



# Uw therapie: Thalidomide

informatie voor patiënten



In dit boekje vindt u specifieke informatie over Thalidomide, bijzondere richtlijnen bij de therapie en de mogelijke nevenwerkingen. Vervolgens vindt u over de meeste nevenwerkingen meer uitgebreide informatie. We geven u tips om met deze nevenwerkingen om te gaan en we zetten op een rij in welke gevallen u uw (huis)arts of (thuis)verpleegkundige moet contacteren. Zij geven graag meer uitleg.

Het boekje wordt aangevuld met de samenstelling en het verloop van de therapie.



# Uw therapie: Thalidomide

# UW THERAPIE: THALIDOMIDE

## WAT IS THALIDOMIDE?

Thalidomide is een geneesmiddel dat inwerkt op het immuunsysteem en de groei van zieke cellen remt.

## HOE WORDT DE THALIDOMIDE TOEGEDIEND?

Thalidomide wordt toegediend in de vorm van capsules. De duur van de therapie hangt af van het effect van de therapie en hoe u de therapie verdraagt.

Thalidomide wordt altijd toegediend in combinatie met corticosteroiden (Prednisolone) en/of andere celremmende geneesmiddelen. Uw arts en verpleegkundige zullen uw behandeling met u bespreken.

Daarnaast kunnen er nog enkele andere geneesmiddelen voorgeschreven worden. Die dienen ter ondersteuning van de behandeling, bijvoorbeeld om de bijwerkingen te beperken.

Thalidomide wordt dagelijks ingenomen en bij voorkeur 's avonds.

## WAAR WORDT DE THERAPIE TOEGEDIEND?

Afhankelijk van uw behandeling komt u naar het dagcentrum of de consultatie. U neemt de capsules Thalidomide thuis verder in, zoals voorgeschreven.

Om de 2 à 4 weken komt u terug naar het dagcentrum of de consultatie ter controle. Dit kan zijn voor een nieuwe voorraad medicatie, voor een bloedafname of verdere onderzoeken.

## HOE NEEMT U THALIDOMIDE IN?

- Thalidomide bestaat in capsules van 50 mg. Uw arts, verpleegkundige en apotheker vermelden u steeds duidelijk welke dosis u in de komende periode moet innemen. Thalidomide-capsules zijn enkel in het ziekenhuis te verkrijgen.
- U neemt de capsules **1 maal per dag in**. U neemt Thalidomide best 's avonds in, omdat het duizeligheid en slaperigheid kan veroorzaken.
- U neemt de capsules Thalidomide **bij voorkeur elke dag rond hetzelfde tijdstip** in.
- Thalidomide mag zowel met een maaltijd als op een lege maag worden ingenomen. Best neemt u Thalidomide **steeds op dezelfde wijze** in:
  - Ofwel neemt u uw capsules Thalidomide steeds in **op een lege maag** (dit betekent minstens 1 uur voor en minstens 2 uur na de maaltijd).
  - Ofwel neemt u Thalidomide steeds in **bij een maaltijd**.
- Slik de capsules in hun geheel in met een glas water, zonder te kauwen.
- Thalidomide moet **bewaard** worden op **kamertemperatuur** op een veilige plaats, buiten het bereik van kinderen.

## WAT MET ANDERE MEDICATIE EN WAT MET VOEDINGSMIDDELEN?

- Meld uw behandelende arts als u **andere geneesmiddelen** gebruikt (inclusief middelen die niet door uw dokter zijn voorgeschreven). Dit is zeer belangrijk omdat door het gelijktijdig gebruik van meer dan één geneesmiddel de werking van deze geneesmiddelen versterkt of verzwakt kan worden. Daarom mag Thalidomide niet samen met andere geneesmiddelen gebruikt worden zonder de toestemming van uw dokter.
- Gebruik **geen alcohol** en gebruik geen **preparaten op basis van Sint-Janskruid** (Sint-Janskruid bestaat onder andere in druppels en tabletten van dr. A. Vogel) tijdens de behandeling met Thalidomide. Deze middelen kunnen de werking van Thalidomide nadelig beïnvloeden.

## WAT ALS ...?

- Als u een **dosis** Thalidomide bent **vergeten**, sla dan de vergeten dosis over. Neem geen dubbele dosis om de gemiste dosis in te halen. Neem de volgende dosis gewoon in op het geplande tijdstip. Meld een vergeten dosis bij uw volgende ziekenhuisbezoek.
- Bij **braken vlak na de inname van** Thalidomide hoeft u uw dosis niet te herhalen. Neem de volgende dosis op het geplande tijdstip in.
- Als u een **dosis te veel** heeft ingenomen: contacteer dan uw behandelende arts.
- Bij **accidentele inname** door personen voor wie Thalidomide niet werd voorgeschreven moet onmiddellijk het antigifcentrum (tel. 070 245 245) gecontacteerd worden.
- Breng **overgebleven medicatie** terug mee naar het ziekenhuis: spoel deze nooit weg via het toilet of de lavabo.



