.

WAT KAN JE VERDER NOG DOEN?

- ▲ Neem je voorgeschreven medicatie stipt in. Zo kan je misselijkheid voorkomen.
- ▲ Zorg voor een goede mond- en tandhygiëne.
- ▲ Eet traag en kauw goed.
- ▲ Eet waar je zin in hebt.
- ▲ Eet wanneer de misselijkheid het minst erg is.
- ▲ Stop met eten als de misselijkheid erger wordt en probeer het op een later tijdstip opnieuw.
- ▲ Je kan altijd hulp vragen aan de oncodiëtist.
- ▲ Zorg voor voldoende frisse lucht.

TIPS BIJ BRAKEN

- ▲ Bij braakneigingen of gevoel van braken adem je het best langzaam en diep in via de neus. Dat kan de klachten verminderen.
- ▲ Bij braken spoel je je mond met koud water. Wacht één tot twee uur met eten.
- ▲ Zorg voor afleiding: relaxatieoefeningen kunnen ook helpen tegen misselijkheid.
- ▲ Zorg voor voldoende frisse lucht.

LET OP

- ▲ Drink niet te veel voor of na de maaltijd.
 - ▲ Probeer storende geuren die de misselijkheid kunnen verergeren te vermijden: etensgeuren, kruiden, specerijen, parfums, schoonmaakmiddelen, bloemengeuren ...
 - ▲ Ga niet onmiddellijk na de maaltijd liggen: een halfzittende houding is beter.
 - ▲ Dwing jezelf niet om te eten.
-



Meld deze klacht altijd aan je arts en vraag naar bijkomende medicatie.

Heb je nog vragen over deze bijwerking, neem dan contact op met onze diëtisten.
Meer informatie vind je op www.uzgent.be/kankercentrum.

Meer lezen over misselijkheid en braken

- ▲ www.kanker.be/alles-over-kanker/bijwerkingen/misselijkheid
- ▲ www.allesoverkanker.be/leven-met-kanker/misselijkheid
- ▲ www.voedingenkankerinfo.nl/wat-kan-ik-het-beste-eten-en-drinken-als-ik-misselijk-ben

Diarree

Diarree is een dunne, waterige ontlasting die vaker voorkomt dan je gewoon bent. Van zodra je last hebt van diarree, meld je dat aan de verpleegkundige of arts. Als je vier of meer keer per dag diarree hebt, moet je **voldoende drinken** (2 tot 3 liter per dag).

Als je last hebt van waterige diarree zonder koorts, mag je loperamide (Imodium®) nemen. Omdat je naast de chemotherapie ook immunotherapie krijgt, moet je het gebruik van **Imodium® beperken tot maximum één tablet per dag**. Lees meer hierover onder 'Bijwerkingen van de immunotherapie'.

Soms zijn andere geneesmiddelen aangewezen om de diarree onder controle te krijgen. Contacteer je arts en/of verpleegkundige bij diarree en verwittig meteen het ziekenhuis als een bestaande diarree verergert.

Wat kan je ervaren?

- ▲ Zachte tot vloeibare stoelgang, verlies van stoelgang
- ▲ Buikpijn, krampen
- ▲ Slijm of bloed in de stoelgang
- ▲ Teken van uitdroging: dorstgevoel, een droge mond, een droge of gerimpelde huid, donkere urine
- ▲ Gewichtsverlies



TIPS

- ▲ Diarree gaat gepaard met verlies van zout en vocht. Gebruik extra zout en drink voldoende water of sportdranken (bijvoorbeeld Aquarius®), zodat je voldoende vocht opneemt (2 tot 3 liter per dag).
- ▲ Spreid de maaltijden over de dag (5 tot 6 keer per dag) en sla geen maaltijden over.
- ▲ Kauw goed.
- ▲ Kies voor voedingsmiddelen met oplosbare vezels zoals witte rijst, wit brood, havermout, bananen, appelmoes of fruit in blik.
- ▲ Zorg voor voldoende aanbreng van energie en eiwitten. Eet vlees, vis, eieren, kaas en vollemelkproducten.
- ▲ Vervang aardappelen regelmatig door witte pasta of witte rijst.
- ▲ Schil en ontpit het fruit. Eet beter geen druiven, abrikozen, perziken, pruimen, kiwi, ananas en gedroogd fruit.
- ▲ Controleer regelmatig of je urine niet te donker is. Donkere urine kan op uitdroging wijzen.
- ▲ Weeg jezelf één keer per week om je gewicht op te volgen.
- ▲ Bespreek met je arts of je medicatie mag nemen bij diarree.

