

Een behandeling met botbeschermers

Ter preventie van botcomplicaties

De ziekte

De behandeling

Aandachtspunten

Advies levensstijl

Dagboek
& Contacten

Informatie
voor patiënten



Uw arts heeft u een behandeling voorgeschreven die botafbraak vertraagt:

Naam behandeling:

Deze behandeling wordt gebruikt bij volwassen kankerpatiënten met botmetastasen of bij patiënten met botletstels in het kader van multipel myeloom ter preventie van ernstige botcomplicaties.

Deze brochure heeft als doel u aanvullende informatie te bieden bij deze die u al kreeg van uw behandelende arts of verpleging. Deze brochure mag in geen geval de raadgevingen en aanbevelingen van uw arts vervangen.

Gelieve uw arts te contacteren voor bijkomende informatie in verband met uw behandeling. (zie contact gegevens van uw medisch team achteraan in de brochure).

Mijn behandeling wordt toegediend:

Subcutaan Intraveneus Oraal

Mijn behandelingsschema bedraagt:

..... toedieningen/ weken

Deze behandeling wordt zowel gebruikt bij botmetastasen als bij multipel myeloom ter preventie van botcomplicaties. U kan hieronder meer informatie vinden over deze ziekten. Gelieve aan uw arts of verpleegkundige te vragen om de relevante ziekte hieronder aan te kruisen.

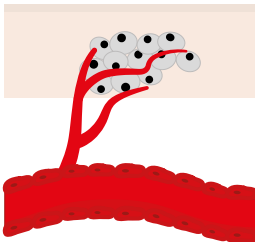
□ BOTMETASTASEN

Wat is gemetastaseerde kanker?

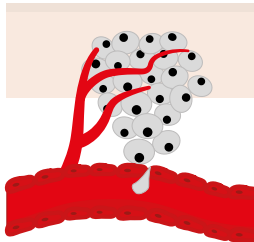
Tumoren ontstaan door een ongecontroleerde celdeling (primaire tumor). Wanneer de tumor blijft groeien, kan deze op een zeker ogenblik door de wand van bloed- en lymfevaten breken. De kankercellen verspreiden zich dan door het lichaam en zullen zich vestigen in bepaalde organen of weefsels, die soms ver verwijderd zijn van de primaire tumor. Daar worden nieuwe kwaadaardige tumoren gevormd, “metastasen” genoemd.

De weefsels/organen waar metastasen het meest voorkomen zijn: het bot, de longen en de lever. Wanneer kanker uitzaait naar het bot, spreekt men over botmetastasen.

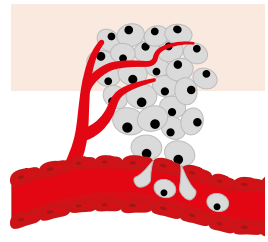
Primaire tumor



Tumorgroei en invasie van bloedvaten



Verspreiding via de bloedstroom



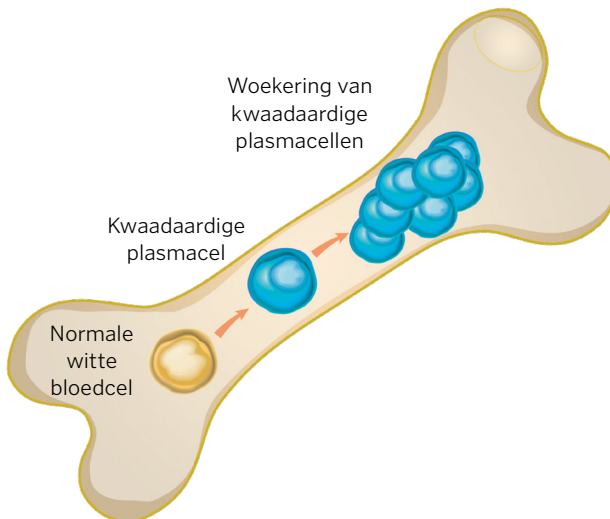
□ MULTIEPEL MYELOOM (ZIEKTE VAN KAHLER)

Wat is multipel myeloom?

Multipel myeloom, ook wel de ziekte van Kahler genoemd, is een **kan-ker die ontstaat in het beenmerg**, waar de belangrijkste bloedcellen aangemaakt worden (rode bloedcellen, witte bloedcellen en bloedplaatjes).

De ziekte wordt gekenmerkt door een ongecontroleerde woekering van een bepaald soort witte bloedcellen: **plasmacellen**, die een cruciale rol in het immuunsysteem spelen.