## WELKE BIJKOMENDE ADVIEZEN ZIJN BELANGRIJK BIJ EEN BEHANDELING MET THALIDOMIDE?

- U kunt het **dagboek** gebruiken om klachten en de inname van uw medicatie of eventuele problemen daarmee te noteren. Het dagboek geeft ons bij uw volgend ziekenhuisbezoek een goed beeld op het verloop van de behandeling, en helpt ons om problemen gericht met u te bespreken.
- Thalidomide kan **ernstige afwijkingen veroorzaken bij de ongeboren baby**. Vrouwen in de vruchtbare periode die in behandeling zijn met Thalidomide mogen daarom niet zwanger worden. Ook mannen die in behandeling zijn met Thalidomide moeten een zwangerschap voorkomen. Gebruik als koppel twee methoden om een zwangerschap te voorkomen (bijvoorbeeld de anticonceptiepil gecombineerd met het condoom). Doe dit minimaal 4 weken vóór gestart wordt met de behandeling met Thalidomide, tijdens uw behandeling én gedurende 4 weken nadat de behandeling met Thalidomide werd gestopt. Uw arts zal met u bespreken welke methoden aangewezen zijn voor u en uw partner
- Thalidomide kan **slaperigheid** veroorzaken en daardoor een invloed hebben op uw **rijvaardigheid**. Besturen van een voertuig in de 12 uur na de inname van Thalidomide is af te raden.
- Vanwege de duizeligheid komt u het best traag van een liggende naar een zittende of staande houding.

# Mogelijke nevenwerkingen

Hoe u deze nevenwerkingen beleeft, is erg persoonlijk. Sommige mensen hebben veel last van nevenwerkingen, anderen weer niet. Laat u niet beïnvloeden door verhalen van andere mensen. Bovendien heeft de ernst van de nevenwerkingen niets te maken met het effect van de behandeling. Aarzel niet uw (huis)arts of (thuis)verpleegkundige te contacteren met uw vragen, gevoelens en eventuele onzekerheden. Vaak kan aangepaste hulp een probleem verzachten of verhelpen.

## NEVENWERKINGEN THALIDOMIDE

U krijgt hier een opsomming van de verschillende nevenwerkingen die kunnen voorkomen. In de pagina's die hierop volgen, vindt u voor de meeste nevenwerkingen meer uitleg en tips om met deze nevenwerkingen om te gaan.

1. Een behandeling met Thalidomide kan (perifere = aan vingers, handen, tenen, voeten) zenuw schade en/of zenuwpijn veroorzaken. U kunt tintelingen en een voos gevoel in uw vingertoppen en tenen krijgen, al of niet gepaard met pijn. Soms kan een krachtsvermindering optreden of ondervindt u last bij plassen, vrijen en kunt u duizelig zijn bij het rechtekomen. (zie pagina 14)
2. Thalidomide kan een tijdelijke invloed hebben op het (centrale) zenuwstelsel. (zie pagina 17)
3. De aanmaak van bloedcellen in het beenmerg kan tijdelijk worden geremd. Als gevolg daarvan kunt u vatbaar worden voor infecties en bloedarmoede krijgen. U kunt sneller blauwe plekken en/of een bloedneus krijgen. (zie pagina 19)
4. De therapie kan vermoeidheid veroorzaken. Ook na afloop van de totale behandeling kunnen deze klachten tijdelijk aanhouden. (zie pagina 28)
5. Deze therapie kan duizeligheid en slaperigheid veroorzaken waardoor de medicatie het best 's avonds wordt ingenomen.
6. Bij een behandeling met Thalidomide komt frequent verstopping voor. (zie pagina 30)

7. Als gevolg van Thalidomide kan een tijdelijke huiduitslag ontstaan. Uw huid kan tijdelijk droger aanvoelen. (zie pagina 34)
8. Thalidomide kan hartritmestoornissen veroorzaken.
9. De inname van corticosteroïden (namelijk prednisolone) kan bijwerkingen veroorzaken. Toch is het belangrijk dat u die medicatie inneemt zoals het staat aangegeven of werd uitgelegd. De medicatie is immers belangrijk voor uw behandeling. (zie pagina 36)
10. Deze therapie kan invloed hebben op de seksualiteit. (zie pagina 38)



# Uitleg en tips rond de nevenwerkingen

## ZENUWSCHADE EN ZENUWPIJN

Uw behandeling kan zenuwschade en/of zenuwpijn veroorzaken. De klachten kunnen verschillen naargelang de ernst van de aantasting.

U kunt last krijgen van veranderingen in uw gevoel.

Dit manifesteert zich als een voos of tintelend gevoel, en ook een verandering in gevoel bij aanraking.

Ook kunt u verandering waarnemen in de gewaarwording van warmte en koude.