LET OP

- ▲ Vermijd bruisende dranken, cafeïnehoudende dranken en alcohol om prikkeling van de darmen te voorkomen.
- ▲ Beperk voedingsmiddelen met onoplosbare vezels, zoals rogge- en volkorenbrood, granen, muesli, bonen, erwten en rauwe groenten.
- ▲ Eet beter geen groenten met harde nerven, zoals kolen (met uitzondering van bloemkool en broccoli), rode paprika, spinazie, asperges, erwten, maïs, peulvruchten en noten.
- ▲ Vermijd voedingsmiddelen die de darmslijmvliezen irriteren, zoals sterke kruiden en specerijen (bv. curry, chili, look ...).
- ▲ Vermijd zoetstoffen, vooral producten die sorbitol bevatten (snoepgoed en kauwgom).



Als de diarree ondanks de medicatie toch aanhoudt of verergert (vier tot zes keer per dag) en als je ook last hebt van buikkrampen of bloed in de stoelgang, neem dan contact op met je arts.

Obstipatie of constipatie

We spreken van constipatie als je minder dan drie keer per week stoelgang maakt en als de stoelgang hard, droog en eventueel pijnlijk is. Als je last hebt van obstipatie, signaleer dit dan aan je arts en/of verpleegkundige. Je mag hiervoor één tot drie zakjes Movicol® per dag nemen. Los het poeder op in een glas water. Roer goed en drink het meteen op. Drink daarna een tweede glas water. Zo heb je genoeg vocht in je darmen en werkt dit medicijn beter.

Wat kan je opmerken?

- ▲ Minder vaak stoelgang
- ▲ Een opgezet buik
- ▲ Buikkrampen
- ▲ Moeilijke stoelgang (minder, hard)
- ▲ Verstopping



TIPS

- ▲ Beweeg voldoende, want beweging bevordert de darmwerking.
- ▲ Neem voldoende tijd voor de ontlasting.
- ▲ Neem geen geneesmiddelen in op eigen initiatief, want sommige geneesmiddelen kunnen constipatie veroorzaken.
- ▲ Vraag ook hulp aan de diëtist als dat nodig is.

VOEDINGSADVIES BIJ OBSTIPATIE

- ▲ Drink voldoende (min. 1,5 l per dag).
- ▲ Eet voldoende onoplosbare voedingsvezels zoals tarwezemelen, rogge, volkorenbrood en granen, zilvervliesrijst, muesli, bonen, erwten, rauwe groenten.
- ▲ OPGELET! Als je extra vezels gebruikt, zorg dan ook voor extra vochtinname.
- ▲ Eet voldoende oplosbare voedingsvezels zoals fruit en groente.
- ▲ Eet voldoende vet bij zowel de broodmaaltijd als bij de warme maaltijd (bv. margarine, sauzen ...).

Haarverlies

Heel wat behandelingen met chemotherapie beschadigen het haar. Soms verdunt het haar enkel, maar bij een behandeling met paclitaxel treedt volledig haarverlies op. Die bijwerking komt meestal voor in de **tweede of derde week na de eerste chemotoediening**. Sommige mensen voelen pijn in de hoofdhuid rond de periode van het haarverlies. Op het einde van de chemotherapie kan je ook je wenkbrauwen, wimpers, oksel- en schaamhaar (gedeeltelijk) verliezen. Die bijwerking is **tijdelijk**.

Vooraf je haar kort laten knippen is niet nodig. Ga wel tijdig naar een speciaalzaak voor een **pruik**, als je dat wenst. Vraag een brochure met adressen van speciaalzaken in jouw buurt aan de verpleegkundige of Sociale dienst. Vraag bij de start van de chemotherapie een attest voor een pruik aan je arts en bezorg dat aan je ziekenfonds. Meer informatie vind je op www.uzgent.be/kankercentrum.

Tijdens de chemotherapie kan er een soort donshaar verschijnen. Je **verwijdert dat donshaar** beter om je haar mooi en snel terug te laten groeien na de laatste chemokuur. Na drie tot zes maanden heb je dan weer een haardos van een paar centimeter. Soms kan de kleur of de structuur van je haren wat veranderen.

Heel wat patiënten vinden het verliezen van hun haar mentaal heel zwaar. De confrontatie met haar dat op je kussen achterblijft of haren in je haarborstel is lastig, zelfs al ben je hierop voorbereid.



