

Medicijnen bij botontkalking of bij de behandeling van kanker

Als onderdeel van uw behandeling voor kanker heeft uw arts u een bisfosfonaat of denosumab voorgeschreven. Dit zijn medicijnen die u krijgt bij botontkalking (osteoporose) of bij kanker, om (ernstige) botproblemen door de behandeling te voorkomen. In deze folder leest u meer over deze medicijnen.



Rijnstate

*Neem altijd uw
verzekeringsgegevens
en identiteitsbewijs mee!*

Denosumab is geen bisfosfonaat, maar wordt wel om dezelfde redenen gegeven als een bisfosfonaat. Wat betreft het gebruik en de bijwerkingen hebben deze medicijnen wel veel overeenkomsten. In deze folder gebruiken we voor het gemak alleen de term bisfosfonaten.

Waarom krijgt u bisfosfonaten?

Uw arts heeft u een behandeling met een bisfosfonaat voorgesteld. Bisfosfonaten zijn middelen die de botafbraak remmen. Voorbeelden van bisfosfonaten zijn alendroninezuur (Fosamax), ibandroninezuur, risedroninezuur (Actonel), pamidronaat (APD) en zoledroninezuur (Aclasta, Zometa).

Bisfosfonaten kunnen bij de behandeling van kanker om verschillende redenen worden gegeven.

- U krijgt dit als onderdeel van een genezende (aanvullende) behandeling bij borstkanker, om de kans op terugkeer van de ziekte kleiner te maken. In dit geval krijgt u het bisfosfonaat drie jaar lang.
- U krijgt dit als onderdeel van de behandeling als genezing niet meer mogelijk is, meestal als er sprake is van uitzaaiingen in uw botten. In dat geval zorgen de bisfosfonaten ervoor dat u bijvoorbeeld minder snel een botbreuk krijgt door de uitzaaiingen.
- U krijgt dit als behandeling van een verhoogd calcium in uw bloed door uitzaaiingen in uw botten.
- Als onderdeel van de behandeling van multipel myeloom (ziekte van Kahler). Het doel is onder andere om pijnklachten te voorkomen of verminderen en verdere schade aan het skelet te voorkomen. Een bisfosfonaat geven wij in dit geval meestal twee jaar.
- U krijgt dit als er bij u, naast de diagnose kanker, ook botontkalking (osteoporose) is vastgesteld. Sommige mensen met kanker hebben een verhoogde kans op botontkalking. Ook bij een voorstadium van botontkalking (osteopenie) kiezen we er soms voor om uit voorzorg alvast een bisfosfonaat voor te schrijven.

Hoe gebruikt u bisfosfonaten?

Een bisfosfonaat kunt u in tabletvorm krijgen, als een infuus of als een onderhuidse injectie (denosumab). De arts bespreekt met u welke vorm en hoeveelheid voor u van toepassing zijn.

- Een bisfosfonaat via een infuus kan in het ziekenhuis of soms ook thuis worden gegeven. De duur van het infuus is afhankelijk van het middel en de dosering.
- Een bisfosfonaat in tabletvorm neemt u een of twee keer per maand of een keer per week thuis in op een vaste dag. Neem de tablet 's ochtends in, direct na het opstaan en voor het ontbijt. Neem de tablet in zijn geheel in met een vol glas kraanwater terwijl u rechtop staat of zit. Slik de tablet door zonder te kauwen. Blijf na inname van de tablet nog een half uur rechtop zitten, staan of lopen. Hiermee voorkomt u irritatie van de slokdarm. Ga dus niet liggen. Na een half uur mag u ontbijten en uw andere medicijnen innemen.

Calcium en vitamine D

Calcium en vitamine D zijn belangrijke bouwstoffen voor de botten. Daarom krijgt u bij een behandeling met een bisfosfonaat vaak ook calcium en vitamine D. Meestal gecombineerd in een tablet per dag.

Bijwerkingen

Het kan zijn dat u bijwerkingen ervaart van bisfosfonaten. Gelukkig komen deze lang niet bij elke patiënt voor en worden bisfosfonaten over het algemeen goed verdragen. De belangrijkste bijwerkingen vindt u hieronder.