Deze klachten kunnen gepaard gaan met pijn. De pijn kan brandend, schietend, stekend of krampend zijn. Soms is de pijn met tussenpozen aanwezig, soms continu.

Een veranderd gevoel en zenuwpijn treden vooral op aan de tenen, voeten, onderbenen, vingers, handen en onderarmen.

U kunt ook krachtsverlies ondervinden in uw vingers, handen en benen.

Daarnaast kan de zenuwschade invloed hebben op volgende lichaamsfuncties:

- vaker gaan plassen
- moeite hebben met ophouden of uitplassen
- moeilijker stoelgang maken (verstopping)
- impotentie, verminderde opwinding en vochtigheid
- duizeligheid wanneer u plots rechtkomt
- hartkloppingen
- meer of minder zweten

Deze klachten kunnen een invloed hebben op uw dagelijks functioneren. Het kan zijn dat het moeilijker wordt uzelf aan te kleden, u te wassen, bestek vast te houden, knoopjes vast of los te maken, veters te knopen, het toetsenbord van de pc te bedienen, te schrijven, te sms'en of auto te rijden.

## ENKELE RAADGEVINGEN

Enkele aandachtspunten omwille van de verandering in warmte- en koudegewaarwording:

- ✓ Wees voorzichtig met warm water: gebruik eventueel een badthermometer (maximaal 38°C), zet de algemene watertemperatuur lager.
- ✓ Gebruik handschoenen bij het afwassen en poetsen.
- ✓ Gebruik pannenlappen.

Een voertuig besturen in de 12 uur na de inname is af te raden.

De mate waarin eventuele klachten zullen blijven of verergeren, hangt erg af van het tijdig opmerken van de klachten. Alleen door al bij de eerste klachten de juiste medische handelingen te stellen, kan voorkomen worden dat klachten verergeren of niet meer verdwijnen.

Soms zijn aanpassingen van de dosis of frequentie van toediening van de therapie nodig opdat de behandeling kan worden verdergezet.

### **Raadpleeg uw (huis)arts of (thuis)verpleegkundige**

- Als u een van de hierboven beschreven klachten hebt.
- Als u daarbij ook pijn ondervindt.
- Als deze klachten erger worden en als uw normaal functioneren door die klachten in het gedrang komt. Uw zorgverleners zullen met u bespreken welke hulpmiddelen of diensten u bij moeilijke activiteiten kunnen helpen.

### **DUUR**

- Bij tijdige opsporing kunnen de klachten verminderen of verdwijnen binnen enkele maanden na het beëindigen van de therapie.



# INVLOED VAN THALIDOMIDE OP HET ZENUWSTELSEL

De behandeling met Thalidomide kan een negatieve invloed hebben op het zenuwstelsel. Daardoor kunnen soms milde tot ernstige klachten optreden, zoals:

- moeite met stappen
- moeite met coördinatie en fijne bewegingen (bijvoorbeeld knopen sluiten)
- slaperigheid of sufheid
- wazig zicht

Het is belangrijk dat u en uw omgeving alert zijn op deze klachten.

## ENKELE RAADGEVINGEN

Wanneer u last heeft van een voos of tintelend gevoel in uw vingers, kan het helpen eerder een trui te dragen dan een vest met knoopjes, schoenen zonder veters te dragen, aangepast bestek te voorzien (met een dikkere handgreep) ....

Als u merkt dat uw warmte- en koudegewaarwording veranderd is, denk dan aan volgende aandachtspunten:

- ✓ Vermijd het besturen van de wagen als u chemotherapie krijgt.
- ✓ Vermijd taken die concentratie vragen.
- ✓ Neem de medicatie het best 's avonds

### **Raadpleeg uw (huis)arts of (thuis)verpleegkundige**

Als u of uw omgeving één van bovenvermelde klachten vaststelt.

### **DUUR**

Deze klachten treden vooral op tijdens de toediening en in de eerste uren na de toediening van de chemotherapie. Soms duren de klachten tot enkele dagen na de toediening. Het is belangrijk dat u of uw omgeving een verpleegkundige of arts waarschuwt van zodra een klacht wordt vastgesteld. De klachten zijn van voorbijgaande aard en laten geen letsels na. Indien nodig wordt een behandeling met medicatie gegeven.

## INVLOED OP DE WERKING VAN HET BEENMERG

Beenmerg is belangrijk voor de aanmaak van bloedcellen. Witte bloedcellen beschermen u tegen infectie, rode bloedcellen vervoeren zuurstof en bloedplaatjes zorgen voor de bloedstolling. Door de therapie kunnen deze cellen in aantal verminderen.

Om de invloed van de therapie op uw beenmerg na te gaan, wordt uw bloed vóór elke toediening door een eenvoudige bloedafname gecontroleerd. Wanneer blijkt dat de bloedcellen zich nog niet voldoende hersteld hebben, kan een transfusie met bloedcellen (rode bloedcellen of bloedplaatjes) noodzakelijk zijn. Het kan nodig zijn dat de therapie één of twee weken wordt uitgesteld. Zo hebben uw bloedcellen de kans om extra te recupereren.