TIPS VÓÓR HET HAARVERLIES

- ▲ Het ziekenfonds voorziet een tussenkomst voor mensen met tijdelijk haarverlies als gevolg van hun behandeling. Ook sommige hospitalisatieverzekeringen komen hierin tussen. Informeer je hierover voor je een pruik koopt.
- ▲ Je kan kiezen voor een pruik, een mutsje of sjaaltjes. Kies vooral waar jij je het best bij voelt.
- ▲ Laat je goed informeren over de soorten pruiken, hun prijs en het onderhoud. Er bestaan grote prijsverschillen.
- ▲ Als je vragen hebt over de prijzen en tegemoetkomingen, kan je terecht bij de medewerkers van de Sociale dienst.
- ▲ Ga voor de start van de chemotherapie naar een speciaalzaak als je een pruik wil. Zo kan je een exemplaar kiezen dat bij je past en goed lijkt op je natuurlijke haar.

LET OP

- ▲ Kam of borstel je haar niet te veel en gebruik een zachte borstel of kam met ver uit elkaar staande tanden. Begin altijd onderaan te kammen en eindig bovenaan.
- ▲ Vermijd kleurshampoos, bleekproducten, krulspelden, haarspray en elektrische haardrogers gedurende de behandeling.
- ▲ Gebruik niet te veel shampoo en was je haar om de vier tot zeven dagen.

TIPS TIJDENS HET HAARVERLIES

- ▲ Spreek af met de kapper wanneer je je het best kaal laat scheren. Veel patiënten doen dat zodra het haar met plukken uitvalt.
- ▲ Leg een handdoek op je hoofdkussen. Als je opstaat kan je de handdoek dichtvouwen en alle haartjes in één keer verwijderen.

TIPS NA HET HAARVERLIES

- ▲ Na het haarverlies is je hoofdhuid gevoelig en droog. Verzorg je hoofdhuid met een milde shampoo of douchegeel.
- ▲ Breng een hydraterende crème aan om de hoofdhuid tegen uitdrogen te beschermen.
- ▲ Draag bij koud weer je pruik, een muts of een sjaaltje. Via het hoofd verliezen we heel wat lichaamswarmte.
- ▲ Als je haren terug groeien en je wil ze kleuren, gebruik dan de eerste keer een kleurshampoo met natuurlijke producten. Daarna mag je de gewone producten weer gebruiken.

LET OP

- ▲ Vermijd zon tijdens de behandeling en gebruik een zonnecrème met een beschermingsfactor 50.
- ▲ Breng de zonnecrème aan 30 minuten vóór je in de zon gaat en herhaal dat om de twee uur.

Nagelveranderingen

Je nagels kunnen doorheen de behandeling veranderen. De klachten kunnen soms nog maanden na de stopzetting van de chemotherapie aanhouden. We raden aan om ijshandschoenen en voetslippers te dragen. Die kunnen nagelproblemen grotendeels voorkomen.

Wat kan je ervaren bij nagelproblemen?

- ▲ Nagels die afbrokkelen of splitsen
- ▲ Nagels die broos worden waardoor ze gemakkelijk afbreken
- ▲ Nagels die ontkleuren of bruin verkleuren
- ▲ Typische nagelringen
- ▲ Nagels die loskomen van het nagelbed, pijnlijk nagelbed, infectie



TIPS

- ▲ Verzorg je nagels goed, voorkom vuile nagels.
- ▲ Hou je nagels kort.
- ▲ Je kan je nagels extra beschermen door ze te hydrateren met een voedende crème.
- ▲ Draag gemakkelijke schoenen.
- ▲ Gebruik geen valse nagels. De lijm verwijderen is niet goed voor je nagels.
- ▲ Draag handschoenen om te vermijden dat je nagels afbreken.
- ▲ Hou wondjes ter hoogte van het nagelbed goed in de gaten.
- ▲ Breng een nagelversteviger of voedende nagellak regelmatig aan tijdens de behandeling (zowel aan je vingernagels als teennagels). Blijf dat doen zolang je nagels broos zijn. Je kan hiervoor terecht bij je apotheker, maar ook in sommige supermarkten.
- ▲ Koude aan vingertoppen en tenen kan nagelproblemen helpen voorkomen. Bij de start van de behandeling legt de verpleegkundige je het gebruik van ijshandschoenen en voetslippers uit. Hou de handschoenen en voetslippers aan tijdens de behandeling. Om hygiënische redenen vragen we jou om ook katoenen handschoentjes en voetovertrekken te dragen.
- ▲ De ijshandschoenen en voetslippers moeten tijdens de behandeling koud blijven. Vraag een nieuw exemplaar aan de verpleegkundige als dat niet het geval is.

LET OP

- ▲ Gebruik niet te veel nagellakremover.
- ▲ Gebruik geen irriterende producten.
- ▲ Scheur gebroken nagels niet af, maar gebruik een nagelvijltje.
- ▲ Gebruik geen nagellakremover met aceton.
- ▲ Gebruik zo weinig mogelijk gewone nagellak.



