

Hematologie: ixazomib - lenalidomide - dexamethason

Doelgerichte behandeling bij multipel myeloom (ziekte van Kahler)

In overleg met uw arts is er gekozen voor de behandeling van uw ziekte, multipel myeloom (ziekte van Kahler) met een doelgerichte behandeling. De behandeling bestaat uit drie verschillende medicijnen; ixazomib, lenalidomide en dexamethason. In dit informatieblad krijgt u meer informatie over de behandeling. Lees deze informatie voordat de behandeling begint zorgvuldig door en stel eventuele vragen aan de verpleegkundige of uw behandelend arts.



Bekijk deze video online op
info.mumc.nl/pub-1369

Wat is een doelgerichte behandeling?

Doelgerichte behandeling, ofwel targeted therapie, is een behandeling met medicijnen die de groei en deling van kankercellen blokkeert.

Voor meer informatie over doelgerichte behandeling bekijk de videofilm.

Bron: www.kanker.nl

Informatie over de behandeling

✓ **Ixazomib**

Ixazomib is een proteasoomremmer en is een vorm van doelgerichte behandeling. Bij multipel myeloom maken de kwaadaardige plasmacellen veel meer eiwitten aan dan normaal. Proteasoomremmers zorgen dat de eiwitten zich opstapelen in de kwaadaardige plasmacellen, hierna sterven de plasmacellen af.

✓ **Lenalidomide**

Lenalidomide stimuleert het eigen immuunsysteem om de kankercellen/kwaadaardige plasmacellen op te ruimen en de groei van kankercellen te remmen. Lenalidomide blokkeert de toegang van kwaadaardige plasmacellen, waardoor de kwaadaardige plasmacellen minder goed kunnen groeien en delen.

✓ **Dexamethason**

Dexamethason is een bijnierschors hormoon (corticosteroid) en is familie van de prednison. Dexamethason heeft invloed op de kankercellen, maar ook op het onderdrukken van de bijwerkingen van de behandeling. Bijvoorbeeld het voorkomen van misselijkheidsklachten en verminderde eetlust.

Aandachtspunten bij de kuur

- 1 kuur duurt 28 dagen (= 4 weken).
- De behandeling kan volledig thuis plaatsvinden omdat het medicijnen zijn die u in tabletvorm zelf inneemt.
- U start op de eerste dag van de kuur met het innemen van ixazomib. Ixazomib is een capsule die u op een vaste dag per week (bijvoorbeeld elke maandag) gedurende de eerste 3 weken van de kuur inneemt. Innemen één uur voor of twee uur na de maaltijd met water, capsules niet openen, breken of erop kauwen. Vergeet u een dosis, dan kan tot maximaal drie dagen (72 uur) voor de volgende geplande inname dag nog innemen. Daarna moet u de dosis overslaan.
- Lenalidomide is een capsule die u iedere dag, 21 dagen lang, rond dezelfde tijd moet innemen met water, capsules niet openen, breken of erop kauwen. Vergeet u een dosis, dan kan u tot 12 uur na de geplande innametijd deze nog innemen. Daarna moet u de dosis overslaan.
- Na inname van lenalidomide is het belangrijk om op de volgende klachten te letten: duizeligheid, vermoeidheid, slaperigheid of draaierigheid. Heeft u een van deze klachten? Bestuur dan geen auto of ander voertuig en gebruik geen machines of gereedschappen.
- U krijgt dexamethason in de vorm van tabletten. U neemt deze in op een vaste dag per week, dezelfde dag als bij ixazomib, gedurende 4 weken.
- Alle tabletten/ capsules krijgt u op recept mee en deze medicijnen kunt u ophalen bij [Apotheek Maastricht UMC+](#).

Behandelschema

Klik op de link voor de behandelschema's vanaf kuur 1.

Hoeveel kuren?

Aan het einde van uw kuur, in de vierde week, krijgt u een afspraak op de poli Oncologie. Tijdens dit gesprek bespreekt uw behandelend arts uw eventuele klachten en uw bloedsuitslagen. De behandelingen kunnen blijven doorgaan, mits de bijwerkingen acceptabel zijn en er geen progressie van ziekte is.

Uw behandelend arts bespreekt uw persoonlijk behandelplan met u. Dit is afhankelijk van uw ziekte, de prognose, het effect van de behandeling, uw leeftijd en uw conditie.

