

Capecitabine, Oxaliplatin en Trastuzumab voor distaal slokdarmcarcinoom

Inleiding

De informatie in dit document is bedoeld als aanvulling op de informatie die u al heeft gekregen van uw behandelend internist-oncoloog en de oncologieverpleegkundige. Het is bekend dat veel van de informatie die u tijdens de eerste gesprekken over uw ziekte en de behandeling krijgt verloren gaat en dat de vragen over behandeling en mogelijke bijwerkingen meestal later komen. U kunt de informatie thuis rustig nalezen om u voor te bereiden op de behandeling die u gaat krijgen. Vragen kunt u stellen bij een volgend bezoek aan de polikliniek of via de uitgereikte telefoonnummers.

Slokdarmkanker

De diagnose slokdarmkanker is bij u vastgesteld. Informatie over slokdarmkanker kunt u lezen in de folder 'Slokdarmkanker' van het KWF. Uw arts heeft u geïnformeerd over welke behandeling u zult gaan krijgen. Deze behandeling zal bestaan uit chemotherapie in combinatie met doelgerichte therapie.

Uw arts heeft u voorgelicht over de voor u meest geschikte behandeling. Onderdeel van deze behandeling is behandeling met trastuzumab (Herceptin®).

Doelgerichte therapie

Doelgerichte therapie is naast chemotherapie en radiotherapie een behandeling tegen kanker. Deze medicijnen proberen kankercellen te remmen in hun groei. *Meer informatie hierover kunt u lezen in de folder 'Doelgerichte therapie'.*

Aan de buitenkant van sommige cellen zit een eiwit, Her2. Hierdoor kan een kankercel sneller groeien. Trastuzumab (Herceptin®) is een medicijn dat via het Her2 eiwit de groei van deze cellen remt. De behandeling met trastuzumab wordt alleen gegeven aan patiënten waar overexpressie van Her2 aangetoond is op de kankercel.

Chemotherapie

Chemotherapie is de behandeling van kanker met medicijnen die de celdeling remmen of stoppen. Deze medicijnen heten ook wel cytostatica. Er zijn vele soorten chemotherapie. In de meeste gevallen wordt een combinatie van chemotherapeutische middelen toegediend via een infuus. De chemotherapie houdt in dat u gedurende een bepaalde periode en via een bepaald schema chemotherapeutische middelen krijgt toegediend, gecombineerd met andere medicijnen die mogelijke bijwerkingen tegengaan.

Algemene informatie over chemotherapie kunt u lezen in de folder 'Chemotherapie' van KWF Kankerbestrijding.

Behandelplan

De behandeling die u gaat krijgen heet een CapOx kuur, een afkorting van capecitabine en oxaliplatin, in combinatie met trastuzumab (ook wel Herceptin® genoemd).

De oxaliplatin en trastuzumab worden een keer in de 3 weken op het dagcentrum gegeven. De capecitabine (Xeloda®) wordt gegeven in tabletvorm. U krijgt deze tabletten voor 14 dagen mee naar huis, waar u ze 2x per dag inneemt, in de ochtend en de avond.

Het aantal tabletten dat u moet innemen zal door uw internist-oncoloog worden bepaald.

Na deze 14 dagen hebt u 1 rustweek, waarna het volgende infuus weer gegeven zal worden. Deze 3 weken samen noemen we een cyclus. Elke dag van het infuus, is dus het begin van een nieuwe cyclus. Uw behandeling zal in totaal bestaan uit 8 cyclussen.

Toediening infuus

Op de eerste dag van elke cyclus krijgt u de oxaliplatin en trastuzumab toegediend via het infuus. U laat eerst bloedprikken, waarna u uw internist-oncoloog op de polikliniek bezoekt. Op basis van hoe het met u gaat zal vastgesteld worden of u de oxaliplatin en trastuzumab kunt krijgen. De medicijnen worden dan door de arts besteld bij de apotheek.

De apotheek heeft enige tijd nodig om de medicijnen voor u te bereiden. Hierop kunt u wachten in onze wachtruimte de Stee. Dit is een comfortabele wachtruimte boven poli 20, waar u kunt komen via de houten trap midden in de poli, of met de lift bij Fonteinstraat 19. De medewerkers van de poli wijzen u graag de weg.