Contacteer je arts of verpleegkundig consulent als je aanhoudende pijn of open wondjes hebt aan de nagels of de nagelbedden.

Invloed op seksualiteit en intimiteit

Voor veel mensen is intimiteit en seksualiteit belangrijk voor hun levenskwaliteit. De ziekte, de mogelijke bijwerkingen van de behandeling en sommige medicijnen kunnen een invloed hebben op de seksualiteitsbeleving. Wat er verandert verschilt van persoon tot persoon. Probeer eventuele veranderingen of problemen bespreekbaar te maken met je partner of zorgverleners.

Meer informatie vind je in jouw zorgmap (hoofdstuk 6 – specifieke zorg).

Anticonceptie

We raden aan om tot zeven dagen na de toediening van de chemoprodukten bij het vrijen een condoom te gebruiken. Restanten van de medicatie zitten ook in de slijmvliezen en je partner komt hier best niet mee in contact.

Tijdens je behandeling word je beter niet zwanger. De behandeling kan schadelijk zijn voor de baby. Bespreek met je arts welk soort voorbehoedsmiddel je mag gebruiken.



TIPS

- ▲ Persoonlijke hygiëne blijft heel belangrijk, ook bij het knuffelen en vrijen.
- ▲ Aandacht besteden aan je uiterlijk kan een positieve invloed hebben op je zelfvertrouwen.
- ▲ Probeer met je partner te blijven praten over intimiteit en seksualiteit. Geef aan welke handelingen je wel of niet aankan of fijn vindt.
- ▲ Een centrale katheter of verbanden zijn meestal geen belemmering om te knuffelen of te vrijen.
- ▲ Bij een te laag aantal bloedplaatjes en bij drogere slijmvliezen raden we een glijmiddel (op waterbasis) aan.
- ▲ Bespreek orgasme- en erectieproblemen met je behandelende arts of verpleegkundige. Zij kunnen je helpen of eventueel doorverwijzen.
- ▲ Ook medicatie kan een invloed hebben op je seksuele beleving. Bespreek dat met je apotheker of behandelend arts.

Meer lezen over kanker en seksualiteit

- ▲ www.allesoverkanker.be/definities/wat-is-de-impact-van-chemotherapie-op-je-seksleven
- ▲ www.kanker.be/alles-over-kanker/jongeren-en-kanker/bijwerkingen/kanker-en-seksualiteit

06 MINDER FREQUENTE BIJWERKINGEN VAN DE CHEMOTHERAPIE

Smaakveranderingen

Schade aan de slijmvliezen en speekselklieren door radiotherapie of chemotherapie kan pijn, smaakverlies, smaakveranderingen en speekseltekort veroorzaken. In bepaalde omstandigheden kunnen je smaakdrempels hoger of lager liggen dan vroeger. Je smaakwaarneming stemt niet meer overeen met je smaakgeheugen. Ondanks die klachten is het belangrijk om goed te blijven eten om je herstel te bevorderen. De klachten zijn eigen aan de behandeling en verdwijnen geleidelijk na stopzetting ervan.

Soms kunnen ook mond- en tandproblemen de klachten veroorzaken. **Ga dus voor de start van de chemotherapie naar je tandarts voor een algemene controle.**



TIPS

- ▲ Een goede mondhygiëne is belangrijk. Poets na iedere maaltijd je tanden of reinig dagelijks je tandprothese.
- ▲ Spoel voor en na de maaltijd je mond met water.
- ▲ Kauwen op een snoepje of suikervrije kauwgom kan de vieze smaak verminderen.
- ▲ Soms verdwijnt een vieze smaak even door iets met een sterke of pikante smaak te eten, bv. basilicum, rozemarijn, oregano, dragon, munt, curry of citroen. Saus toevoegen kan ook (o.a. zoetzure saus).
Opgelet: doe dit niet bij gevoelig of ontstoken mondslijmvlies.
- ▲ Bij sommige mensen veroorzaken sterk smakende voedingsmiddelen ook meer smaakafwijkingen.
- ▲ Drink minimum 1,5 liter per dag. Kies voor water, bouillon, soep, melk, thee en vruchtensappen (geen citrus). Kies voor dranken die energie leveren, zeker als je gewicht verliest.
- ▲ Vervang vlees door vis, (koude) kip, vleeswaren, kaas, een eiergerecht of vegetarische producten.
Of verwerk vlees in sauzen, zoals spaghetti saus.
- ▲ Als klassieke maaltijden (aardappelen, groente, vlees of vis) je niet meer smaken, kan je de warme maaltijd vervangen door een broodmaaltijd met hartig beleg, een melkdrink en fruit.
- ▲ Probeer een alternatief te vinden voor voedingsmiddelen of gerechten waar je een afkeer voor kreeg.
Bv. warme chocolademelk in plaats van koffie, of warm vlees in plaats van koud vlees, vleesbeleg of vis.
- ▲ Als gekookte groenten je niet smaken, probeer dan een rauwkostsalade of drink een extra glas groente- of vruchtensap.
- ▲ Kies eventueel maaltijden met sterke smaken, maar eet niets tegen je zin.
- ▲ Breng afwisseling in de textuur van je voeding (vast, halfvast, vloeibaar).
- ▲ Eten is ook een sociaal gebeuren. Het kan helpen om samen met anderen te eten om minder stil te staan bij een veranderde smaak.
- ▲ Om smaakverlies te compenseren, kan je extra suiker, zout en kruiden toevoegen.
- ▲ Voor meer gedetailleerde informatie kan je terecht bij de oncodiëtist.

