

Velkommen til Hæmatologisk Afdeling.

Denne vejledning skal give dig og dine pårørende viden om den medicinske kræftbehandling kaldet **ICE**, og hvordan behandlingen kan påvirke dig. Denne viden kan forberede dig på forløbet og de gener, der kan opstå.

Vejledningen danner udgangspunkt for samtaler mellem dig og personalet her i afdelingen om dit behandlingsforløb.

Behandlingens virkning på din sygdom

Behandlingen ICE varer 3 dage og består af flere forskellige stoffer, der virker mod din sygdom på forskellige måder.

Navnet ICE kommer af de stoffer, der indgår:

I = Ifosfamid - kemoterapi
C = Carboplatin - kemoterapi
E = Etoposid - kemoterapi

Derudover skal du have væskebehandling for at beskytte dine nyrer.

Ofte gives ICE sammen med antistoffet Rituximab, som er beskrevet i en selvstændig pjece.

Til denne behandling skal du have anlagt et centralt venekateter (CVK). Information om CVK anlæggelse er beskrevet i en selvstændig pjece. CVK anlægges typisk den første dag i første behandlingsserie eller forud for den første behandling. For at forebygge bivirkninger til behandlingen får du understøttende behandling. Dette beskrives i et senere afsnit.

Kemoterapi

Kemoterapi er cellegifte, som rammer og ødelægger celler, der deler sig. Stofferne virker ved at beskadige cellers arveanlæg (DNA) eller forhindre celledeling. Celler, der deler sig hyppigt, eller som ikke kan reparere skadet DNA, er mest følsomme for kemoterapi, og kræftceller har netop disse karakteristika. Kemoterapi udgør derfor en vigtig del af din behandling.

Behandlingsforløbet

Behandlingsforløbet består af flere behandlingsserier. Du vil typisk få 3 serier ICE med 3 uger imellem hver serie, og hver serie er ens. En serie består af 3 dage med behandling, hvoraf du får infusion døgnet rundt i 1½ døgn.

Det præcise antal behandlinger afgør lægen ud fra din sygdom. Du taler med en læge før hver behandling, og du bliver undervejs i behandlingsforløbet skannet for at følge med i, hvor godt behandlingen virker.

Behandlingen får du under indlæggelse i sengeafdelingen.

Blodprøver

Mellem behandlingerne skal du have taget blodprøver 2-3 gange om ugen.

Inden hver behandling

Du skal have taget blodprøver før hver behandling. Derudover skal du inden første behandling med ICE have lavet en nyrefunktionsundersøgelse (EDTA-clearance), for at se hvor godt dine nyrer fungerer. Dette har betydning for om du kan tåle behandlingen.

Nyrefunktionsundersøgelsen vil eventuelt blive gentaget i behandlingsforløbet, hvis blodprøverne viser tegn på, at din nyrefunktion har ændret sig.

Sådan får du behandlingen

Dag 1

- Du får udleveret kvalmestillende tabletter, som du skal tage som foreskrevet.
- Hvis du skal have behandling med antistof, får du det før kemoterapien.
- Du får væskebehandling med saltvand gennem dit CVK, væsken skal løbe ind over 2 timer.
- Herefter får du Etopofos over 30 minutter.

Dag 2

Du får 3 forskellige slags kemoterapi.

- Først får du saltvand over 2 timer.
- Så får du Etopofos over 30 minutter.
- Herefter får du Carboplatin over 30 minutter.
- Når de to kemoterapistoffer er færdige, får du det 3. kemoterapistof, Ifosfamid. Det skal løbe ind over 24 timer samtidig med at du får væskebehandling.
- I posen med Ifosfamid er der tilsat mesna, der forebygger irritation i blæren.
- Væskebehandlingen består af en blanding af saltvand, kalium og vanddrivende medicin.
- Du skal veje dig 2 gange daglig, morgen og aften, for at se om du har behov for ekstra vanddrivende medicin.

Dag 3

Du får 2 forskellige slags kemoterapi.

- Ifosfamid, der forsat løber fra dagen før.
- Derefter Etopofos over 30 minutter.
- Du skal veje dig 2 gange daglig, morgen og aften, for at se om du har behov for ekstra vanddrivende medicin.