Soms kan het zijn dat de dosis wordt verminderd bij een volgende toediening.

## EEN VERMINDERD AANTAL WITTE BLOEDCELLEN

Een vermindering van het aantal witte bloedcellen vergroot de kans op een infectie.

Een infectie kan gevaarlijk zijn als ze niet dadelijk behandeld wordt. Als er tijdelijk weinig of geen witte bloedcellen in het lichaam aanwezig zijn, heeft een infectie immers vrij spel om zich uit te breiden over het hele lichaam. Bij een vroegtijdige behandeling is er geen probleem.

### TEKENEN VAN INFECTIE

- koorts
- koude rillingen
- hoofdpijn, zich echt ziek voelen
- keelpijn, hoest, verstopte neus (infectie van de luchtwegen)
- branderig gevoel bij het plassen, vaak in kleine hoeveelheden plassen (infectie van de urinewegen)
- buikkrampen, branderige pijn aan de sluitspier (darminfectie)
- plaatselijke roodheid, zwelling, warmte, pijn (huidinfectie)
- vochtverlies (eventueel etter) uit de ogen of oren

Neem nooit op eigen initiatief geneesmiddelen als u vermoedt dat u een infectie hebt. Neem dan onmiddellijk contact op met uw (huis)arts of (thuis)verpleegkundige.

## ENKELE RAADGEVINGEN

- ✓ Meet dagelijks uw lichaamstemperatuur, bij voorkeur op hetzelfde tijdstip en best 's avonds. Raadpleeg uw (huis)arts onmiddellijk bij een lichaamstemperatuur van 38°C of hoger en/of bij rillingen.
- ✓ Zorg voor een goede mond- en lichaamshygiëne. Neem als het kan dagelijks een bad en was uw handen zeer regelmatig, zeker voor het eten en nadat u naar het toilet bent geweest. Poets uw tanden minstens tweemaal per dag, liefst na elke maaltijd en zeker vóór het slapen gaan.
- ✓ Inspecteer regelmatig uw mond op tekenen van beschadiging.
- ✓ Let op keelpijn en kortademigheid. Ga na of u hoest en/of u gekleurde fluïmen hebt.
- ✓ Controleer hoe vaak en hoeveel u urineert. Ga de helderheid en de geur van uw urine na en of u pijnlijk urineert.
- ✓ Voorkom wondjes en verzorg opgelopen wondjes meteen.
- ✓ Vermijd het contact met mensen die griep hebben of verkouden zijn en met kinderen die mazelen, windpokken, rode hond of andere kinderziekten hebben.  
Vermijd plaatsen waar veel mensen samenkomen (grootwarenhuizen, bioscopen, wachtkamers, openbaar vervoer). Als u deze voorschriften goed volgt, is het niet nodig dat u zich volledig isoleert of alle bezoek vermijdt.
- ✓ Vermijd het verzorgen van huisdieren of gebruik hiervoor (lichte) wegwerphandschoenen.

### Raadpleeg uw (huis)arts of (thuis)verpleegkundige

Neem onmiddellijk contact op met uw (huis)arts of (thuis)verpleegkundige wanneer u tekens van een infectie waarneemt.

Vraag advies aan uw (huis)arts als u bepaalde vaccins, zoals bijvoorbeeld het griepvaccin, nodig hebt.

## DUUR

De verminderde aanmaak van witte bloedcellen door de therapie is van tijdelijke aard. De aanmaak van witte bloedcellen herstelt zich immers spontaan.

Soms kan het zijn dat uw arts beslist extra medicatie (groeifactoren onder de vorm van een inspuiting) te geven om het nadelige effect op het beenmerg tegen te gaan. Deze inspuiting zorgt ervoor dat het aantal witte bloedcellen zich sneller zal herstellen. Sommige groeifactoren kunnen botpijnen veroorzaken en een grieperig gevoel geven bij de eerste toedieningen. Deze nevenwerkingen kunnen verholpen worden door inname van paracetamol (zoals bijvoorbeeld Dafalgan<sup>®</sup>, Perdolan<sup>®</sup>) een half uurtje voor de inspuiting.

## EEN VERMINDERD AANTAL RODE BLOEDCELLEN

Een verminderd aantal rode bloedcellen geeft kans op bloedarmoede. Mogelijk bent u hierdoor sneller moe en voelt u zich futloos. U kunt er bleek uitzien. Vermijd daarom extra inspanningen en voorkom uitputting. Beperk u tot uw normale activiteiten en meld vermoeidheidsklachten aan de arts of de verpleegkundige.