LET OP

- ▲ Vermijd alcohol en roken: ze kunnen de smaakveranderingen nog erger maken.

Droge huid

Chemotherapie kan een invloed hebben op je huid. Veel mensen krijgen last van een droge, schilferige huid die soms ook jeukt. Onderstaande tips helpen je om een droge huid te voorkomen of behandelen.



TIPS

- ▲ Wrijf je huid in met een crème zodra je last hebt van een droge huid. Een droge huid veroorzaakt sneller jeuk.
- ▲ Kies een vette, hydraterende crème die je dagelijks mag gebruiken.
- ▲ Gebruik een neutrale, niet-geparfumeerde crème en douchegel.
- ▲ Neem een douche in plaats van een bad. In bad verweekt je huid meer. Zo wordt ze sneller droog.
- ▲ Als je last hebt van jeuk, vraag dan een jeukstillend geneesmiddel aan je arts of apotheker.



Opgelet: als je daarnaast ook radiotherapie krijgt, gelden andere adviezen. Vraag in dat geval raad aan je arts of verpleegkundig consulent.

Tintelingen in vingertoppen en tenen (perifere neuropathie)

Deze behandeling kan neuropathie of zenuwpijn veroorzaken. Dat is het gevolg van een beschadiging van de gevoels-zenuwen. Die beschadiging kan zich uiten in tintelingen en een doof of slapend gevoel in de handen en voeten. Soms kan je pijscheuten ervaren. Je fijne motoriek kan verstoord raken waardoor het bijvoorbeeld moeilijk wordt om een hemd dicht te knopen.

De zenuwpijn gaat meestal over na het stoppen van de kuur, maar in sommige gevallen blijft de pijn aanwezig.



TIPS

- ▲ Als je merkt dat de tintelingen uitgelokt worden door koude, kan je het best blootstelling aan koude vermijden.
- ▲ Doe handschoenen en een sjaal aan in de winter als je buitenkomt.

LET OP

- ▲ Drink geen alcohol. Alcohol kan zenuwschade veroorzaken en de neuropathische pijn als gevolg van de chemotherapie verergeren.



Breng je arts zeker op de hoogte van deze bijwerking. Vermeld zowel de duur als de mate waarin de tintelingen voorkomen.

Meer lezen over tintelingen

www.allesoverkanker.be/definities/wat-kun-je-doen-aan-tintelingen-in-handen-en-voeten

Ontsteking van het mondslijmvlies (orale mucositis)

Chemotherapie tast ook gezonde cellen aan. Dat kan bijwerkingen veroorzaken zoals de aantasting van de slijmvliesen in de mond. Een goede mondhygiëne is daarom cruciaal om mondproblemen te voorkomen en te behandelen.

Breng voor de start van je behandeling een bezoek aan je tandarts om je gebit grondig te laten nakijken en meld dat je met chemotherapie start. Dat kan problemen voorkomen tijdens de behandeling. Laat geen ingrepen door de tandarts uitvoeren tijdens de behandelingsperiode, zonder overleg met de oncoloog.

Wat is orale mucositis?

Orale mucositis is een pijnlijke ontsteking van het mondslijmvlies, met een rode, gezwollen en aangetaste mond en tong tot gevolg. De aandoening kent verschillende gradaties van ernst. Hoe hoger de mucositisgraad, hoe meer last je ondervindt.

Mucositisgraad	Symptomen
Graad 0	In de mond is alles nog perfect normaal, geen klachten.
Graad 1	Roodheid, gevoeligheid in de mond.
Graad 2	Pijnlijke, zichtbare aantasting van het mondslijmvlies, soms roodheid. Normaal eten is mogelijk.
Graad 3	Heel pijnlijke, uitgebreide aantasting van het mondslijmvlies. Vloeibare voeding is mogelijk.
Graad 4	Heel sterke aantasting van het mondslijmvlies met uitgebreide letsels in de mond; heel pijnlijk. Inname van voeding is onmogelijk.