Als het bijna tijd is voor uw infuus, kunt u zich melden bij de balie van het dagcentrum, dat zich bevindt op de 1^e verdieping bij Fonteinstraat 15, zodat de verpleegkundigen weten dat u er bent. Als de medicijnen klaar zijn roepen ze u op uit de wachtkamer. Wij raden u aan om iets mee te nemen ter ontspanning tijdens het wachten.

De toediening van trastuzumab begint langzaam, en zal bij de volgende behandeling wat sneller gaan als er geen bijwerkingen geweest zijn. De reden hiervan is dat de meeste bijwerkingen tijdens of direct na het infuus optreden. Bij de eerste kuur krijgt u een oplaaddosis, de dosering is dan hoger dan bij de volgende kuren.

Uw totale afspraak als u in het UMCG komt duurt de eerste keer ongeveer 7 uur. Als er geen klachten optreden zullen de afspraken vanaf de derde kuur ongeveer 4,5 uur duren (bloedprikken, polibezoek en verblijf op het dagcentrum).

In de tweede week na uw bezoek aan het dagcentrum krijgt u een afspraak op de polikliniek van de Medische Oncologie. Vooraf kunt u bloed laten prikken, en wordt u gezien door een internist-oncoloog of verpleegkundige, om te controleren of er geen bijwerkingen zijn opgetreden.

U krijgt op deze dag geen infuus, en ook geen tabletten mee.

Op de eerste dag van de volgende cyclus wordt er weer bloed gecontroleerd, en wordt gekeken of u fit genoeg bent voor de volgende kuur. Soms wordt de kuur uitgesteld, in verband met nog niet herstelde bijwerkingen.

Inname Capecitabine tabletten

De capecitabine tabletten krijgt u mee op de dag van het infuus. Na uw bezoek aan de internist oncoloog mag u deze afhalen bij de poliklinische apotheek, bij Fonteinstraat 19. Het duurt vaak even voor de tabletten voor u zijn klaargemaakt.

- Neem de tabletten in volgens de door uw internist-oncoloog voorgeschreven dosering
- **Neem de tabletten in binnen 30 minuten nadat u iets gegeten heeft**
- De tabletten zonder kauwen doorslikken met water
- Als het voor u lastig is om de tabletten te slikken kunnen, na overleg met uw internist-oncoloog, de tabletten worden vergruisd en opgelost in (suiker)water.

Als u een dosis bent vergeten, neem dan niet alsnog de dosis in of verdubbel de volgende dosis, maar neem de tabletten in zoals ze zijn voorgeschreven.

Als u braakt na inname van de capecitabine tabletten neem dan ook niet een nieuwe dosis in, maar neem de volgende dosis in volgens het inname schema. Braken en misselijkheid moet u melden aan uw behandelend art/oncologieverpleegkundige. Er worden dan medicijnen tegen de misselijkheid voorgeschreven.

Situaties waarin u direct telefonisch contact op moet nemen met het ziekenhuis:

Koorts:

- bij één keer koorts boven 38.5 graden
- bij twee maal achter elkaar 38 graden koorts in een tussentijd van 6 uur
- bij koude rillingen

Misselijkheid en braken:

- bij ernstig en aanhoudend braken gedurende 24 uur of langer
- bij tekenen van uitdroging: droge mond, droge huid, weinig of niet meer plassen, donkere urine

Diarree:

- bij langer dan 24 uur aanhoudende diarree
- bij tekenen van uitdroging: droge mond, droge huid, weinig of niet meer plassen, donkere urine

Obstipatie/Verstopping van de ontlasting:

- bij langer dan drie dagen aanhoudende obstipatie (harde ontlasting en/of verstopping)

Andere situaties waarin u direct moet bellen:

- bij aanhoudend bloeden van een wondje (langer dan 15 minuten)
- bij een lang aanhoudende bloedneus (langer dan 15 minuten)
- bij heviger bloedverlies tijdens menstruatie
- bij hartkloppingen en duizeligheid
- bij plotseling optredende kortademigheid, een gevoel van benauwdheid of een snelle ademhaling die u niet kunt corrigeren
- bij pijnlijke plekjes in de mond en moeite met slikken waardoor u niet kunt eten of drinken
- bij een pijnlijk en branderig gevoel bij het plassen
- bij aanhoudende pijn of een branderig gevoel op de plaats van toediening van cytostatica
- bij pijnlijke handen en voeten
- bij elk ander nieuw verschijnsel.

Algemene adviezen voor thuis

Chemotherapieresten en –afbraakproducten worden afgevoerd via de uitscheidingsproducten van het lichaam: urine, ontlasting, braaksel, speeksel, zweet en sperma.

