# Behandeling hematologie: ABVD

azdelta
Uw ziekenhuis.

Beste patiënt

In deze brochure vindt u informatie over uw behandeling met ABVD, de reden van de behandeling, het verloop van de therapie, de mogelijke nevenwerkingen en de nabehandeling thuis.
Wanneer u in aanmerking komt om deel te nemen aan wetenschappelijk onderzoek (klinische studie), geven uw arts en de studiecoördinator u hierover ook de nodige uitleg. Als u na het doornemen van deze informatiefolder nog met vragen of onduidelijkheden zit, aarzel dan zeker niet om contact op te nemen met uw arts of uw verpleegkundig consulent hematologie. Het is belangrijk dat u een voldoende duidelijk antwoord krijgt op al uw vragen en u dus correct geïnformeerd bent. Uiteraard wordt de therapie pas na uw akkoord gestart.

De artsen en medewerkers van de dienst hematologie

# 1 Diagnose

ABVD wordt toegediend als behandeling van Hodgkinlymfoom. Bij lymfeklierkanker gaan een bepaald soort witte bloedcellen (lymfocyten), ongecontroleerd delen. Dit ontstaat meestal in een lymfeklier, maar in andere gevallen kan dit bijvoorbeeld in beenderen, longen, milt of lever.

Lymfeklierkanker veroorzaakt vaak algemene **klachten** zoals vermoeidheid. Andere klachten kunnen bestaan uit:
- pijnloze zwelling in de hals, oksels of liezen
- koortsaanvallen
- nachtelijk zweten
- gewichtsverlies
- jeuk
- buikpijn (lymfeklierkanker in de buik)
- kortademigheid (lymfoom tussen of in de longen)

De **oorzaak** van het ontstaan van lymfeklierkanker is niet

bekend.

De kans op lymfeklierkanker is groter bij patiënten die:
• een afweerstoornis hebben
• een auto-immuunziekte hebben
• een (langdurige) infectie met bepaalde virussen of bacteriën hebben

Uw arts stelt de **diagnose op basis van een stukje weefsel** uit een afwijkende lymfeklier of orgaan(biopsie). Via een aantal andere onderzoeken wordt de uitgebreidheid van de ziekte bepaald:
• bloedonderzoek
• beenmergpunctie
• CT-scan
• PET-scan

De dienst hematologie werkt samen met **patiëntenverenigingen** rond lymfoom en kan u informatie meegeven en in contact brengen met de vereniging.

## Waarom behandeling?

Welke behandeling voor u het meest geschikt is, hangt af van de grootte, agressiviteit, exacte aard en plaats van het lymfoom. Uw arts bespreekt de mogelijkheden en kiest samen met u de juiste behandeling:
• **chemotherapie**
• andere geneesmiddelen zoals antilichamen, **immuuntherapie**
• **radiotherapie**: behandeling met bestraling
• **stamceltransplantatie**
• de dienst hematologie is intensief betrokken bij **wetenschappelijk onderzoek**, zodat u in vele gevallen kunt deelnemen aan een klinische studie met de allernieuwste geneesmiddelen.
In sommige gevallen worden meerdere van deze behandelingen gecombineerd.

# 2 Wat is ABVD?

## Soorten medicatie

Uw behandeling met ABVD bestaat uit de toediening van volgende medicatie:

1. **Chemotherapie of celremmende geneesmiddelen**
   - **A**driamycine (Doxorubicine): infuus
   - **B**leomycine: infuus
   - **V**inblastine: infuus
   - **D**acarbazine: infuus
2. Dexamethasone® 8 en 12mg: pilvorm, corticosteroïd, tegen misselijkheid en braken
3. Akynzeo®: pilvorm, tegen misselijkheid en braken
4. Litican® 50mg: pilvorm, tegen misselijkheid en braken

Verder zal uw behandelend arts u ook preventief antibiotica voorschrijven, dit om een bepaald type longontsteking te voorkomen.

## Verloop van de behandeling

De toediening van ABVD gebeurt in cycli van telkens 4 weken (28 dagen). Elke cyclus omvat 2 dagopnames (dag 1 en dag 15) voor de toediening van chemotherapie. Als uw algemene toestand het toelaat, hoeft u niet te worden opgenomen maar verloopt uw behandeling via het dagziekenhuis.

Dag 1 is altijd de eerste dag van een nieuwe cyclus. De volgende cyclus start in principe 4 weken nadien, op voorwaarde dat uw bloeduitslagen en uw algemene toestand het toelaten. Is dit niet het geval, dan kan het dat uw arts beslist om de therapie een week uit te stellen of de dosis te verlagen. Het aantal cycli kan variëren en wordt door uw arts met u besproken.

