

Je therapie: methotrexaat - levofolinezuur (GNC)

DEZE BIJLAGE HOORT BIJ 'GIDS BIJ JE BEHANDELING MET CHEMOTHERAPIE'.

WAT IS DE SAMENSTELLING VAN DEZE THERAPIE?

De therapie bestaat uit één celremmend geneesmiddel, namelijk methotrexaat. **Methotrexaat** (MTX) is een cytostaticum dat invloed heeft op de celdelingscyclus, waardoor de groei van kankercellen wordt geremd. Daarnaast wordt levofolinezuur voorgeschreven. Dit beschermt gezonde cellen tegen de schadelijke effecten van MTX. Ook kunnen er nog enkele andere geneesmiddelen voorgeschreven worden. Die dienen ter ondersteuning van de behandeling, bijvoorbeeld om de bijwerkingen te beperken.

HOE VERLOOPT DE THERAPIE?

Het onderstaande schema geeft een overzicht van het verloop van één cyclus van de therapie. Eén cyclus duurt **twee weken (14 dagen)** en omvat vier opnames voor chemotherapie. Dag 1 is altijd de eerste dag van een nieuwe cyclus. De volgende cyclus start in principe twee weken na dag 1, als de bloedsuitslagen en je algemene toestand het toelaten.

Generieke naam	Dag									Wijze van toediening
	1	2	3	4	5	6	7	8	9-14	
Methotrexaat	•		•		•		•			Intramusculaire inspuiting
Ondersteunende medicatie										
Levofolinezuur		•		•		•		•		Tablet

WAAR WORDT DE THERAPIE TOEGEDIEND?

Tijdens de eerste cyclus van je behandeling kan het gebeuren dat je opgenomen wordt op de hospitalisatieafdeling om eventuele symptomen te monitoren. Vanaf de tweede cyclus kan de behandeling sowieso plaatsvinden in het dagziekenhuis oncologie. Een overnachting is dan niet nodig.

AANDACHTSPUNTEN BIJ MTX - LEVOFOLINEZUUR

- **Ontstekingsremmende medicatie (NSAID's), aspirines of vitamine C-supplementen mogen niet worden ingenomen tijdens je behandeling met methotrexaat, en dat tot 3 dagen na de toediening ervan.**
Deze middelen kunnen de bijwerkingen van MTX verergeren en de toxiciteit verhogen. Voorbeelden van ontstekingsremmende medicatie (NSAID's) zijn: Brufen®, Nurofen®, Naprosyne®, Celebrex®, Voltaren®, Apranax®, Cataflam®, Tilcotil® ... Andere pijnstillende medicatie, zoals paracetamol, tramadol, codeïne of morfineanalogen, zijn veilig en vormen geen probleem bij gebruik met methotrexaat. Raadpleeg steeds je behandelende arts als je nieuwe medicatie begint in combinatie met je huidige behandeling.
- **Het zwangerschapshormoon (β-HCG) wordt regelmatig gecontroleerd** om je herstel te monitoren en eventuele afwijkingen op te sporen. Deze controles worden uitgevoerd via urine- of bloedtesten en verlopen volgens het volgende schema:
 - Tijdens de behandeling: wekelijks
 - Na de behandeling:
 - Eerste 6 weken: wekelijks
 - Daarna jaar 1: om de twee weken
 - In de jaren daarna:
 - Jaar 2: maandelijks
 - Jaar 3: om de twee maanden
 - Jaar 4: om de drie maanden
 - Jaar 5: om de vier maanden
 - Na 5 jaar: om de zes maanden
 - Na elke latere zwangerschap: om de 6 weken

- Wanneer het zwangerschapshormoon (β -HCG) genormaliseerd is, dien je te starten met **orale anticonceptie** ('de pil') om een eventuele zwangerschap te voorkomen. De anticonceptie moet worden voortgezet gedurende één jaar na het beëindigen van de chemotherapie. Je behandelende arts of verpleegkundige zal je hierover verder adviseren.
- Het is aan te raden **voldoende te drinken** (1,5 tot 2 liter per dag) tijdens en na de toediening van de chemotherapie. Dit helpt om het medicijn sneller uit je lichaam te verwijderen en de kans op bijwerkingen te verminderen.
- Door de toediening van methotrexaat is je huid heel gevoelig voor zonlicht en kan je snel verbranden. **Bescherm je tegen zonlicht** en probeer zoveel mogelijk direct en indirect zonlicht te vermijden.
- Door de toediening van methotrexaat kan je last krijgen van hoofdpijn, duizeligheid en spierpijn. Meld het aan je verpleegkundige en arts als je last heb van deze nevenwerkingen.



NEVENWERKINGEN VOORKOMEN (zie gids)

Bescherm jezelf tegen een aantal nevenwerkingen door:



Infecties voorkomen



Mondhygiëne en mondspoeling



Huidverzorging



Wondjes voorkomen



Rust en beweging



Voorgeschreven medicatie innemen



Voldoende drinken

Bij jouw behandeling zijn ook de volgende adviezen belangrijk om nevenwerkingen te voorkomen:



~~Hand- en voetverzorging~~



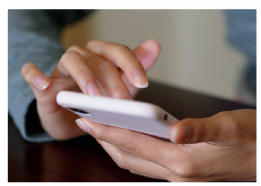
~~Koude voeding en dranken vermijden~~



~~Nagelverzorging~~



Een alternatief (pruik, sjaaltje ...) voorzien



NEVENWERKINGEN OPVOLGEN, TIJDIG MELDEN EN BESPREKEN

Volg je klachten goed op, meld en bespreek ze tijdig met je zorgverleners. Je kan je **klachten opvolgen** aan de hand van een **papieren of elektronisch dagboek**. Je leest er meer over in de gids. Ervaar je ernstige of aanhoudende klachten of je bent ongerust over bepaalde klachten, aarzel dan niet je zorgverleners in het ziekenhuis of je huisarts te contacteren. '**Alarmsignalen**' en **contactgegevens** vind je in de gids.



MOGELIJKE NEVENWERKINGEN AANPAKKEN (zie gids)

Een verminderd aantal witte bloedcellen
Een verminderd aantal rode bloedcellen
Een verminderd aantal bloedplaatjes

Misselijkheid en braken
Smaak- en geurveranderingen
Mondslimvliesontsteking (bv. aften)

Ongewone vermoeidheid
Invloed op de seksualiteit, intimiteit en vruchtbaarheid
Gevoelens van angst, boosheid en verdriet

Bij jouw behandeling kunnen zich ook de volgende nevenwerkingen voordoen:

- Buikloop of diarree
- ~~Verstopping~~
- Haarverlies/haarverdunding, *zelden volledig haarverlies*
- Huidveranderingen
- ~~Handvoetsyndroom~~
- ~~Nagelveranderingen~~
- ~~Ooglast~~
- ~~Oorsuizen en verminderd gehoor~~
- Grieperig gevoel
- ~~Tintelingen of voos gevoel in vingertoppen en/of tenen~~