

Behandeling hematologie: D-VRd



Beste patiënt

In deze brochure vind je informatie over je behandeling met D-VRd tegen de ziekte van Kahler (multipel myeloom), over het verloop van de therapie en mogelijke nevenwerkingen. Je arts en de studiecoördinator van het clinical trial center zullen je uitgebreid informeren als je in aanmerking komt om deel te nemen aan een klinische studie.

De artsen en medewerkers van de dienst hematologie

1

Wat is de ziekte van Kahler?

De ziekte van Kahler of multipel myeloom is een vorm van **bloedkanker**. Ze ontstaat in het beenmerg, het 'zachte' weefsel in de botten waar bloedcellen worden aangemaakt. Bij deze ziekte groeien bepaalde witte bloedcellen (plasmacellen) ongecontroleerd in het beenmerg. Plasmacellen zijn een type witte bloedcel die normaal antistoffen maakt om infecties te bestrijden. Omdat deze zieke plasmacellen ongecontroleerd groeien, verdringen ze gezonde bloedvormende cellen en kunnen ze schade geven aan botten, nieren, beenmerg en afweersysteem. Daardoor kunnen klachten ontstaan zoals:

- Botpijn of botbreuken
- Vermoeidheid of bloedarmoede
- Frequente infecties
- Nierschade

Helaas is de ziekte van Kahler nog niet geneesbaar maar dankzij moderne therapieën wel goed behandelbaar waardoor veel patiënten jarenlang een goede levenskwaliteit behouden.

2

Wat is D-VRd?

Een behandeling met D-VRd is een intensief traject waarbij we vier verschillende medicijnen tegelijk inzetten om de kankercellen (multipel myeloom) zo krachtig mogelijk aan te pakken.

- **D - daratumumab:** een antistof, een vorm van immuuntherapie, die via een prikje onder de huid wordt gegeven. Het spoort de kankercellen op en markeert ze, zodat je afweersysteem ze makkelijker herkent en vernietigt.
- **V - bortezomib (Velcade®):** blokkeert de afvalverwerking in de kankercel. Hierdoor hoopt rommel zich op in de cel, waardoor ze uiteindelijk afsterft. Ook dit medicijn krijg je via een onderhuidse injectie.
- **R - lenalidomide (Revlimid®):** remt de groei van de kankercellen en stimuleert het afweersysteem om kankercellen aan te vallen. Je neemt deze pil thuis in.
- **D - dexamethasone:** een krachtige soort cortisone in pilvorm die de kankercellen rechtstreeks doodt en de werking van de andere middelen versterkt.

D-VRd kan gebruikt worden bij mensen bij wie de ziekte van Kahler onlangs werd vastgesteld. De behandeling is geschikt voor jongere patiënten die in aanmerking komen voor een stamceltransplantatie, maar kan ook worden ingezet bij geselecteerde oudere patiënten die voldoende fit zijn en geen stamceltransplantatie kunnen ondergaan.

3

Doel van de behandeling

Met D-VRd proberen we:

- De hoeveelheid kankercellen in het beenmerg zo sterk mogelijk te verlagen
- Klachten zoals botpijn, bloedarmoede en infecties te verminderen
- De ziekte zo lang mogelijk onder controle te houden

D-VRd is gebaseerd op grote internationale onderzoeken (zoals de GRIFFIN- en PERSEUS-studies) en wordt wereldwijd gezien als een van de krachtigste behandelingen voor patiënten bij wie de ziekte van Kahler pas werd vastgesteld. Deze combinatie van geneesmiddelen zorgt voor een betere reactie op de behandeling dan oudere behandelingen. Bij meer patiënten is de ziekte na de behandeling nauwelijks of niet meer aantoonbaar. Bovendien blijft de ziekte gemiddeld langer onder controle.

4 Hoe verloopt de behandeling?

De behandeling is opgedeeld in kuren (cycli) van 4 weken (28 dagen).

Als je in aanmerking komt voor een stamceltransplantatie, krijg je eerst 3 kuren inductiebehandeling met D-VRd, gevolgd door de stamcelafname (de ‘aferese’). Na de stamcelafname volgt nog een vierde inductiekuur met D-VRd. De stamceltransplantatie wordt ingepland na de 4 inductiekuren, eventueel gevolgd door nog 2 consolidatiekuren D-VRd. Daarna volgt de onderhoudsbehandeling.