### ENKELE RAADGEVINGEN

- ✓ Maak een dagindeling, dit brengt structuur en spaart ook energie.
- ✓ Verdeel de huishoudelijke taken over een week en doe iedere dag een beetje.
- ✓ Doe uw boodschappen op momenten dat het rustig is in de winkel.
- ✓ Zorg voor een goede voeding met voldoende ijzer, vitamine B, vitamine C en foliumzuur. Drink voldoende.
- ✓ Vermijd tijdsdruk en laat anderen ook eens iets voor u doen.
- ✓ Durf 'neen' te zeggen!

### Raadpleeg uw (huis)arts of (thuis)verpleegkundige

Neem contact op met uw (huis)arts of (thuis)verpleegkundige als u zich duizelig voelt, kortademig bent, pijn hebt in de borstkas. Of als u abnormaal veel last hebt van koude en u zich bij de minste inspanning moe voelt.

## DUUR

Bloedarmoede door de therapie is van tijdelijke aard. De aanmaak van rode bloedcellen herstelt zich spontaan.

Soms oordeelt de arts dat het nodig is een transfusie van rode bloedcellen toe te dienen of extra medicatie (onder de vorm van een inspuiting) te geven om het nadelige effect op het beenmerg tegen te gaan. Deze inspuiting zorgt ervoor dat het aantal rode bloedcellen zich sneller zal herstellen. Uw arts kan ook ijzertabletten of foliumzuur voorschrijven. IJzertabletten kunnen uw stoelgang tijdelijk zwart kleuren. Het is belangrijk uw stoelgangpatroon goed op te volgen om verstopping te voorkomen.



## EEN VERMINDERD AANTAL BLOEDPLAATJES

Een verminderd aantal bloedplaatjes vergroot de kans op blauwe plekken en/of onderhuidse bloedingen, neusbloedingen en bloedend tandvlees. Als u zich verwondt, blijft die wonde ook langer bloeden. Bij vrouwen kan de menstruatie heviger zijn. Ook het braaksel en de fluïmen kunnen bloed bevatten. Soms komt er bloed voor in de urine of in de stoelgang.

### ENKELE RAADGEVINGEN

- ✓ Gebruik een zachte tandenborstel en tandzijde in plaats van tandenstokers.
- ✓ Eet zacht voedsel waarbij de kans op verwonding van het tandvlees en mondslijmvlies zo klein mogelijk is (bijvoorbeeld geen harde frietjes, nootjes, appels ...).
- ✓ Gebruik een elektrisch scheerapparaat in plaats van scheermesjes.
- ✓ Vermijd nauwaansluitende kleding met schurende stoffen.
- ✓ Vermijd activiteiten of sporten waarbij u zich kunt kwetsen en gebruik handschoenen bij het klussen of tuinieren.
- ✓ Gebruik een glijmiddel bij intiem seksueel contact.
- ✓ Gebruik geen tampons bij menstruatie.

- ✓ Raadpleeg uw behandelende arts als u een tandarts nodig hebt. Laat uw tandarts weten dat u met chemotherapie of celremmende geneesmiddelen wordt behandeld. Een tandverzorging veroorzaakt gemakkelijk een bloeding.
- ✓ Neem nooit op eigen initiatief geneesmiddelen. Neem nooit op eigen initiatief aspirine of geneesmiddelen die aspirine bevatten. Aspirine bevat een stof die het bloed doet verdunnen en dat wordt nu best vermeden.
- ✓ Als u een bloedneus hebt, blijf dan rechtop zitten en snuit flink uw neus, zodat het meeste bloed eruit is. Daarna knijpt u uw neus vlak onder het neusbeen minstens 10 minuten dicht. Buig uw hoofd licht voorover en blijf rustig ademen langs de mond. Is het bloeden gestopt, probeer dan uw neus niet meer te snuiten. Door te snuiten maakt u immers mogelijk het bloedstolsel los waardoor uw neus opnieuw begint te bloeden. Als u het bloeden niet gestopt krijgt, kunt u best uw arts contacteren. Begin alleszins niet zelf met andere maatregelen zoals bijvoorbeeld bloedstelpende watten.

### **Raadpleeg uw (huis)arts of (thuis)verpleegkundige**

Neem contact op met uw (huis)arts of (thuis)verpleegkundige bij het spontaan ontstaan van blauwe plekken, het regelmatig voorkomen van een moeilijk te stelpen bloedneus, bij hoofdpijn en bij een verlengde menstruatie. Neem ook contact op als u bloed moet braken of bloed in de stoelgang of urine ziet.

## DUUR

De verminderde aanmaak van bloedplaatjes door de therapie is van tijdelijke aard. De aanmaak van bloedplaatjes herstelt zich immers spontaan. Soms oordeelt de arts dat het nodig is om een transfusie van bloedplaatjes toe te dienen.

## VERMOEIDHEID

Veel mensen die behandeld worden met chemotherapie of andere celremmende geneesmiddelen, hebben naarmate de behandeling vordert last van (extreme) vermoeidheid. U kunt zich zowel lichamelijk als mentaal vermoeid voelen. Het aantal patiënten dat vermoeidheidsklachten heeft, varieert en de ernst van de klachten hangt af van de duur en het soort behandeling.