Når du har fået den sidste kemoterapi, kan du almindeligvis udskrives. Den videre behandlingsplan aftales inden udskrivelsen.

Dag 4

Du skal have en indsprøjtning med vækstfaktor. Du eller din pårørende kan oplæres til at tage indsprøjtningen derhjemme, eller der kan komme en hjemmesygeplejerske og give dig den.

For at kunne planlægge din behandling, får du have lavet en scanning (PET-CT) og en knoglemarvsprøve. Ud fra undersøgelserne kan lægen se, hvor udbredt din sygdom er.

Før du kan begynde behandlingen, skal din nyrefunktion undersøges med en særlig undersøgelse kaldet EDTA-clearance. Du skal også have lagt et centralt vene kateter (CVK).

Behandlingsforløbet består af flere behandlingsserier. Der er 2 eller 3 uger imellem hver serie, og hver serie er ens. Din læge vil fortælle dig hvor mange serier, du skal have, og hvor mange ugers mellemrum. Hvis du ikke har stamceller deponeret, skal du have "høstet" stamceller enten efter 2. eller 3. serie (se særskilt patientinformation).

En serie består af 4 dage med behandling. Du får infusioner i 3 dage.

Den 4. dag skal du have en indsprøjtning i huden.

Afhængig af din tilstand, kan du udskrives efter behandlingen og herefter møder du ambulant til blodprøver. Lægen vil i hele forløbet holde dig orienteret om planen og forløbet. Før hver serie taler du med en læge.

ICE	Dag 1	Dag 2	Dag 3	dag 4
Infusion i vene:				
Ifosfamid+Mesna		24 timer		
Carboplatin		X		
Etoposid	X	X	X	
Indsprøjtning i maveskindet:				X
Filgrastim				
Kvalmebehandling:				
Tablet Dexamethason	X	X	X	

Understøttende behandling

For at forebygge bivirkninger ved kemoterapi får du forskellige former for understøttende medicin. Det er vigtigt, at du tager tabletterne som foreskrevet, da de er en del af den medicinske kræftbehandling.

Kvalmestillende medicin

Du får forebyggende medicin mod kvalme i forbindelse med kemoterapien. Du vil oftest få en kombination af flere slags kvalmestillende tabletter. De virker på hver deres måde, og derfor er det vigtigt at du tager dem som foreskrevet. Vær opmærksom på at meget af den kvalmestillende medicin kan give forstoppelse og hovedpine. Sig det til personalet, hvis du alligevel oplever kvalme.

Vanddrivende medicin

I forbindelse med væskebehandlingen kan du ophobe væske i kroppen. Derfor får du vanddrivende medicin.

Sulfametoxazol med trimetoprim

Får du forebyggende mod en bestemt atypisk lungebetændelse kaldet pneumocyste pneumoni (PCP). Du kan have risiko for at få PCP, når du er i behandling med kemoterapi. Det gives som tablet én gang daglig og tabletten bør indtages sammen med et måltid. Typiske bivirkninger er mavesmerter, diarre, kvalme og opkastning. Der kan også forekomme hudkløe og hududslæt.

Aciclovir

Får du forebyggende mod herpes virus. Når immunforsvaret bliver svækket på grund af kemoterapi, er der stor risiko for opblussen

af herpes infektion og derfor får du aciclovir. Typiske bivirkninger er kvalme, hudkløe og hududslæt.

Indsprøjtning med vækstfaktor (filgrastim)

Vækstfaktor stimulerer knoglemarven til at danne hvide blodlegemer, så du hurtigere får gendannet dit immunforsvar. Vækstfaktor bliver typisk givet én gang i hver behandlingsserie, som en indsprøjtning i huden, f. eks. i maveskindet eller i låret. Det kan dog også gives i flere dage, hvis du skal have høstet dine stamceller. Hvis du skal have din indsprøjtning derhjemme, kan du eller din pårørende oplæres i at tage den selv ellers arrangerer sengeafrsnittet, at en hjemmesygeplejerske giver dig den.

Vækstfaktor kan give dig influenzalignende gener, så som muskel- og ledsmerter, let forhøjet temperatur, og der kan komme reaktion fra indstiksstedet.