Ondersteunende medicijnen

Medicijn	Dosis	Wijze van toediening	Waarvoor
Antistolling (bijvoorbeeld carbasalaatcalcium of nadropine)	volgens recept behandelend arts	poeder/ tablet of onderhuidse injectie	bloedverdunner, voorkomen van een trombose (bloedstolsel in een bloedvat)
Valaciclovir	twee keer per dag 500 milligram	tablet	voorkomen van virusinfecties

Bijwerkingen

Het is niet te voorspellen hoe u persoonlijk op de behandeling reageert. Sommige mensen hebben veel last van bijwerkingen, anderen merken er minder van. Het is van belang dat u bijwerkingen aan uw behandelend arts en/of verpleegkundige meldt. Zij kunnen u eventueel medicijnen voorschrijven of adviezen geven om deze bijwerkingen tegen te gaan.

Hieronder worden de meest voorkomende bijwerkingen die kunnen optreden kort benoemd. Wilt u meer informatie en adviezen over deze bijwerkingen, lees dan het informatieblad: 'Bijwerkingen celremmende medicijnen'. Deze vindt u terug in uw Patiënten Informatie Map of op www.oncologie.mumc.nl.

Ixazomib

- Verminderde werking beenmerg (tekort aan bloedplaatjes en/of tekort aan witte bloedcellen)
- Verandering van de huid
- Darmproblemen (diarree, verstopping)
- Misselijkheid en braken
- Longklachten
- Vasthouden van vocht (oedeem)
- Risico op infecties
- Zenuwbeschadigingen (neuropathie)

Lenalidomide

- Verminderde werking beenmerg (bloedarmoede, tekort aan bloedplaatjes en/of witte bloedcellen)
- Trombose
- Darmproblemen (diarree, verstopping)
- Griepig gevoel, spierpijn
- Veranderingen van de huid
- Misselijkheid en braken
- Longklachten (bijvoorbeeld hoesten, kort van adem en benauwdheid)
- Koorts
- Buikklachten
- Leverfunctiestoornissen
- Vermoeidheid
- Krachtvermindering
- Zenuwbeschadigingen (neuropathie)

Dexamethason

- Hoge bloeddruk
- Veranderingen van de huid
- Acné-achtige uitslag
- Bloedsuikers verhoogd
- Botontkalking
- Veranderingen in gevoel/stemming
- Vasthouden van vocht in uw gezicht, benen en handen
- Slapeloosheid

Veilig omgaan met lichamelijke afvalstoffen

Wanneer u met celremmende medicijnen, zoals cytostatica (chemotherapie) en/of doelgerichte medicijnen wordt behandeld, dan zullen de chemische stoffen uit de medicijnen via excreta uit uw lichaam verdwijnen. Excreta is een medische term voor alles wat het lichaam uitscheidt: urine, ontlasting, wondvocht, bloed, traanvocht, transpiratie, sperma, braaksel en speeksel. Dit wordt ook wel uitscheidingsproducten genoemd.

Direct (huid)contact van met name middelen uit een chemokuur in uitscheidingsproducten kan schadelijk zijn voor uw gezondheid. En voor de gezondheid van uw naasten. De chemische stoffen blijven een aantal dagen na de kuur schadelijk. Het verschilt per middel hoe lang dit is. Het kan variëren van 1 dag tot 7 dagen.

De risico's zijn voor u en uw omgeving klein, omdat u thuis slechts gedurende korte tijd in aanraking komt met deze medicijnen. Toch is het goed om een aantal maatregelen te nemen. Zo kunt u de risico's tot een minimum beperken. Om uw omgeving te beschermen adviseren wij u rekening te houden met bepaalde maatregelen.

Welke dit zijn leest u in het informatieblad: ['Hygiënemaatregelen bij celremmende medicatie'](#), dit vindt u terug in uw Patiënten Informatie Map.

Beschermende maatregelen ten aanzien van excreta:

- Ixazomib: 4 dagen
- Lenalidomide: geen risico



Contact

Heeft u na het lezen van deze informatie nog vragen, bespreek dit dan met uw behandelend arts of verpleegkundige.

Werkdagen (8.30-17.00)

Poli Oncologie **T:** 043-387 64 00

Dagcentrum Interne Ziekten **T:** 043-387 42 50

Verpleegkundige Hematologie Céline Gillissen

T: 043-387 64 00

Bereikbaar op: maandag en donderdag

Avond-, nachturen, weekenden en feestdagen

Verpleegafdeling A5 Hematologie & Oncologie **T:** 043-387 65 10 /
043-387 45 10

Websites

- www.mumc.nl
- www.hematologie.mumc.nl
- www.oncologie.mumc.nl
- www.kanker.nl
- www.hematon.nl
- www.bijwerkingenbijkanker.nl