Het is mogelijk dat uw behandeling met chemotherapie wordt aangevuld met radiotherapie. Deze keuze hangt af van het stadium waarin de ziekte zich bevindt. Als uw behandelend arts kiest voor aanvullende radiotherapie, zal ook dit eerst met

u doorgesproken worden.

**Schematische voorstelling van een cyclus**

| Product | | Toedieningswijze |
|---|---|---|
| Adriamycine | Op dag 1 en dag 15 | Infuus gedurende 30 minuten |
| Bleomycine | Op dag 1 en dag 15 | Infuus gedurende 15 minuten |
| Vinblastine | Op dag 1 en dag 15 | Infuus gedurende 15 minuten |
| Dacarbazine | Op dag 1 en dag 15 | Infuus gedurende 30 minuten |
| Dexamethasone® 12mg<br><br>Dexamethasone® 8mg | Op dag 1 en dag 15 = de dagen waarop u chemo krijgt<br><br>Op dagen 2, 3 en 4<br>Op dagen 16, 17 en 18 | Orale inname met ontbijt |
| Akynzeo® | Op dag 1 en dag 15 = de dagen waarop u chemo krijgt | Orale inname |

Verder krijgt u nog pillen Litican® mee naar huis die u enkel in geval van misselijkheid dient in te nemen. Dit mag 4 tot 6 maal per dag, een 15-tal minuten voor de maaltijd en eventueel ook voor het slapengaan.

## 3 Mogelijke nevenwerkingen

De meest voorkomende nevenwerkingen die met uw

behandeling gepaard kunnen gaan zijn onder meer:

- koorts
- beenmergonderdrukking met als gevolg een mogelijke daling van de bloedcellen die soms transfusie noodzakelijk kan maken
- verhoogde vatbaarheid voor infecties door een daling van uw witte bloedcellen. Opname in het ziekenhuis als gevolg van infectie en noodzaak tot krachtige antibiotica, via een infuus, kan nodig zijn.
- slijmvliesirritatie van de mond
- misselijkheid met mogelijk braken
- verstopping of constipatie
- blaasklachten die lijken op een blaasontsteking
- tintelingen en/of een gevoelsverlies in vingers en/of tenen en/of voeten
- huiduitslag
- vermoeidheid, ook na het beëindigen van de behandeling kunnen deze klachten (tijdelijk) aanhouden
- minder inspanningen kunnen doen
- rode verkleuring van de urine
- uitdunnen van het haar met mogelijk haarverlies
- verminderde vruchtbaarheid
- irritatie en/of pijn ter hoogte van de ader waarlangs de behandeling wordt toegediend. Om deze reden zal de arts u aanraden om een poortkatheter te plaatsen.
- meerdere toedieningen van het product Doxorubicine kunnen, weliswaar zeldzaam, een vermindering van uw hartfunctie veroorzaken. Om deze redenen zal voor de start van uw behandeling alsook om de 2 cycli een echografie van uw hart en een ECG worden uitgevoerd.
- bleomycine kan schadelijk zijn voor uw longen en een verminderde longfunctie veroorzaken. Om deze reden zal voor de start van uw behandeling alsook om de 2 cycli een longfunctieonderzoek worden uitgevoerd.

Voor meer uitleg en nuttige tips om deze nevenwerkingen zo goed als mogelijk op te vangen, verwijzen wij graag naar de informatiegids.

## 4 Nabehandeling thuis

- Tot en met dag 4 (dag 18) moet u medicatie innemen thuis.

| Dag 2 (Dag 16) | Dag 3 (Dag 17) | Dag 4 (Dag 18) |
|---|---|---|
| 1 pil Dexamethasone® 8mg | 1 pil Dexamethasone® 8mg | 1 pil Dexamethasone® 8mg |

- Voor enkele aanbevelingen die vooral van toepassing zijn gedurende de eerste week na de toediening van chemotherapie, verwijzen wij graag naar de informatiegids: 'Thuis na chemotherapie'.

## 5 Kostprijs

Voor vragen over de kostprijs kunt u contact opnemen met de facturatiedienst via factuur@azdelta.be of telefonisch op het nummer 051 23 76 66.

# Contact

CAMPUS RUMBEKE
Secretariaat hematologie
**t** 051 23 73 22
**e** secr.hematologie@azdelta.be

www.azdelta.be

*Bron: dienst hematologie*

# Artsen

Dr. Dries Deeren
Dr. Lien Deleu
Dr. Caressa Meert
Dr. Rutger Callens