Tot zeven dagen na de laatste gift van iedere chemotherapiekuur (per infuus of tablet) zijn er aanzienlijke hoeveelheden van deze afbraakresten nog in het lichaam aanwezig. Voor veel behandelingen betekent dit dat u gedurende de hele behandeling de adviezen moet hanteren. Tijdens en direct na de chemotherapie kunt u het beste het contact met de uitscheidingsproducten van uw lichaam zoveel mogelijk beperken.

Lichamelijk contact

Normaal menselijk contact zoals een hand geven, knuffelen en zoenen levert geen risico op voor personen uit uw omgeving.

Wel dient u er rekening mee te houden dat als u meer intiem contact heeft chemotherapie via speeksel, sperma en ander lichaamsvocht uitgescheiden wordt. Bij het zoenen raden wij aan dat er geen contact met uw speeksel plaatsvindt.

Tijdens de behandeling blijft geslachtsgemeenschap mogelijk. Als gevolg van de bijwerkingen kunt u echter minder of geen zin hebben in vrijen of geslachtsgemeenschap.

Het is belangrijk om tijdens de behandeling tot 1 maand na de laatste kuur een condoom te gebruiken tijdens het vrijen. Dit is om de partner niet bloot te stellen aan eventuele schadelijke effecten van het medicijn dat zich in alle lichaamsvloeistoffen kan bevinden.

De meeste antikanker behandelingen hebben schadelijke effecten op een ongeboren kind. Ook om deze reden moet u zorgen voor goede anticonceptie. Wij adviseren de anticonceptie tot minstens een jaar na het stoppen van de chemotherapie te gebruiken.

Hieronder leest u hoe u in deze periode thuis het beste om kunt gaan met uitscheidingsproducten en persoonlijke hygiëne.

Urine en ontlasting

- als u naar de wc gaat, kunt u beter gaan zitten
- als u de wc heeft gebruikt, sluit dan het deksel voor u doorspoelt
- spoel de wc na elk gebruik twee keer door en maak geen gebruik van de spaarknop
- was uw handen als u naar de wc bent geweest

Braaksel

- u kunt het beste rechtstreeks in het toilet braken. Als dit niet kan, gebruik dan een emmer of een bakje
- leeg de emmer of het bakje in het toilet en was het daarna goed af
- spoel de wc daarna twee keer door, met het deksel gesloten en zonder de spaarknop te gebruiken
- was daarna uw handen

Persoonlijke hygiëne

- douche of was uzelf regelmatig, bij voorkeur dagelijks
- trek regelmatig schone kleding aan, bij voorkeur dagelijks
- was sterk verontreinigde kleding apart, overige kleding kunt u met het andere wasgoed op het normale programma mee draaien
- draag plastic of rubber handschoenen (huishoudhandschoenen) als u sterk verontreinigde kleding in de wasmachine doet

Voeding tijdens en na behandeling

Goede voeding en een stabiel lichaamsgewicht zijn belangrijk. Het vergroot de mogelijkheid om een behandeling te doorstaan en ervan te herstellen.

Goede voeding is gevarieerd en bevat:

- Voldoende energie
- Voldoende eiwitten
- Voldoende vocht
- Vitamines en mineralen

De internist-oncoloog of de oncologieverpleegkundige zal u naar een diëtist verwijzen als u een grote kans op voedings- of gewichtsproblemen heeft. Als u zelf vragen heeft over voeding kunt u deze altijd stellen aan uw arts of verpleegkundige.

Als u supplementen gebruikt of vaak vette vis eet, dan vragen wij u dit ook te bespreken met uw arts of verpleegkundige. Er kan dan worden uitgezocht of dit eventueel schadelijk is in combinatie met chemotherapie of andere medicijnen vanwege kanker.

Voor meer informatie zie www.kanker.nl of www.voedingenkankerinfo.nl

Bewegen tijdens en na behandeling

Kanker en de behandeling daarvan hebben een grote impact op uw lichamelijke en geestelijke welzijn. Wetenschappelijk onderzoek leert dat regelmatig bewegen na de behandeling een belangrijke bijdrage kan leveren aan het opbouwen van de conditie en aan het herstel. Ook beweging tijdens de behandeling kan een positieve invloed hebben.