Als je niet in aanmerking komt voor een stamceltransplantatie, krijg je 6 tot 8 kuren D-VRd, waarna de wekelijkse injectie met bortezomib (Velcade®) gestopt wordt. Daarna krijg je een onderhoudsbehandeling met daratumumab, lenalidomide en dexamethasone. Tijdens de onderhoudsbehandeling wordt dexamethasone vaak sterk in dosis verminderd en gestopt.

Daratumumab en bortezomib (Velcade®) krijg je in het dagziekenhuis gegeven. Tijdens de eerste 6 tot 8 cycli moet je hiervoor wekelijks naar het dagziekenhuis komen. Vanaf cyclus 8 hoef je maar eenmaal per vier weken naar het dagziekenhuis te komen om daratumumab te krijgen. Het schema is als volgt:

- **Daratumumab:** krijg je wekelijks tijdens de eerste 2 cycli, in cyclus 3 tot en met 6 tweewekelijks en vanaf cyclus 7 om de vier weken.
- **Bortezomib (Velcade®)** wordt meestal eenmaal per week gegeven gedurende 6 of 8 cycli.
- **Lenalidomide** zijn pillen die je thuis dagelijks inneemt, best 's avonds, gedurende 21 dagen, gevolgd door een rustweek. Na een kuur van 28 dagen, wordt Lenalidomide herstart bij de start van de volgende kuur.
- **Dexamethasone** zijn tabletten die je eenmaal per week inneemt. Meestal krijg je dit in het dagziekenhuis.

5

Mogelijke nevenwerkingen

D-VRd wordt meestal behoorlijk goed verdragen. De nevenwerking zijn vaak mild en goed behandelbaar. Bovendien heeft niet iedereen last van nevenwerkingen. Het zorgteam volgt je sowieso nauw op.

Vaak voorkomende nevenwerkingen:

- vermoeidheid
- verhoogde kans op infecties
- slaapproblemen of stemmingswisselingen (vooral door dexamethasone)
- huiduitslag
- constipatie
- gedaalde bloedcellen (rode bloedcellen, witte bloedcellen of bloedplaatjes)
- bloedklonters (trombose). Je krijgt preventieve medicatie (bvb asaflo of fraxiparine spuitjes) om dit te voorkomen

Minder vaak voorkomende nevenwerkingen:

- diarree (door lenalidomide)
- misselijkheid
- vocht vasthouden
- tintelingen of gevoelloosheid in handen of voeten ('perifere neuropathie')

Contacteer altijd je arts of verpleegkundig consulent hematologie bij koorts, ernstige vermoeidheid of nieuwe pijn.

6 Voedingsmaatregelen

Daratumumab zorgt ervoor dat je een verhoogd risico hebt op *Listeria*-infecties. Daarom raden we aan om de voedingsrichtlijnen te volgen in de brochure 'Voeding bij hematologische aandoeningen'.

Vitamine C en groene thee extracten (polyfenolen) zorgen ervoor dat bortezomib (Velcade®) minder krachtig werkt. Daarom is het best om geen voedingssupplementen met (hoge dosis) vitamine C, polyfenolen en groene thee extracten in te nemen vanaf de dag voor tot en met twee dagen na je behandeling in het dagziekenhuis. Op deze dagen drink je best ook geen groene thee. Zwarte, witte of kruidenthee zijn wel toegelaten.

7 Zwangerschap en fertiliteit

Lenalidomide is zeer schadelijk voor ongeboren baby's. Daarom moeten zowel mannen als vrouwen tijdens de behandeling strikte anticonceptie gebruiken.

8 Kostprijs

Voor vragen over de kostprijs kan je contact opnemen met de facturatedienst via factuur@azdelta.be of tel. 051 23 76.

Notities

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Handwriting practice lines consisting of 20 horizontal dotted lines.

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Contact

CAMPUS RUMBEKE

Secretariaat hematologie

☎ 051/23 73 22

✉ secr.hematologie@azdelta.be

Verpleegkundig consulent hematologie

Stephanie Vandenbussche

Bereikbaar op nummer 051/23 75 08 tussen 9 uur

en 11 uur

stephanie.vandenbussche@azdelta.be

Artsen

Dr. Jan Brijs

Dr. Rutger Callens

Dr. Dries Deeren

Dr. Lien Deleu

Dr. Caressa Meert