Vermoeidheid is geen banale klacht. Spreek erover met uw arts en/of verpleegkundige.

### ENKELE RAADGEVINGEN

- ✓ Door erover te spreken met uw behandelende arts en/of verpleegkundige, kunnen er mogelijke oorzaken opgespoord worden die deze vermoeidheid mee in de hand werken.
- ✓ Probeer een evenwicht te vinden tussen (lichte) activiteit en rust.
- ✓ Probeer voldoende actief te blijven. U zult zich daardoor zowel lichamelijk als mentaal beter voelen.
- ✓ Regelmatig lichte oefeningen zijn beter dan erg belastende activiteiten. U kunt actief blijven in het huishouden, of u kunt lichte activiteiten beoefenen zoals wandelen, fietsen of zwemmen.
- ✓ Eenvoudige oplossingen kunnen u helpen in het huishouden. Bij het boodschappen doen bijvoorbeeld kan het helpen vooraf een lijstje te maken en een boodschappentrolley mee te nemen, zodat u geen zware tassen moet dragen. Strijken kunt u al zittend proberen. U

kunt ervoor kiezen om eenvoudige maaltijden te bereiden. Voelt u zich een dag minder moe, dan kunt u een maaltijd op voorhand bereiden en deze invriezen.

- ✓ Plan vandaag uw activiteiten en taken voor morgen. Geef prioriteiten en doe geen onnodige inspanningen.
- ✓ Las tijdens de dag rustperiodes in, indien nodig.
- ✓ Zorg voor voldoende ontspanning (muziek, film, kunst, relaxatie-oefeningen).
- ✓ Vraag hulp aan familie, vrienden of instanties. De sociaal werker kan u hierbij zeker helpen.
- ✓ Tot slot worden infosessies georganiseerd die u kunnen helpen om te gaan met vermoeidheid. U kunt tijdens maar ook na uw behandeling aan zo'n sessie deelnemen. U kunt er ervaringen uitwisselen met andere (ex-)kankerpatiënten, hoe zij met hun vermoeidheid omgaan en wat hen daarin heeft kunnen helpen. Zo blijft het misschien mogelijk bepaalde activiteiten verder te zetten. Concrete informatie over deze sessies vraagt u best aan een verpleegkundige of sociaal werker.

## DUUR

Vermoeidheid kan al optreden tijdens de eerste week van de behandeling en neemt nadien verder toe. Na het stopzetten van de behandeling zullen de klachten traag verminderen. Het is niet abnormaal dat u nog last hebt van vermoeidheid enkele maanden na het stopzetten van de therapie. Soms kan vermoeidheid nog verschillende jaren na de therapie duren.

## VERSTOPPING (CONSTIPATIE)

Uw behandeling kan de beweeglijkheid van uw darmen verminderen, waardoor de werking van uw darmen vermindert. Tekenen die op een verminderde darmwerking kunnen wijzen, zijn minder vaak stoelgang hebben dan u gewoon bent, een opgezette buik, buikkrampen, een moeilijke stoelgang (weinig en hard) en verstopping (constipatie). Het kan zijn dat u zich misselijk voelt en moet braken.

Van bepaalde geneesmiddelen (bijvoorbeeld middelen tegen misselijkheid, bepaalde medicatie tegen pijn of hoestsiroop ...) kunt u verstopt raken. Dit kan ook doordat u anders of minder eet dan vroeger. Een verminderde lichaamsbeweging kan eveneens een rol spelen.

### ENKELE RAADGEVINGEN

- **Algemene adviezen**

- ✓ Neem voldoende beweging, want beweging bevordert de darmwerking. Blijf zo weinig mogelijk in bed, als uw toestand dat toelaat. Mocht u toch bedlegerig zijn, probeer dan met uw armen en benen te bewegen en verander regelmatig uw houding.
- ✓ Probeer zo regelmatig mogelijk stoelgang te maken (minstens 1x per dag). Dit gaat vaak samen met andere regelmatige gewoonten.
- ✓ Stel de drang om naar het toilet te gaan nooit uit.
- ✓ Neem voldoende tijd voor de ontlasting.

- ✓ Neem geen geneesmiddelen zonder uw (huis)arts te raadplegen. Bepaalde geneesmiddelen kunnen verstopping bevorderen. Uw arts kan u de gepaste laxeer middelen voorschrijven, indien nodig.
- ✓ Controleer hoe vaak u stoelgang hebt en hoe uw stoelgang er uitziet (kleur) en is samengesteld (zacht, hard).
- **Voedingsadviezen**
  - ✓ Eet op geregelde tijdstippen en sla vooral het ontbijt niet over. Drink voor het ontbijt een glas lauw water of vers vruchtensap.
  - ✓ Drink voldoende: 1,5 tot 2 liter per dag.
  - ✓ Kies voor een vezelrijke voeding: bruin brood, volkorenmacaroni of andere pasta's, ongepelde rijst, zemelen, peperkoek.
  - ✓ Eet voldoende fruit (sinaasappelen, pruimen, vijgen, peren en perziken).
  - ✓ Voeg extra zemelen toe aan melk, yoghurt, soep en vruchtensap.