Bewegen tijdens een behandeling vanwege kanker is meestal veilig. Vraag uw internist-oncoloog of oncologieverpleegkundige advies over bewegingsactiviteiten die in uw situatie geschikt zijn en neem contact met hen op als u meer dan “normale” klachten ondervindt ten gevolge van het bewegen.

Werken tijdens en na behandeling

Aan het werk blijven of het werk weer oppakken na een periode van afwezigheid kan ten goede komen aan uw welbevinden en herstel. Werk kan, naast een inkomen, afleiding en houvast bieden: de aandacht gaat even niet uit naar de ziekte, maar naar andere zaken. Ook vinden veel mensen het sociale contact met collega's prettig.

De mate waarin mensen wel of niet kunnen werken tijdens en na de behandeling is afhankelijk van verschillende factoren. Indien uw ziekte, de bijwerkingen van de behandeling, en de soort werkzaamheden die u doet het toelaten, raden wij u aan om (voor een deel) aan het werk te blijven tijdens de behandeling. Hiervoor zijn geen algemene adviezen te geven. Bespreekt u daarom uw persoonlijke situatie met de internist-oncoloog of oncologieverpleegkundige.

Er zijn wel algemene tips en adviezen over het onderhouden van contact met uw werkgever, overleg met uw bedrijfsarts, en wetgeving. Deze informatie kunt u bijvoorbeeld vinden op de website www.kanker.nl, www.kankerenwerk.nl of in de folder “Wat en hoe bij Kanker en Werk. Handleiding voor mensen die kanker hebben (gehad)” (te verkrijgen via de oncologieverpleegkundige of in het Informatiecentrum Oncologie).

Bijwerkingen en adviezen

Chemotherapie heeft niet alleen invloed op kankercellen, maar ook op gezonde cellen in het lichaam. Vooral snelgroeiende cellen kunnen worden aangetast door chemotherapie. Daarom hebben alle chemotherapiekuren bijwerkingen die in meer of mindere mate kunnen optreden.

Bij het opstellen van deze lijst is gestreefd naar een volledige weergave van alle bijwerkingen die bij uw behandeling op kunnen treden, maar dit houdt niet in dat alle genoemde bijwerkingen zich ook daadwerkelijk zullen voordoen. Het uitblijven van bijwerkingen wil niet zeggen dat de behandeling niet aanslaat. De volgorde waarin de bijwerkingen vermeld staan is onwillekeurig.

De volgende bijwerkingen kunnen optreden:

1. Haaruitval (geringe kans op)
2. Misselijkheid en braken
3. Smaakverandering
4. Invloed op de werking van het beenmerg
5. Diarree
6. Obstipatie (harde ontlasting en/of verstopping)
7. Irritatie en/of ontsteking van het mondslijmvlies
8. Vermoeidheid/verminderde energie
9. Huidreactie op handpalmen en voetzolen
10. Verkleuring van huid en nagels
11. Invloed op seksualiteit
12. Invloed op vruchtbaarheid (man)
13. Invloed op vruchtbaarheid (vrouw)
14. Tintelingen en doof gevoel in vingertoppen en tenen door oxaliplatin
15. Allergische reactie
16. Invloed op de hartspierfunctie

Hieronder vindt u een uitgebreide beschrijving van de bijwerkingen en adviezen.

1. Haaruitval (geringe kans op)

De behandeling die u krijgt kan haaruitval veroorzaken. Uit ervaring weten we echter dat in dit schema en met deze doseringen de meeste patiënten geen haaruitval krijgen. Valt uw haar toch uit, meld dit aan de oncologieverpleegkundige, zodat zij de adviezen met u kan bespreken.

2. Misselijkheid en braken

Door de behandeling kunt u last krijgen van misselijkheid en braken. Dit wordt veroorzaakt door de invloed van de chemotherapie op het maagdarmkanaal en/of door stimulatie van het braakcentrum in de hersenen.

De mate waarin misselijkheid voorkomt, verschilt van persoon tot persoon, zelfs bij dezelfde kuur. Misselijkheid en braken kunnen direct na de toediening van chemotherapie optreden en aanhouden tot enkele dagen na de kuur.

Misselijkheid en braken komen nu minder voor dan vroeger. Er zijn tegenwoordig goede medicijnen waarmee dit kan worden voorkomen of verminderd. In het ziekenhuis krijgt u die toegediend via infuus of per tablet. Voor thuis krijgt u van de internist-oncoloog een recept mee, voor medicijnen tegen de misselijkheid. Het is belangrijk dat u deze medicijnen volgens voorschrift gebruikt. U vindt verderop in dit mapje informatie met de voorschriften.

