

Behandelschema: R-VIM kuren bij Non-Hodgkin lymfoom

Uw arts heeft u voorgesteld om uw ziekte te gaan behandelen met Rituximab in combinatie met cytostatica (celgroeiremmende middelen). De behandeling die u krijgt heeft de R-VIM kuur. Deze kuur wordt eenmaal per 3 weken gegeven. U wordt hiervoor opgenomen op de verpleegafdeling gedurende 6 dagen, omdat u continue extra infuusvloeistof toegediend krijgt om de blaas en nieren te beschermen.

Het verloop van de kuur

1. Medicijnen die u via het infuus krijgt:

Rituximab:	dag 1
Ifosfamide en Mesna:	dag 2 t/m 6
Etoposide:	dag 2, 4, 6
Methotrexaat:	dag 2 en 6

Daarnaast krijgt u vóór en tijdens de toediening van de behandeling ook medicijnen via het infuus toegediend om misselijkheid, braken, overgevoeligheidsreacties en schade aan de blaas te voorkomen.

2. Medicijnen die u in de vorm van tabletten krijgt:

Paracetamol 1000 mg	dag 1, 1 uur vóór de start van de behandeling innemen
Dexamethason 8 mg	dag 7 en 8 ('s ochtends, niet op lege maag innemen)
Metoclopramide 10 mg	vanaf start kuur, zo nodig bij misselijkheid 1-3x per dag 1 tablet gedurende maximaal 5 dagen achter elkaar. Indien dit onvoldoende is, dient u contact op te nemen met de behandelaar.
Cotrimoxazol 960 mg	dag 7 t/m 21, 2x daags 1 tablet

3. Medicatie die u in de vorm van een onderhuidse injectie krijgt:

Lipegfilgrastim	dag 7, tenzij stamcelmobilisatie, dan krijgt u filgrastim
Filgrastim	dag 8 en verder indien stamcelmobilisatie

Controles

Controle van uw bloed: volgens afspraak en vóór start nieuwe kuur

Controle arts/verpleegkundig specialist: volgens afspraak

Indien de bloedcellen zich tijdens de rustperiode niet voldoende hersteld hebben, bestaat de mogelijkheid dat de kuur een week wordt uitgesteld.

Antibiotica

Bij het begin van de eerste kuur wordt gestart met Cotrimoxazol. Dit middel wordt preventief gegeven om het risico op eventuele infecties zo klein mogelijk te maken. Nadat u de laatste kuur hebt gekregen, gaat u nog 4 weken door met deze medicatie, omdat uw afweer zo kort na de behandeling nog verminderd is. Meld het bij uw arts en de trombosedienst indien u acenocoumarol (bloedverdunners) gebruikt. Cotrimoxazol (antibiotica) kan de werking hiervan verstoren. De trombosedienst zal daarom uw bloedwaardes vaker moeten controleren.

Algemene bijwerkingen

- verminderde eetlust, smaakverandering, misselijk en braken
- irritatie en/of ontstekingen van het mondslijmvlies
- vermoeidheid
- haaruitval (vaak)
- invloed op de werking van het beenmerg
- invloed op menstruatie / vruchtbaarheid
- invloed op seksualiteit

- veranderingen van de huid
- verandering van het ontlastingspatroon

Specifieke bijwerkingen en aandachtspunten VIM

- ontstekingen van het mondslijmvlies is een veel voorkomende klacht bij deze behandeling
- mesna is een medicijn om de blaas en urinewegen te beschermen. Ifosfamide kan schadelijk zijn voor blaas urinewegen en deze dienen daarom beschermt te worden.
- pijn bij het plassen, vaak plassen en bloederige urine kan voorkomen. U dient daarom enkele dagen na de kuur goed te drinken ± 1500 tot 2000 ml/dag. Ook is het belangrijk direct te gaan plassen zodra u aandrang voelt. Houdt de urine niet onnodig lang op, zodat irritatie aan de blaaswand voorkomen wordt. Indien u klachten ervaart, dient u contact op te nemen met het ziekenhuis.
- verminderde werking van het hart
- diarree komt vaak voor
- brandende of tranende ogen kunnen voorkomen
- de chemotherapie blijft een aantal dagen in de urine/ontlasting/braaksel aanwezig. Hieronder staat per middel beschreven hoe lang deze periode is. U dient tijdens deze periode specifieke maatregelen te nemen zoals beschreven in de behandelwijzer.
 - Ifosfamide: 3 dagen
 - Etoposide: 5 dagen
 - Metrotrexaat: 7 dagen

NB: het gebruik van (Lipeg)filgrastim kan spier- en botpijn geven. U kunt hier zo nodig paracetamol 500 mg voor innemen.

Specifieke aandachtspunten dexamethason

- kan de eetlust verhogen
- kan stemmingswisselingen geven
- kan bij aanleg voor suikerziekte de bloedsuikers (tijdelijk) verhogen
- kan vocht in het lichaam vasthouden
- soms hebben mensen ten gevolge van dexamethason wat moeite met inslapen
- na het stoppen van de dexamethason kunt u zich wat lusteloos voelen

Rituximab

Rituximab is een antistof (eiwit) die gericht is tegen een specifiek molecuul (het zogenaamde CD20). Deze antistof heeft het vermogen de kwaadaardige cel te vernietigen. De bijwerkingen zijn zeer gering.

U blijft na behandeling onder regelmatige controle van uw arts. Het is belangrijk uw behandelend arts altijd te informeren wanneer u ook andere geneesmiddelen gebruikt!

Algemene bijwerkingen Rituximab

- geringe koorts
- hoofdpijn
- rillingen
- lichte misselijkheid

Tot nu toe trad dit voornamelijk op bij de eerste toediening.

Specifieke bijwerkingen en aandachtspunten bij Rituximab

- overgevoelighedsreacties kunnen optreden tijdens de toediening van Rituximab. U begint voor de toediening van Rituximab al met medicijnen om dit te voorkomen. Reacties kunnen zijn: jeuk, huiduitslag, loopneus, kortademigheid en lage bloeddruk.
- zonodig mag u 4x daags 1000 mg Paracetamol tabletten gebruiken om het griepachtige gevoel te onderdrukken wat de eerste dagen na toediening van de Rituximab kan optreden. Meestal is de tevens gestarte prednison voldoende om de klachten te onderdrukken.
- via in het infuus krijgt u ook het middel Clemastine toegediend. Van dit middel kunt u slaperig worden, daarom wordt afgeraden om binnen 24 uur na het infuus te gaan autorijden.
- U heeft als gevolg van Rituximab toediening een verhoogde kans op infecties. Meldt het bij uw arts tijdens het volgende polibezzoek indien u antibiotica (heeft) gebruikt.
- een vruchtbare man of vrouw dient goede aticonceptie maatregelen te nemen (pil/condoom) zowel tijdens en tot tenminste 6 maanden na therapie