Meest voorkomende bijwerkingen

Hoofdpijn, maag- en darmklachten, een grieperig gevoel (met name bij de eerste dosis) en verergering van een al bestaande astma zijn de meest voorkomende bijwerkingen. Als u last heeft van griepverschijnselen bij toediening van een infuus, kunt u van tevoren twee tabletten paracetamol nemen om de klachten te verminderen. Ook in de dagen daarna mag u als het nodig is paracetamol gebruiken.

Osteonecrose van de kaak

Deze bijwerking komt heel weinig voor, maar is wel vervelend. Bij 1 tot 2 procent van de patiënten met kanker die een bisfosfonaat gebruiken kan deze bijwerking voorkomen. Bij osteonecrose van de kaak is er sprake van beschadiging van het kaakbot. Dit leidt tot verlies van tandvlees en botweefsel. Patiënten die tandheelkundige ingrepen ondergaan (bijvoorbeeld het trekken van een tand of kies), tandvleesproblemen hebben, roken of andere behandelingen tegen kanker ondergaan (chemotherapie of corticosteroiden) hebben meer kans op osteonecrose van de kaak. Deze bijwerking kan ook nog optreden na het stoppen van de behandeling.

Belangrijke informatie:

- We adviseren u om voor de start van de behandeling met bisfosfonaten uw gebit te laten nakijken bij de tandarts. Ook is het verstandig om tijdens de behandeling tenminste ieder half jaar op controle te gaan. Breng uw tandarts altijd op de hoogte van het gebruik van bisfosfonaten en vraag of hij akkoord gaat met deze behandeling.
- Daarnaast is het belangrijk om te zorgen voor een goede mondhygiëne en bij een kunstgebit dat dit goed past in uw mond. Neem contact op met uw arts en tandarts als u problemen krijgt met uw mond en/of gebit, zoals loszittende tanden, pijn of zwelling. Is er een ingreep aan uw gebit nodig, overleg dan eerst met uw arts of u de behandeling met bisfosfonaat tijdelijk kunt onderbreken.

Tekort aan calcium

Calcium is een mineraal dat nodig is voor de opbouw en het onderhoud van uw botten en uw gebit. Bij 1 tot 10 procent van de patiënten kan een tekort aan calcium in het bloed (hypocalciëmie) ontstaan. Dit komt doordat het bisfosfonaat de botafbraak remt en er calcium nodig is voor de botopbouw. Vandaar ook dat u naast het bisfosfonaat vaak ook calcium en vitamine D krijgt. Patiënten met een nierfunctiestoornis of dialysepatiënten lopen meer risico op deze bijwerkingen. Tijdens de behandeling met bisfosfonaten controleren wij uw bloed als het nodig is onder andere op calcium.

Allergische reactie

In zeer zeldzame gevallen kan een allergische reactie optreden. Dit is te herkennen aan huiduitslag, blaren, wazig zien, koorts, een opgezwollen mond, keel of gezicht, ademhalingsproblemen, gevoeligheid voor zonlicht of flauwvallen. Neem in dit geval direct contact op met een arts of bel 112.

Andere klachten

Neem ook bij klachten als oorontsteking, oorpijn, oogklachten of pijn in de liesstreek, dijbeen of heup contact op met uw arts. Dat geldt ook als u andere klachten heeft die lang aanhouden of waarvan u last heeft.

Meer informatie

Meer informatie over botontkalking vindt u in onze folders 'Osteoporose' en 'Voeding en osteoporose'.

Vragen?

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen, dan kunt u contact opnemen met het Rijnstate Oncologisch Centrum via telefoonnummer 088 - 005 3030.

Bij Rijnstate kunt u telefonisch en voor de meeste specialismen via www.rijnstate.nl uw afspraak maken.

Rijnstate,
uw ziekenhuis in de
regio Arnhem, Rheden
en De Liemers.

 @rijnstate

 facebook.com/rijnstate

Rijnstate

Postbus 9555

6800 TA Arnhem

T 088 - 005 8888

E info@rijnstate.nl

www.rijnstate.nl