Bijwerkingen van de medicijnen tegen de misselijkheid kunnen zijn:

- harde ontlasting of verstopping (bij Zofran® = Ondansetron); geef verandering van uw ontlastingspatroon door aan de internist-oncoloog
- ontstaan van acné of het doen verergeren ervan (bij Dexamethason gebruik)
- gevoel van onrust (bij Dexamethason gebruik)
- slaperigheid, stijf gevoel in de kaak, de tong of nekspieren (bij Primperan® = Metoclopramide)

Adviezen:

- het is heel belangrijk dat u voldoende drinkt: 2 liter per dag (14 glazen). Probeer niet alleen water te drinken, maar wissel dit af met bijvoorbeeld bouillon, limonade, melkproducten, vruchtensap of groentesap;
- gebruik regelmatig een kleine maaltijd, maar forceer het eten niet. Eet niet meer dan u kunt;
- wanneer u weinig eet en drinkt kunt u soms juist meer last krijgen van een ziek en misselijk gevoel vanwege een lege maag;
- wanneer u tijdens de opname last krijgt van misselijkheid, is het goed dit tijdig aan de verpleegkundige te melden zodat u extra medicijnen kunt krijgen om verergering te voorkomen.

Meer informatie kunt u lezen in de folder 'Voeding bij kanker' van KWF Kankerbestrijding.

3. Smaakverandering

Door de behandeling kunt u last krijgen van smaakverandering of smaakvermindering. In de meeste gevallen is dit tijdelijk van aard.

Eten dat u anders lekker vond smaakt nu niet meer en eten dat u normaal gesproken niet lekker vond smaakt u nu misschien juist wel. U kunt daarom wat met de voeding experimenteren om uit te vinden welke voeding het beste bij uw veranderde smaak past.

4. Invloed op de werking van het beenmerg

Door de behandeling kan remming van de aanmaak van nieuwe bloedcellen door het beenmerg optreden. Dit is een tekort aan verschillende bloedcellen. Deze bloedcellen zijn: rode bloedcellen (erytrocyten), witte bloedcellen (leukocyten) en bloedplaatjes (trombocyten). Deze remming van de aanmaak van bloedcellen is tijdelijk van aard. U kunt zelf niets doen om dit te voorkomen of te veranderen.

Wanneer het aantal rode bloedcellen of aantal bloedplaatjes te laag is, kan het nodig zijn dat u deze via een transfusie krijgt toegediend.

Tekort aan deze cellen kunnen verschillende klachten geven:

- Een verminderd aantal rode bloedcellen geeft kans op bloedarmoede. Verschijnselen hiervan zijn onder andere vermoeidheid, kortademigheid en duizeligheid.
- Een verminderd aantal witte bloedcellen geeft een verhoogde kans op infecties. Ongeveer tussen de tiende en de vijftiende dag na het starten van de kuur is het aantal leukocyten het laagst. Men noemt dit de dipperiode. U kunt niets doen om deze dipperiode tegen te gaan. Een infectie is te herkennen aan een temperatuur van 38,5°C of hoger al dan niet in combinatie met koude rillingen. Ook een temperatuur rond 38°C gedurende langer dan 6 uur kan wijzen op een infectie.

Er is wel een aantal maatregelen dat u kunt treffen om de kans op een infectie tijdens de dipperiode zoveel mogelijk te beperken. Zorg voor een goede lichaamshygiëne, ga niet in de sauna of stoombad, controleer eventuele wondjes op ontstekingsverschijnselen en drink en eet voedingswaren die op hygiënische wijze bereid zijn.

- Een verminderd aantal bloedplaatjes geeft een verhoogde kans op blauwe plekken, een bloedneus en bloedend tandvlees. Ook kan het bloedverlies tijdens de menstruatie heviger zijn dan u normaal gewend bent.

Het is beter de temperatuur onder de arm te meten of met een oorthermometer. Door rectaal gebruik van de thermometer kan er beschadiging van slijmvlies optreden met bloeding tot gevolg.

5. Diarree

Door de behandeling kunt u diarree krijgen. Diarree is een waterige dunne ontlasting meer dan vier keer per dag. De opname van vocht is dan verstoord door irritatie van het slijmvlies van de darm en een verandering in de stofwisseling van de dunne darm. Als u diarree heeft worden voedingsstoffen in de darmen minder goed opgenomen.