Myeloom kan beschadiging van en pijn in het bot veroorzaken. Daarnaast wordt de ziekte gekenmerkt door symptomen van bloedarmoede zoals vermoeidheid, hypercalcemie (verhoging van calcium in het bloed) en nierfunctiestoornissen.



WAT IS HET EFFECT VAN BOTMETASTASEN EN MULTIEPEL MYELOOM OP HET BOT?

Wanneer kankercellen zich in het bot nestelen (bij botmetastasen) of wanneer kwaadaardige plasmacellen wildgroeien (bij multipel myeloom), **kan er een verstoring van het botmetabolisme ontstaan**.

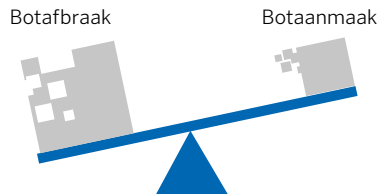
De kwaadaardige cellen veroorzaken een vicieuze cirkel waarbij er een continue stimulatie ontstaat van botafbraak door de osteoclasten (botafbrekers). Hierdoor wordt het evenwicht tussen de afbraak en de aanmaak van het bot verstoord.

Normaal bot



Normale botafbraak
= evenwicht

Ziek bot



Versnelde botafbraak
= onevenwicht

BOTCOMPLICATIES: MOGELIJKE GEVOLGEN

Het verstoorde evenwicht tussen botaanmaak en botafbraak kan leiden tot een verzwakt bot en botcomplicaties:

- **Botpijn** - vaak
- **Fracturen** - soms
- **Zenuw- en ruggenmerg compressie** - zelden

De groei van botmetastasen of multipel myeloom kan een druk op het ruggenmerg of zenuwen veroorzaken.

- **Hypercalcemie** - zelden

Calcium is een van de belangrijkste bestanddelen van het bot. De vernietiging van botweefsel kan aanleiding geven tot een verhoging van de hoeveelheid calcium in het bloed

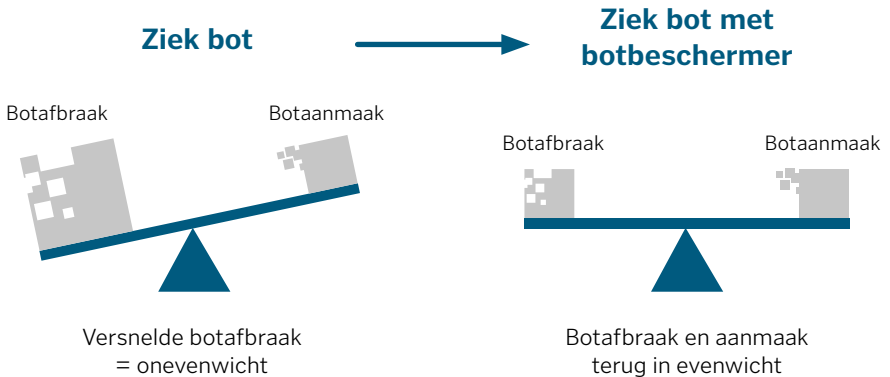


Botcomplicaties kunnen dus een negatieve invloed hebben op uw levenskwaliteit.

DE WERKING VAN BOTBESCHERMERS

Botbeschermers doorbreken de vicieuze cirkel van het verstoord bot-metabolisme door de vorming en/of de groei van osteoclasten (botafbrekers) te remmen.

De behandeling heeft als doel het natuurlijk evenwicht te herstellen. Hierdoor vermindert dan ook de verhoogde botafbraak.



In dat opzicht hebben botbeschermers meerdere effecten:

- Een pijnstillende werking
- Vermindering van de botafbraak en preventie van fracturen
- Verbetering van de levenskwaliteit

BELANG VAN THERAPIETROUW

Het is uiterst belangrijk het behandelingsschema van de medicatie goed na te leven.

Een **slechte therapietrouw kan een minder goede werking tot gevolg hebben en dus het risico op botcomplicaties verhogen.**

Volg daarom de aanbevelingen van uw arts goed op, alsook deze beschreven in de bijsluiter van de behandeling.



TIP

Op het einde van deze brochure vindt u een dagboek met de toedieningen. Dit zal u helpen om de planning van de toedieningen op te volgen.

BELANG VAN EEN GOEDE BEWARING

Sommige botbeschermers worden afgeleverd in de thuisapotheek.

Het is zeer belangrijk om de richtlijnen voor de bewaring na te vragen en goed op te volgen. Deze richtlijnen kunnen ook in de bijsluiter worden terug gevonden.



Botbeschermers met subcutane toediening:

Toediening mogelijk thuis of in het ziekenhuis.

