

Capecitabine (Xeloda®)

Omschrijving

In samenspraak met uw arts is er beslist om Xeloda® op te starten. Dit product is een peroraal cytostaticum, m.a.w. chemotherapie in pil-vorm en dient om de groei van kankercellen te stoppen. De werkzame stof "capecitabine" is op zichzelf geen cytostatisch geneesmiddel, maar wordt in het lichaam opgenomen en daar omgezet in een actief antikankermiddel (voornamelijk in het tumorweefsel).

Xeloda® wordt gehanteerd als behandeling van kanker van de endeldarm, de dikke darm, de maag, de borst of de alveesklier. Soms wordt dit geneesmiddel gecombineerd met een andere behandeling in intraveneuze vorm ('baxters'). In dat geval gaat de behandeling door op het oncologisch dagziekenhuis. Het geneesmiddel wordt ook vaak gegeven tijdens de radiotherapie. In dat geval werkt Xeloda® als een 'radio-sensitizer'; het maakt de tumorcellen nog meer gevoelig voor de stralen. Daarnaast wordt Xeloda® gebruikt om het opnieuw ontstaan van kanker van de dikke darm te voorkomen na een operatieve verwijdering van de tumor (preventieve behandeling).

De duur van de behandeling is afhankelijk van de indicatie; uw oncoloog zal dit met u bespreken. Indien u veel bijwerkingen ontwikkelt, kan het zijn dat uw arts ervoor kiest om de dosis te verlagen, de behandeling tijdelijk stop te zetten of – in geval van onacceptabele toxiciteit - de behandeling vroegtijdig stop te zetten.

Deze medicatie wordt u meegegeven door de oncoloog.

Inname:

Vóór start therapie dient u de volgende zaken te melden aan uw oncoloog:

- U lever-, nier- hart en/of longproblemen heeft.
- U aan een hersenziekte lijdt.
- Eventuele allergieën of overgevoeligheden aan sommige geneesmiddelen of substanties.
- U bent zwanger, denkt zwanger te zijn of plant een zwangerschap.
- U borstvoeding geeft.
- U weet dat u te weinig of te veel calcium in het bloed heeft.
- U weet dat u lijdt aan de aangeboren aandoening 'DPD-deficiëntie'.
- U suikerziekte heeft.

Xeloda® wordt in pil-vorm via de mond ingenomen, bij het eten of binnen 30 min na het eten en dit tweemaal per dag (ochtendmaal en avondmaal), telkens rond hetzelfde tijdstip en ongeveer met 10 uur tussen de innames.

Behandelingscyclus (21 dagen):

Week 1: Xeloda® tweemaal per dag innemen

Week 2: Xeloda® tweemaal per dag innemen

Week 3: geen inname

Belangrijk: tabletten niet pletten, breken of op kauwen; steeds in hun geheel innemen met een glas water. Na inname de handen goed wassen.

Indien u een dosis bent vergeten innemen: volgende dosis neemt u gewoon verder in op het geplande tijdstip. Neem nooit een dubbele dosis om een vergeten dosis in te halen. Bij braken kort na de inname, neemt u de volgende dosis pas op het geplande tijdstip. Enkel indien in u in het braaksel een volledige tablet ziet, mag u een nieuwe tablet nemen.

Opvolging:

De opstart en de opvolging van Xeloda® verlopen ambulantly (via de consultatie).

Tijdens de startperiode van deze perorale chemotherapeutische behandeling zal u goed opgevolgd worden door uw behandelend geneesheer en de onco-coach.

Zo zal na de eerste twee weken een bloedafname en een urineanalyse gebeuren, gevolgd door een consultatie (bij de onco-coach én de oncoloog) om de tolerantie van deze medicatie te bespreken. Daarnaast hanteert men een periodieke her-evaluatie (CT-scan, bloedafname) om de 12 weken. De afspraak van de tussentijdse controle wordt gepland in functie van de tolerantie van de therapie. Soms is er uitstel of een dosisaanpassing van de therapie noodzakelijk, afhankelijk van de algemene toestand of nevenwerkingen. De behandelingsduur hangt af van het klinisch resultaat.

Resterende tabletten dienen afgeleverd te worden aan de ziekenhuisapotheek (de medicatie zeker niet in de vuilnisbak deponeren!).

Interacties met voedingsstoffen of andere geneesmiddelen:

Voeding: Vermijd pompelmoes, sterfruit, granaatappel en sint-janskruid.

Medicatie: Het is van belang dat u duidelijk aangeeft aan uw arts welke medicatie u inneemt, omdat verschillende medicaties met elkaar kunnen interageren.

U mag dit geneesmiddel niet innemen samen met orale contraceptiva, geneesmiddelen tegen jicht (allopurinol), sommige bloedverduuners (coumarine, warfarine), sommige antivirale geneesmiddelen (zoals middelen tegen waterpokken of gordelroos) en sommige middelen tegen krampen of beven (fenytoïne).