Heb je pijn of open wondjes in de mond, neem dan altijd contact op met de verpleegkundige. De pijnlijke zones in je mond kunnen we verhelpen met een **laserbehandeling**. Dat is pijnloos en gebeurt op voorschrift van de arts. Meer informatie vind je in de folder 'Lasertherapie voor de behandeling van orale mucositis' op www.uzgent.be/folders-kankercentrum in de rubriek 'Algemeen'.



TIPS VOOR EEN GOEDE MONDHYGIËNE

- ▲ Poets je tanden na elke maaltijd, minstens twee keer per dag.
- ▲ Poets je tanden altijd met een mediumzachte tandenborstel. Poets twee minuten lang met kleine draaiende bewegingen.
- ▲ Gebruik een fluoridehoudende milde tandpasta.
- ▲ Vervang je tandenborstel bij tekenen van slijtage (haren naar buiten).
- ▲ Wacht minstens een half uur na de maaltijd voor je de tanden poetst.
- ▲ Spoel de tandenborstel grondig na en bewaar hem droog met de borstelkop naar boven.
- ▲ Spoel je mond regelmatig met water. Dat voorkomt uitdroging van de slijmvliesen en zorgt voor een zuivere mond.
- ▲ Hou je lippen vochtig met een lippenbalsem.
- ▲ Drink voldoende.
- ▲ Vermijd tandpasta met een blekende werking voor wittere tanden.

TIPS VOOR EEN GOEDE HYGIËNE VAN JE GEBITSPROTHESE

- ▲ Spoel de prothese na elke maaltijd af onder stromend water.
- ▲ Reinig je prothese minstens één keer per dag met zeep en spoel ze nadien goed af.
- ▲ Neem de prothese 's nachts en enkele uren per dag uit je mond. Zo krijgt je mondslimvlies wat rust.
- ▲ Bewaar je gebitsprothese altijd op een droge plaats en reinig ze voor je ze weer in je mond steekt.
- ▲ Bij aften of ontstekingen laat je de prothese het best uit en neem je contact op met je arts.



Bij pijn of letsels in de mond kan je een mondspoelmiddel gebruiken. Vraag aan je arts of verpleegkundige welk middel geschikt is.

Hand-voetsyndroom

Meestal treden de symptomen van deze bijwerking pas op na enkele cycli.

Dit kan je ervaren bij een hand-voethuidreactie:

- ▲ jeuk, tintelingen
- ▲ een gevoel van verstramming
- ▲ een branderig gevoel
- ▲ vervelling, droge huid
- ▲ pijnlijke handpalmen en/of voetzolen
- ▲ hogere gevoeligheid voor warme voorwerpen
- ▲ roodheid
- ▲ zwelling, kloven, eelt of blaarvorming op de wrijfplaatsen van de handpalmen en voetzolen

Het hand-voetsyndroom kan je preventief aanpakken om klachten te voorkomen. Hydrateer je handen en voeten dagelijks goed met een vette, voedende crème (liefst een neutrale, ongeparfumeerde crème). Draag ook makkelijk schoeisel dat niet knelt en zo weinig mogelijk wrijving veroorzaakt.

Je vermijdt het best blootstelling van je huid aan de zon.

Infuusreactie / allergische reactie

Chemotherapie of antistoffen die via een infuus toegediend worden, kunnen soms een allergische reactie veroorzaken. Je immuunsysteem reageert zo op de lichaamsvreemde eiwitten die het toegediend krijgt.

Hoe kan je een infuusreactie herkennen?

- ▲ Koude rillingen
- ▲ Koorts
- ▲ Spierpijn
- ▲ Kortademigheid, benauwd gevoel
- ▲ Bloeddrukdaling (duizeligheid)
- ▲ Rode huidaitslag
- ▲ Jeuk over het hele lichaam

Die klachten komen eerder zelden voor, maar als dat het geval is kunnen ze al tijdens de toediening optreden. Vaak komen ze echter pas nadien tot uiting. Daarom moet je na de behandeling soms nog even in observatie blijven. De klachten zijn tijdelijk.

Bij een allergische reactie zetten we het infuus stop, verwittigen we een arts en krijg je antiallergische medicatie toegediend. De symptomen en de mate waarin ze optreden verschillen naargelang het soort chemotherapie dat je toegediend krijgt.

Bij de eerste toediening observeert de verpleegkundige je nauwlettend bij de start. Als er een reactie optreedt, kan de infusie vertraagd of gestopt worden en krijg je aangepaste medicatie. We zetten de infusie verder als de klachten verbeteren.