Indien u het product thuis bewaart, dient u de verpakking zo snel mogelijk na afhalen in de koelkast te bewaren (2 °C-8 °C), dit in de buitenverpakking ter bescherming tegen licht.

Enmaal op kamertemperatuur (tot 25 °C) mag het maximaal 30 dagen in de oorspronkelijke verpakking worden bewaard en mag het niet terug in de koelkast worden geplaatst.



Botbeschermers met intraveneuze toediening:

Toediening in het ziekenhuis. Het ziekenhuis staat in voor een goede bewaring van het product.



Botbeschermers met orale toediening:

Bewaren in de oorspronkelijke verpakking ter bescherming tegen vocht.

Zoals alle geneesmiddelen kan deze behandeling gepaard gaan met bijwerkingen. Deze voorkomen is beter dan te moeten genezen.

OPVOLGING VAN HET CALCIUMGEHALTE

Een behandeling met botbeschermers kan een verlaging van het calciumgehalte in het bloed veroorzaken (hypocalcemie).

Uw bot slaat calcium op en kan calcium vrijgeven wanneer afbraak van het bot plaatsvindt. Omdat de behandeling de botafbraak vermindert, zal er dus minder calcium vrijgesteld worden in de bloedcirculatie. Dit kan hypocalcemie veroorzaken. Het risico is verhoogd wanneer u een verminderde nierfunctie hebt.



Wat zijn mogelijke symptomen van hypocalcemie?

- Trekkingen of krampen in uw spieren
- Gevoelloosheid of tintelingen in uw vingers, tenen of rond uw mond
- Droge huid, branderig gevoel
- Verandering van het hartritme
- Epileptische aanvallen, verwardheid of bewustzijnsverlies



Welke maatregelen te nemen ter preventie?

VOOR DE BEHANDELING

- Uw arts zal het calciumgehalte in uw bloed meten.

TIJDENS DE BEHANDELING

- Uw arts zal regelmatig het calciumgehalte in uw bloed controleren.

- Het is belangrijk **om calcium- en vitamine D-supplementen dagelijks** in te nemen en dit gedurende de hele behandeling.

Dit is ook verplicht wanneer de calciumwaarden in het bloed normaal zijn bij het begin van de behandeling. Enkel in geval van hypercalcemie (teveel aan calcium in het bloed) kan uw arts beslissen om deze supplementen te verminderen of stop te zetten.



- Het is belangrijk deze supplementen te combineren met **evenwichtige maaltijden die voldoende calcium en vitamine D** bevatten.
→ zie rubriek "levensstijl" voor meer informatie hierover



OPVOLGING VAN MOND-EN TANDHYGIËNE

Een behandeling met botbeschermers kan botbeschadiging van de kaak veroorzaken (osteonecrose van de kaak, ONJ genoemd). Dit kan ook optreden na de behandeling.

i **Het risico op deze bijwerking is groter bij patiënten die:**

- Tandheelkundige ingrepen ondergaan (bijv. het trekken van een tand)
- Geen regelmatige tandheelkundige zorg hebben
- Tandvleesaandoeningen hebben
- Verschillende vormen van kankerbehandelingen krijgen
- Roken

Wat zijn de symptomen ter hoogte van mond en gebit?

- Loszittende kiezen of tanden
- Pijn of zwellingen in de mond
- Het niet genezen van zweren
- Etterige afscheiding (abces)



TIP

Draag dagelijks zorg voor uw mondhygiëne. Neem contact op met uw arts en tandarts als u problemen krijgt met uw mond of gebit zoals loszittende tanden, pijn of zwelling, het niet genezen van zweren of etterige afscheiding, omdat dit tekenen kunnen zijn van ONJ.



Welke maatregelen te nemen ter preventie?

VOOR DE BEHANDELING

Het is sterk aangeraden om vóór de behandeling een **volledig onderzoek** van mond en tanden te laten uitvoeren en om uw **tandarts of stomatoloog in te lichten** dat u zal worden behandeld met een botbeschermer.

→ *U kan uw patient ID kaartje tonen. Deze kan u vinden in het begin van dit boekje*

TIJDENS DE BEHANDELING

- U moet ervoor zorgen dat u een zeer **goede mondhygiëne** behoudt en regelmatig (elke 6 maanden) **tandheekundige controles** ontvangt. → *U kan achteraan in dit boekje uw afspraken noteren*
- Indien u een **kunstgebit** draagt, moet u zorgen dat dit goed past en moet u hier extra hygiënisch mee omgaan.
- Als u een **tandheelkundige behandeling of operatie** zult ondergaan (bijvoorbeeld het trekken van een tand), informeer uw arts dan over deze geplande tandheekundige behandeling en vertel ook uw tandarts dat u behandeld wordt met een botbeschermer.