## Suggesties voor de maaltijd

- **Broodmaaltijden**
  - ✓ Volkorenbrood, roggebrood of volkoren beschuit
  - ✓ Smeren met boter, margarine
  - ✓ Beleg: kaas, ei, vleeswaren, tomaat, radijs en komkommer
  - ✓ Pap van grove bindmiddelen zoals haverhout, muesli of zemelen
- **Warme maaltijden**
  - ✓ Bouillon of soep
  - ✓ Vlees, vis, wild of gevogelte met saus
  - ✓ Groenten, waarvan bij voorkeur een deel in de vorm van rauwkost
  - ✓ Aardappelen, peulvruchten, zilvervliesrijst, volkoren pasta's, yoghurt met zemelen, pap of pudding van grove bindmiddelen
- **Tussendoortjes**
  - ✓ Thee, koffie, vruchtensap, limonade, bouillon en karnemelk
  - ✓ Volkoren biscuits, volkoren pannenkoeken, zemelen koeken en peperkoek
  - ✓ Fruit en noten



### Raadpleeg uw (huis)arts of (thuis)verpleegkundige

- Als u een onregelmatige stoelgang hebt.
- Als u geen of veel minder stoelgang hebt dan vóór uw behandeling.
- Als u harde stoelgang hebt en uw ontlasting pijnlijk is.
- Als u last hebt van een opgezette buik.
- Als u buikpijn of buikkrampen hebt.
- Als u zich erg misselijk voelt en moet braken.
- Als u bloed in de stoelgang ziet of als uw stoelgang zwart gekleurd is.

## DUUR

Verstopping of constipatie is meestal van tijdelijke aard. De ernst van het probleem en de aard van de ingestelde behandeling bepalen de duur van deze klacht.

## VERANDERING VAN DE HUID

Uw behandeling kan uw huid droger en/of schilferig maken. Uw huid kan ook harder en meer gespannen lijken waardoor er makkelijker huidkloven ontstaan aan uw handen.

Van sommige celremmende geneesmiddelen kan uw huid verkleuren, vooral donkerder worden.

Soms kan zich een huidreactie onder de vorm van huiduitslag voordoen. Gedurende de behandeling met chemotherapie kan de huid gevoeliger zijn voor zonlicht.

### ENKELE RAADGEVINGEN

- ✓ Gebruik bij het nemen van een bad badolie of een neutrale, niet-geparfumeerde zeep. Gebruik regelmatig een bodylotion (vette of vochtinbrengende crème) om uitdroging van de huid tegen te gaan, bijvoorbeeld na het nemen van een bad of douche.
- ✓ Bescherm uw huid tegen bijkomende irritatie en tegen verwondingen en ontstekingen, zolang de behandeling duurt.
- ✓ Vermijd zoveel mogelijk blootstelling aan de zon. Als u toch in de zon loopt, gebruik dan altijd een totaal beschermende zonne-crème (met een beschermingsfactor die hoger is dan 20) of gebruik beschermende kledij. Ook de hoofdhuid moet beschermd worden.
- ✓ Vermijd het gebruik van de zonnebank.
- ✓ Uw huid kan een donkere kleur krijgen, meestal op de plaatsen die aan het zonlicht blootgesteld zijn, zoals uw gezicht, handen en armen.

- ✓ Vermijd het contact met irriterende producten (schoonmaak- en afwasproducten), draag bijvoorbeeld handschoenen tijdens de afwas.
- ✓ Voorkom verwondingen en draag handschoenen tijdens het werken in de tuin en bij andere klusjes.

### **Raadpleeg uw (huis)arts of (thuis)verpleegkundige**

- Als u hevige jeuk hebt.
- Als u rode vlekken bemerkt.
- Als u een plaatselijke huidreactie krijgt die pijnlijk is.

Er worden in het ziekenhuis workshops georganiseerd rond verzorging, make-up enzovoort. Bij uw verpleegkundige of de sociaal werker van uw afdeling kunt u terecht voor meer informatie.

## **DUUR**

Op elk moment van de behandeling kunnen zich veranderingen van de huid voordoen. Ze ontstaan heel geleidelijk en verdwijnen meestal ook langzaam.

## NEVENWERKINGEN DOOR HET GEBRUIK VAN CORTICOSTEROÏDEN

Tijdens uw behandeling moet u corticosteroiden innemen (zoals bijvoorbeeld Methylprednisolone/Medrol<sup>®</sup>, Prednisone, Dexamethasone ...). Corticosteroiden kunnen een aantal nevenwerkingen veroorzaken. Het is belangrijk dat u deze klachten met uw arts of verpleegkundige bespreekt. Deze klachten mogen in geen geval een reden zijn om de corticosteroiden niet volgens voorschrift in te nemen. Deze medicatie is immers belangrijk voor u, hetzij om klachten ten gevolge van de therapie te beperken, hetzij omdat ze deel uitmaakt van uw behandeling.