Mogelijke nevenwerkingen:

- Diarree (een te veelvuldige, te overvloedige en te dunne stoelgang)
- Misselijkheid en braken
- Buikpijn
- Stomatitis: roodheid, zwelling en/of wondjes of afters in de mond, mogelijks keelpijn en last bij het slikken.
- Hand-voet-syndroom: een huidreactie op handen en/of voeten (handpalmen en voetzolen prikkelen, zij worden voos, doen pijn, en zijn gezwollen of rood); deze kan overgaan in droogheid, afschilfering van de huid en kloof-vorming.
- Tijdelijke onderdrukking van het beenmerg met als gevolg: mogelijks verlaagd aantal witte bloedcellen, bloedarmoede en/of verlaagd aantal bloedplaatjes.
- Vermoeidheid
- Verminderde eetlust

Wat kan je zelf doen?

Het is belangrijk dat u eventuele klachten herkent en signaleert aan uw arts of verpleegkundige, zodat deze kunnen verholpen worden.

- Handen en voeten insmeren met een lipide crème = met vet aangevuld-crème (dikker dan gewone bodymilk)
- Vermijd contact met schoonmaakproducten en afwasmiddel
- Gebruik liever een bad- of doucheolie i.p.v. gewone zeep
- Zonneprotectie factor 50 gebruiken bij zonnig weer
- Voldoende water drinken (2 liter per dag: water of gezouten dranken zoals bouillon, zoutrijk mineraalwater...) en een evenwichtige voeding nuttigen.
- Een goede mondhygiëne toepassen.
- Bij diarree, obstipatie of verminderde eetlust: neem gerust contact op met de diëtiste voor verder voedseladvies of de onco-coach voor eventuele medicamenteuze behandeling om deze nevenwerkingen te verlichten.

Voorzorgsmaatregelen thuis

Was uw handen vóór en na het aanraken van de pillen.

Bewaar uw Xeloda®-pillen buiten het bereik van kinderen en huisdieren, op een droge plaats en weg van zonlicht (niet boven de 30°C).

Door de inname van Xeloda® kunnen resten cytostatica in de urine, ontlasting en braaksel terechtkomen, en dit tot 1 à 2 dagen na inname. Om de omgeving te beschermen moet men deze uitscheidingsproducten in die periode zo min mogelijk met de handen aanraken.

- Voor mannen: altijd gaan zitten bij het plassen om spatten zoveel mogelijk te voorkomen.
- Spoel het toilet na gebruik tweemaal door, met het toiletdeksel gesloten.
- Maak bij voorkeur één keer per dag het toilet schoon.
- Was uw handen grondig na gebruik van het toilet.
- U kunt braaksel gewoon door het toilet spoelen.
- Indien u een stoma heeft is het van belang om handschoenen te dragen bij direct contact met de uitscheidingsproducten en het opvangmateriaal. Werp nadien alles (ook de

handschoenen) in een dubbele, afgesloten plastic zak, die u nadien bij het huisvuil kunt deponeren.

- Bij bevuling van kleding en beddengoed: kleding en/of beddengoed in de wasmachine doen, eerst spoelen met koud water. Daarna het gewone wasprogramma draaien.

De hoeveelheid cytostatica in overige uitscheidingsproducten zoals zweet, speeksel, sperma en tranen zijn zo laag dat er geen speciale maatregelen nodig zijn.

Contacteer onmiddellijk uw (huis)arts of onco-coach wanneer:

- U koorts maakt: 38 ° C of hoger, of andere tekens van infectie vertoont (koude rillingen, zweeten, nachtzweeten, pijnlijk of branderig gevoel bij het plassen kan op een blaasontsteking wijzen, ademnood en hoesten, hoofdpijn of een stijve nek)
- U pijn op de borst ervaart, of pijn in het midden van de romp, vooral wanneer dit gebeurt tijdens een fysieke inspanning (cardiotoxische manifestatie)
- U pijnlijke veranderingen vaststelt t.h.v. de handpalmen of de voetzolen, die u hinderen bij uw bezigheden ('hand-voet-syndroom')
- U pijnlijke wonden in de mond ontwikkelt (stomatitis): als de mond pijnlijk, rood of gezwollen is of als u zweren in de mond hebt.
- U langer dan twee dagen diarree heeft ondanks inname Imodium®
- U diarree heeft maar ook moet braken.
- U elke dag meer dan 4 keer ontlasting hebt of diarree 's nachts.
- U diarree heeft na meerdere dagen constipatie
- U een bloeding heeft ter hoogte van de anus, bloederige of zwarte stoelgang.
- U krampen of buikpijn heeft gedurende tenminste 2 dagen.
- U moet in een periode van 24 uur meer dan één keer braken.
- U plots een opgeblazen gevoel heeft in de darmen
- U niet meer voldoende kan eten en drinken.
- U ernstig vermagerd bent (op korte tijd veel gewicht verliezen)
- U uitdrogingsverschijnselen vertoont (minder urine, meer dorst, draaiingen)
- U zich uitgesproken moe voelt en uw dagdagelijkse activiteiten niet meer kunt uitvoeren

Als een van bovenstaande situaties zich voordoet, kan het zijn dat de behandeling tijdelijk gestaakt moet worden. Bij onduidelijkheden, twijfel of problemen is het noodzakelijk advies in te winnen en contact op te nemen met het ziekenhuis.

Succes met de behandeling!

De begeleidingsverpleegkundige Sofie Roelandt

Telefoon: 053/76 49 37

Secretariaat gastro entero

Telefoon: 053/76 66 40

Secretariaat oncologie

telefoon : 053/76 49 35