Klachten die hiermee gepaard kunnen gaan:

- buikpijn/ buikkrampen
- frequente aandrang
- dunne ontlasting
- veranderde kleur van de ontlasting
- overgevoeligheid voor bepaalde voedingsmiddelen

Daarbij kunnen ook de volgende verschijnselen optreden:

- pijn en huidirritatie van het gebied rond de anus
- droge mond en droge huid
- donkere urine en veel minder vaak plassen

Advies:

Wanneer u last heeft van diarree is het belangrijk dat u veel drinkt om het vochtverlies aan te vullen. Bij de volgende klachten moet u contact opnemen met het ziekenhuis:

- diarree die langer dan twee dagen aanhoudt
- bloed bij de ontlasting
- diarree in combinatie met braken

6. Obstipatie (harde ontlasting en/of verstopping)

Door de behandeling kunt u last krijgen van verstopping van de darmen. Klachten die hiermee gepaard gaan zijn:

- harde en droge ontlasting
- persen bij stoelgang
- opgezette buik
- buikpijn/darmkrampen
- verminderde eetlust door vol gevoel

Iedereen heeft een ander ontlastingspatroon. In verband met de behandeling die u krijgt, is het echter belangrijk dat uw ontlastingspatroon niet te veel gaat afwijken van het patroon dat u voor de behandeling had.

Advies:

Als u **3 dagen** geen ontlasting gehad heeft, moet u contact opnemen met het ziekenhuis. Dan kunnen er medicijnen voorgeschreven worden om dit te verhelpen.

7. Irritatie en/of ontsteking van het mondslijmvlies

Door de chemotherapie kan het mondslijmvlies geïrriteerd raken.

U kunt klachten krijgen variërend van overgevoeligheid van het mondslijmvlies tot ontstekingen. Daarom is een goede mondverzorging erg belangrijk. Ondanks goede hygiëne kan het gebeuren dat u niet meer kunt poetsen door pijnlijke plekjes en blaartjes, dit moet u melden aan de internist-oncoloog.

Om uw mond goed te verzorgen is het van belang om de adviezen in de folder 'Mondhygiëne bij chemotherapie' toe te passen. Deze krijgt u van de verpleegkundige op de afdeling. In deze folder vindt u praktische tips voor uw mondverzorging.

8. Vermoeidheid/verminderde energie

U kunt merken dat u tijdens deze behandeling minder energie heeft, sneller vermoeid raakt en emotioneel kunt zijn. Houd hier rekening mee in uw dagelijks leven; neem voldoende tijd om te rusten, maar probeer rust wel af te wisselen met activiteiten. Dagelijkse activiteiten kunt u gewoon blijven doen, misschien moet u het tempo wel aanpassen.

9. Huidreactie op handpalmen en voetzolen

Door de behandeling kunt u klachten aan handpalmen en/of voetzolen krijgen. Dit betreft een huidreactie die over het hele lichaam voor kan komen, maar meestal aan de handen en voeten optreedt. De meest voorkomende klachten zijn:

- roodheid
- jeuk
- pijn of gevoeligheid
- zwelling
- schilferen of vervellen van de huid

Bij deze verschijnselen moet u contact opnemen met uw behandelend internist-oncoloog, nurse practitioner of oncologieverpleegkundige

10. Verkleuring van huid en nagels

Door de behandeling kan er verkleuring van de huid ontstaan.

Dit uit zich in:

- het ontstaan van donkere vlekjes door extra pigment in de huid
- donkere verkleuring van de bloedvaten waar het infuus heeft gezeten
- donkerder worden van de handlijnen en nagels

Adviezen:

- probeer felle zon te vermijden. Gebruik altijd een zonnebrandcrème met een hoge beschermingsfactor
- probeer het dragen van knellende kleding te vermijden

11. Invloed op seksualiteit

Ook tijdens de behandeling chemotherapie blijft geslachtsgemeenschap mogelijk. Als gevolg van de bijwerkingen kunt u echter minder of geen zin hebben in vrijen of geslachtsgemeenschap.

Het is belangrijk om tijdens de behandeling met chemotherapie tot 1 maand na de laatste kuur een condoom te gebruiken tijdens het vrijen. Dit is om de partner niet bloot te stellen aan de schadelijke effecten van de chemotherapie, die in alle lichaamsvloeistoffen is terug te vinden.