HET BELANG VAN EVENWICHTIGE VOEDING RIJK AAN CALCIUM EN VITAMINE D VOOR EEN GEZOND BOT

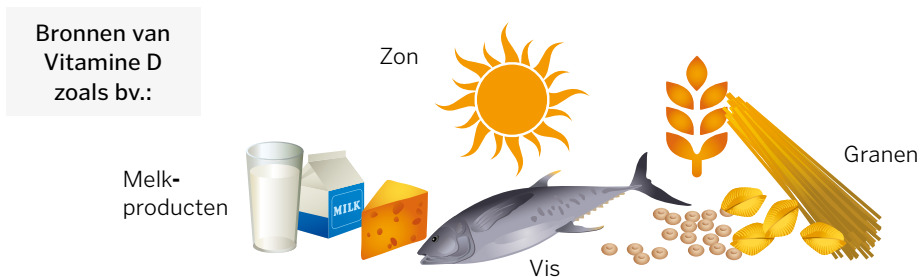
Onze voeding bevat heel wat belangrijke vitamines, mineralen en andere voedingsstoffen die nodig zijn voor een goede gezondheid. Twee van deze voedingsstoffen zijn essentieel voor stevige beenderen, namelijk calcium en vitamine D.

De aanbevolen inname van calcium is 1000 tot 1200 mg/dag



De aanbevolen inname van vitamine D is 800 tot 1000 IE*/dag

Vitamine D helpt ons lichaam om calcium op te nemen uit het voedsel dat we eten.



Verhoog uw calciuminname: een menuvoorstel

● Ontbijt

Verrijkt graan (40 g), halfvolle melk (125 ml),
1 sinaasappel

● Snack

Handvol amandels (30 g),
3 gedroogde vijgen (60 g)

● Lunch

Gruyère kaas (40 g), omelet (150 g) met
groene sla (50 g), natuur yoghurt (125 g)

● Diner

Gestoomde zalm (150 g), verse broccoli (100 g)
en oven gebakken aardappelen (150 g)

Calcium

>200 mg

175 mg

725 mg

87 mg



TIP

Ook is het belangrijk om regelmatig buiten te komen zodanig dat de huid Vitamine D kan aanmaken. Deze richtlijnen vervangen echter niet het gebruik van calcium en vitamine D supplementen.

HET BELANG VAN LICHAAMSBEWEGING: WAT KAN U NOG ZELF DOEN?

Een aangepaste fysieke activiteit, met een lage tot matige intensiteit, tijdens en na de kankerbehandeling kan helpen om de kwaliteit/stevigheid van het bot te behouden.

Probeer minimaal **3 maal per week 30 tot 60 minuten** te bewegen, op een zodanige wijze dat u het als een beetje inspannend ervaart.

Vraag aan uw arts welke lichaamsbeweging voor u geschikt is.

U zult meer bewegen als u een activiteit vindt die u echt graag doet en die past in uw dagelijks leven. Als u bijvoorbeeld vaak met een vriend afspreekt, waarom dan niet wandelen in plaats van er naartoe te rijden.

- Wandelen
- Nordic-walking
- Hometrainer
- In water bewegen (water gymnastiek, zwemmen). Opgelet: afgeraden bij multipel myeloom patiënten met verhoogd infectierisico door stamceltransplantatie.



DAGBOEK VAN TANDARTSCONTROLE



Plan minimum **1 keer per 6 maand** een controle bij uw tandarts voor een optimale opvolging

Datum	Opmerkingen

MIJN MEDISCH TEAM

Dagziekenhuis

Naam:.....

Telefoonnummer:.....

Specialist

Naam:.....

Dienst:

Telefoonnummer:.....

Huisarts

Naam:.....

Telefoonnummer:.....

Oncologisch verpleegkundige

Naam:.....

Dienst:

Telefoonnummer:.....

Thuisverpleegkundige

Naam:.....

Telefoonnummer:.....

MIJN MEDISCH TEAM

Apotheker

Naam:.....

Telefoonnummer:.....

Tandarts

Naam:.....

Telefoonnummer:.....

Stomatoloog

Naam:.....

Dienst:.....

Telefoonnummer:.....

Andere contacten

.....

.....

.....

.....

.....

Twijfel niet deze patiëntenbrochure te tonen
aan de behandelende arts, betrokken verpleegkundigen,
apothekers en tandartsen.