### MOGELIJKE NEVENWERKINGEN DOOR HET GEBRUIK VAN CORTICOSTEROÏDEN ZIJN:

- maaglast
- slaapproblemen (vooral moeite om in te slapen)
- verhoogde eetlust
- stemmingswisselingen
- mogelijke verstoring van de opname – afbraak van uw suikergehalte in het bloed

U vermeldt best aan uw arts of verpleegkundige dat u aan suikerziekte lijdt.

Bij langdurig gebruik van corticosteroiden kan het gelaat wat opzwellen en kan de huid dunner worden.

## ENKELE RAADGEVINGEN

- ✓ Vanwege mogelijke slaapproblemen neemt u deze medicatie best 's morgens in, bij het ontbijt. Dit is niet altijd mogelijk: in sommige gevallen moet u ook 's avonds een dosis innemen.
- ✓ Om uw maag te beschermen is het goed de medicatie bij de maaltijd of bij een klein tussendoortje in te nemen. Dit is ook handig als de tabletten of capsules slecht smaken.
- ✓ Bij langdurig gebruik kan uw huid beschadigd worden en kunt u best uw huid beschermen tegen wondjes.

### Raadpleeg uw (huis)arts of (thuis)verpleegkundige

- Als u last hebt van een van de voorgenoemde klachten. Bij maaglast kan uw arts maagbeschermende medicatie voorschrijven. Bij slaapproblemen kan uw arts tijdelijk slaapmedicatie voorschrijven.
- Raadpleeg ook uw arts of verpleegkundige, zo nodig, voor een aangepaste huid- en/of wondverzorging, bij een langdurig gebruik van corticosteroiden.

## DUUR

De klachten door het gebruik van corticosteroiden zijn van tijdelijke aard. Ze verdwijnen meestal zodra u deze medicatie niet meer moet innemen.

## INVLOED OP DE SEKSUALITEIT

De invloed van een behandeling op de seksualiteit is voor iedere patiënt verschillend. Zowel lichamelijke als emotionele gevolgen van uw ziekte en uw behandeling kunnen gevolgen hebben voor uw seksuele behoefte en uw seksleven. Het is goed mogelijk dat u door andere zorgen uw seksleven nu minder belangrijk vindt. Misschien moeten u en uw partner nog wennen aan de uiterlijke veranderingen door de behandeling, zoals haarverlies. Het kan ook zijn dat u door de therapie een aantal lichamelijke klachten ondervindt zoals vermoeidheid en misselijkheid. Vrouwen kunnen last krijgen van vaginale droogte, de menstruatie kan voor kortere of langere periode stoppen. Mannen kunnen last hebben van erectiestoornissen en/of ejaculatieproblemen. Ook daardoor kan de zin om te vrijen sterk verminderd zijn. Tijdens, maar ook na uw behandeling hebt u misschien meer behoefte aan grip, warmte en intimiteit, maar dit is niet altijd makkelijk realiseerbaar.

Het bespreekbaar maken van seksuele problemen is belangrijk. Door erover te praten met uw partner leert u elkaar beter te begrijpen. Ook met uw zorgverleners kunt u problemen rond seksualiteit bespreken.

Tijdens uw behandeling, en tot enkele maanden nadien is het belangrijk om voorbehoedsmiddelen (bijvoorbeeld een condoom) te gebruiken. Een mogelijke zwangerschap moet nu immers voorkomen worden, omdat de therapie schadelijk kan zijn voor de baby.

Is een zwangerschap niet (meer) mogelijk, dan nog is het raadzaam de eerste dagen na de toediening van de behandeling een condoom te gebruiken. Restanten van de geneesmiddelen kunnen ook in sperma of vaginaal vocht zitten. Daarom is het veiliger om met een condoom te vrijen.

Bespreek het zeker met uw arts als u nog een kinderwens hebt.



© juni 2014 UZ Leuven

Overname van deze tekst is enkel mogelijk na toestemming van de dienst communicatie UZ Leuven.

Ontwerp en realisatie

Deze tekst werd opgesteld door het Leuvens kankerinstituut (LKI) in samenwerking met de dienst communicatie.

[www.chemotherapie.be](http://www.chemotherapie.be)

U vindt deze brochure ook op [www.uzleuven.be/brochure/700494](http://www.uzleuven.be/brochure/700494).

Opmerkingen of suggesties bij deze brochure kunt u bezorgen via [communicatie@uzleuven.be](mailto:communicatie@uzleuven.be).

Verantwoordelijke uitgever

UZ Leuven

Herestraat 49

3000 Leuven

tel. 016 34 49 00

[www.uzleuven.be](http://www.uzleuven.be)