Meer informatie over seksualiteit kunt u vinden op : <https://www.kanker.nl/gevolgen-van-kanker/seksualiteit/gevolgen/seksualiteit#show-menu>

12. Invloed op vruchtbaarheid (man)

Behandeling met chemotherapie kan verminderde vruchtbaarheid of onvruchtbaarheid tot gevolg hebben. Een bijwerking van chemotherapie is dat het effect heeft op de productie van zaadcellen en op de kwaliteit ervan. Hierdoor kan het aantal zaadcellen in het sperma afnemen en wordt hun beweeglijkheid aangetast (onvruchtbaarheid staat los van impotentie).

Indien het sperma voor aanvang van de behandeling van goede kwaliteit is, is het mogelijk om sperma in te vriezen om later bij kinderwens (en gebleken onvruchtbaarheid) dit te kunnen gebruiken voor het tot stand brengen van een zwangerschap. Het invriezen van sperma gebeurt voorafgaand aan de start van de behandeling.

Het is ingrijpend om door chemotherapie mogelijk onvruchtbaar te worden. Het is daarom belangrijk uw vragen of onzekerheden over dit onderwerp te bespreken met uw internist-oncoloog, verpleegkundig specialist of oncologie verpleegkundige.

13. Invloed op vruchtbaarheid (vrouw)

Behandeling met chemotherapie kan u versneld, en dus op jongere leeftijd, in de overgang brengen. Sommige vrouwen hebben tijdens de behandeling een veranderde cyclus, maar menstruaties kunnen ook helemaal wegblijven. Na de chemotherapeutische behandeling kan de menstruele cyclus zich weer herstellen, maar de mogelijkheid bestaat ook dat u door de behandeling in de overgang bent gekomen en daarmee dus onvruchtbaar wordt.

Het is ingrijpend om door deze behandeling mogelijk onvruchtbaar te worden. Het is daarom belangrijk al uw vragen over dit onderwerp te bespreken met uw internist-oncoloog, verpleegkundig specialist of oncologieverpleegkundige.

14. Tintelingen en doof gevoel in vingertoppen en tenen door oxaliplatin

Als gevolg van de behandeling kunt u last krijgen van tintelingen en een doof gevoel in vingers en tenen. Dit is het gevolg van irritatie van zenuwuiteinden. Dit kan ook na de behandeling blijven bestaan. Deze klachten kunnen ontstaan tijdens de toediening van oxaliplatin. Tussen de kuren door verbetert dit vaak weer. Bij de volgende kuur wordt gevraagd of het helemaal hersteld is. Indien er nog klachten van prikkelingen of tintelingen zijn bij start volgende kuur dan kan dit reden zijn om de dosis van oxaliplatin te verminderen of het zelfs helemaal te stoppen. De tintelingen in met name de vingertoppen en tenen kunnen verergeren door blootstelling aan koude. Deze klachten kunnen ook na de behandeling blijven bestaan.

15. Allergische reactie

Door de behandeling kunt u een allergische reactie krijgen. De medicijnen worden door het lichaam als een lichaamsvreemde stof gezien en kunnen daardoor een allergische reactie veroorzaken.

Een allergische reactie begint vaak met:

- roodheid en huiduitslag, soms met jeuk over het hele lichaam
- verwijding van de bloedvaten

Later kunnen de volgende verschijnselen optreden:

- duizeligheid en bloeddrukdaling
- kortademigheid
- bleekheid
- gezwollen oogleden en een opgezet gezicht
- rillen

Advies:

Wanneer u zich tijdens of direct na toediening van de medicijnen anders voelt dan normaal dan moet u dit direct melden aan uw arts of verpleegkundige.

Een allergische reactie treedt meestal op tijdens de toediening in het ziekenhuis. De klachten verdwijnen na behandeling snel.

16. Invloed op de hartspierfunctie

Trastuzumab kan invloed hebben op de hartspier. Dit kan optreden tijdens de behandeling, en herstelt zich dit na staken. Mocht zich dit voordoen, dan merkt u dit aan vasthouden van vocht aan de enkels, soms gepaard gaande met kortademigheid

en 's nachts vaker plassen. De hartspierfunctie wordt tijdens de behandeling met Trastuzumab regelmatig gecontroleerd. De behandeling van een verminderde hartfunctie tijdens Trastuzumab bestaat uit het (al dan niet tijdelijk) stoppen van de Trastuzumab en evt. medicijnen.