Bij twijfel over bepaalde symptomen of klachten, tijdens of na het inlopen van de chemotherapie, contacteer je het best de arts of verpleegkundige.

07 BIJWERKINGEN VAN DE IMMUNOTHERAPIE

Nivolumab (anti-PD-1) en ipilimumab (anti-CTLA-4) zijn beide immuuncheckpointremmers. Ze activeren de T-celpopulatie (dus je eigen afweersysteem) zodat de eigen afweercellen de kankercellen aanvallen.

De bijwerkingen van immuuntherapie worden vooral veroorzaakt doordat je overgestimuleerde immuunsysteem naast de tumor ook je **lichaamseigen weefsel aanvalt**. Die bijwerkingen noemen we ook wel auto-immuunreacties (ontstekingsreacties die veroorzaakt worden door ons eigen immuunsysteem). Ze zijn heel anders dan bij chemotherapie.

De bijwerkingen doen zich voor tijdens de behandeling, maar kunnen ook enkele maanden na het einde van de behandeling ontstaan.

Mogelijke bijwerkingen van de therapie zijn:

▲ endocriene aandoeningen (bv. slechte werking van de schildklier)	24
▲ darmklachten	24
▲ klachten aan de luchtwegen (bv. kortademigheid)	25
▲ huiduitslag en droge huid	25
▲ pijn in gewrichten, spieren en botten	26
▲ vermoeidheid	26
▲ koorts, griepig gevoel, gevoel van zwakte	26
▲ leverklachten	27
▲ nierklachten	27



Breng je arts of verpleegkundige zeker op de hoogte van bijwerkingen die je ervaart. Zo kunnen we problemen tijdig opmerken en de juiste ondersteunende zorg bieden.

Endocriene aandoeningen

De behandeling met nivolumab en ipilimumab kan reacties veroorzaken in de hormoonproducerende organen zoals de bijniere, de schildklier en de hypofyse. De meest voorkomende is hypothyroïdie, een te trage werking van de schildklier.

Klachten kunnen zijn:

- ▲ je niet kunnen concentreren
- ▲ extreme vermoeidheid
- ▲ spierzwakte of spierpijn
- ▲ pijn aan de gewrichten, ochtendstijfheid
- ▲ onverklaarbare gewichtsveranderingen
- ▲ aanhoudende hoofdpijn die niet overgaat met een pijnstiller
- ▲ stemmingswisselingen (bv. vergeetachtig, prikkelbaar, verward)
- ▲ een verminderd seksueel verlangen en/of impotentie
- ▲ slecht slapen
- ▲ een opgejaagd gevoel
- ▲ veranderingen van het zicht

Contacteer je arts of verpleegkundig consulent als je last hebt van een of meerdere van deze klachten. Door de regelmatige bloedonderzoeken kan de arts tijdig veranderingen opsporen in je hormoonstatus.

Darmklachten

Nivolumab en ipilimumab kunnen een ontstekingsreactie veroorzaken in de darmen (colitis), wat kan leiden tot buikpijn, diarree en/of bloed in de stoelgang.

Advies bij diarree: lees de betreffende rubriek onder 'Bijwerkingen van de chemotherapie'.



Contacteer je arts of verpleegkundig consulent bij aanhoudende diarree langer dan één dag. Beperk het gebruik van Imodium® tot maximaal één tablet per dag.

Klachten aan de luchtwegen

Nivolumab en ipilimumab kunnen een ontstekingsreactie veroorzaken in de bovenste luchtwegen, bijvoorbeeld een bronchitis. Maar ook pneumonitis (ontsteking van het longweefsel) kan een gevolg zijn van de behandeling.

Volgende klachten kan je ervaren:

- ▲ een prikkelend gevoel in de keel
- ▲ een droge, prikkelende hoest
- ▲ hoesten, al dan niet met het ophoesten van slijmen
- ▲ een benauwd gevoel
- ▲ een piepende ademhaling, pijn bij inademen
- ▲ kortademigheid
- ▲ koorts



Als je last hebt van een aanhoudende hoest of kortademigheid, neem dan contact op met je arts.

Huidklachten

Nivolumab en ipilimumab kunnen jeuk of een huiduitslag uitlokken. In tegenstelling tot chemotherapie zal immunotherapie GEEN haaruitval veroorzaken.

Volgende huidveranderingen kan je opmerken:

- ▲ een droge of schilferige huid, met of zonder jeuk
- ▲ puistjes
- ▲ rode puntjes over het hele lichaam of op delen van het lichaam (rash)
- ▲ roodheid
- ▲ veranderingen van de huidskleur (vitiligo)
- ▲ verdunning van het haar

Dit kan je doen bij huidproblemen

- ▲ Wrijf je huid in met een crème zodra je last hebt van een droge huid. Een droge huid veroorzaakt sneller jeuk.
- ▲ Kies een vette, hydraterende crème die je dagelijks mag gebruiken.
- ▲ Gebruik een neutrale crème zonder alcohol.
- ▲ Neem liever een douche in plaats van een bad. In bad zal je huid meer verweken en dus vlugger droog worden.
- ▲ Gebruik bij het douchen het best een neutrale en niet-geparfumeerde douchegel.
- ▲ Gebruik vooral een crème na het wassen.
- ▲ Droog je goed af tussen de tenen en vingers.
- ▲ Bescherm je goed tegen de zon, wind en koude om uitdroging van de huid te voorkomen.
- ▲ Draag het best loszittende, katoenen kledij. Zorg voor een goede verluchting van de huid.
- ▲ Als je last hebt van jeuk, vraag dan een jeukstillend geneesmiddel aan je arts of apotheker.

Pijn in gewrichten, spieren en botten

Doordat je afweermechanisme overgestimuleerd wordt, valt het ook je lichaamseigen weefsel aan. Daardoor kunnen er ontstekingsreacties ontstaan met o.a. pijn in gewrichten, spieren en botten tot gevolg.

Vermoeidheid

Meer informatie over deze bijwerking vind je in het hoofdstuk 'Bijwerkingen bij chemotherapie'.

Koorts, griepig gevoel, gevoel van zwakte

De behandeling met nivolumab en ipilimumab kan aanleiding geven tot koorts en gaat eventueel gepaard met een griepig gevoel. Meestal treden die koorts of koude rillingen dan op tijdens het moment van toedienen in het dagziekenhuis. Als je dat ervaart, meld dat aan de verpleegkundige. Die laat het infuus dan langzamer inlopen. Als de koorts na inname van een koortswerend middel (bv. paracetamol) blijft aanhouden, moet je contact opnemen met de arts. Een ziekenhuisopname kan nodig zijn om een behandeling tegen infectie op te starten.

Tekenen van infectie kunnen zijn:

- ▲ koorts, zweten, koude rillingen
- ▲ hoofdpijn
- ▲ spierpijn
- ▲ ziektegevoel



ADVIES BIJ KOORTS

- ▲ Heb je last van koude rillingen of een algemeen minder goed gevoel, meet dan je temperatuur. Aanhoudende koorts kan wijzen op een eventuele bijkomende infectie. Wanneer de koorts blijft aanhouden na het innemen van een koortswerend middel (bv. paracetamol) of bij 38°C of meer, verwittig dan altijd het ziekenhuis!
- ▲ Neem voldoende rust en drink voldoende.
- ▲ Neem strikt de voorgeschreven medicatie.



Neem vanaf 38°C ALTIJD contact op met je behandelende arts, de verpleegkundig consulent of de verpleegkundige van het dagziekenhuis / de verpleegafdeling.

Neem nooit op eigen initiatief geneesmiddelen in als je vermoedt dat je een infectie hebt. Bij een ontsteking die veroorzaakt is door nivolumab of ipilimumab helpen antibiotica niet.

Leverklachten

Nivolumab en ipilimumab kunnen de leverfunctie verstoren en uitzonderlijk leiden tot een ontsteking van de lever (hepatitis). Die reactie is vooral merkbaar in je bloedresultaten, die verstoorde leverwaarden kunnen vertonen.

Volgende klachten kan je ervaren:

- ▲ vermoeidheid, je algemeen zwak voelen
- ▲ pijn in de rechterbovenbuik
- ▲ gele verkleuring van je oogwit of je huid

De arts volgt je leverwaarden nauwlettend op met regelmatige bloedonderzoeken. Soms zijn er extra bloedafnames of onderzoeken nodig om de werking van je lever op te volgen. De arts kan ook beslissen om de medicatie (tijdelijk) te stoppen als de leverwaarden te sterk verstoord zijn.

Nierklachten

De werking van je nieren controleert de arts via bloedonderzoeken. Zelf merk je doorgaans heel weinig van de invloed van immunotherapie op de nierfunctie.

In zeldzame gevallen kan je volgende klachten ervaren:

- ▲ minder plassen
- ▲ donkere urine (rood of bruin)
- ▲ een benauwd gevoel
- ▲ vochttopstapeling onderhuids

Wil je deze folder of andere documentatie over jouw behandeling digitaal bekijken?

Je vindt alle info op www.uzgent.be/folders-kankercentrum onder de rubriek 'Thoracale oncologie'.

VRAGEN? NOTEER ZE HIER