Bivirkninger og komplikationer til behandlingen

Bivirkninger er ikke tilsigtede virkninger af medicin. Nogle bivirkninger er hyppige, men ikke alvorlige. Andre er sjældne, men kan være alvorlige. Nogle bivirkninger kan forebygges med medicin, mens andre er uundgåelige. Det er derfor vigtigt, at du er forberedt på disse.

I dit behandlingsforløb kan der tilståde komplikationer, f.eks. infektioner, som kan være alvorlige og livstruende. Endvidere kan der opstå senfølger, som er bivirkninger, der viser sig efter, at behandlingen er afsluttet eventuelt flere år efter.

Generelle bivirkninger

Kvalme, opkastning m.m.

Du vil få forebyggende medicin mod kvalme i forbindelse med kemoterapien, og ved behov får du udleveret kvalmestillende tabletter, som du skal tage efter anvisning også nogle dage derhjemme. Almen utilpashed samt

appetitløshed og smagsændringer forekommer hyppigt i dagene efter behandlingen.

Hvis du får kvalme, starter den som regel nogle timer efter, at du har fået behandlingen. Kvalmen kan vare fra nogle få timer til flere døgn. Det er vigtigt at du fortæller om hvordan du har haft det med kvalme og opkastning i forbindelse med tidligere kemobehandlinger.

Tal undervejs med sygeplejersken eller lægen om din kvalme, da det kan være nødvendigt at ændre på den kvalmestillende medicin.

Hvad kan du selv gøre for at modvirke kvalme:

- Spis, når du føler dig sulten, gerne mange små måltider i løbet af dagen
- Drik rigeligt
- Sid op, når du spiser
- Spis let fordøjelig mad, f.eks. frugt, desserter, kiks og lignende
- Anret maden pænt; få eventuelt en anden til at anrette for dig

Nogle mennesker har større tendens til kvalme end andre. Hos enkelte er kvalmen også psykologisk betinget. Efter at have modtaget behandlingen gennem nogen tid kan kvalme opstå alene ved tanken om at skulle have kemoterapi (såkaldt "forventningskvalme"). Nogle vil have gavn af beroligende medicin på forhånd.

Hårtab

Kemoterapien bevirker, at du taber håret på hovedet, eventuelt også andre steder på kroppen. Hårtabet begynder typisk ca. 3-4 uger efter, at du er startet behandling. Hårtabet kan være meget individuelt. Nogle bevarer en smule hår eller små dun i hovedbunden, ligesom enkelte kan opleve, at håret begynder at vokse frem igen et stykke inde i behandlingsforløbet. Håret vokser ud igen, når hele behandlingsforløbet er afsluttet. Det nye hår kan være lidt ændret i farven eller have en anden struktur

i forhold til tidligere, for eksempel være kraftigere eller mere krøllet eller glat. Men indenfor et halvt års tid bliver håret stort set altid, som det var før behandling.

- Brug altid solcreme med høj faktor for at beskytte hovedbunden, når du går med bart hoved
- Beskyt hovedet mod kulde med en hue eller et tørklæde
- Smør hovedbunden ind med en fed, uparfumeret creme, hvis huden er tør eller klør.

Hud og negle

Kemoterapien kan give forandringer af huden og neglene.

Din hud kan blive tør og i enkelte tilfælde blive meget hård og skalle af, især på hænder og fødder. Forandringerne forsvinder med tiden, når behandlingen er slut.

Du kan under og efter handlingsforløbet få øget pigmentering i huden (brune pletter) og lettere blive skoldet, når huden bliver udsat for sollys.

I sjældne tilfælde kan du få udslet på grund af kemoterapien eller anden medicin, du bliver behandlet med.

Hvad kan du selv gøre:

- Anvend dagligt en fed uparfumeret fugtighedscreme også i hovedbunden
- Brug solcreme med høj faktor (gerne 50+) og beskyt huden mod sol og kulde med tøj og hat. Vær ikke i solen mellem kl. 12 og 15
- Kontakt afdelingen, hvis du får udslet, så lægen kan vurdere, om du skal have medicin for udslettet, og om der eventuelt skal ændres i din behandling

Neglene fornyer sig normalt i takt med, at de bliver slidt. Mens du får behandling kan de blive fortykkede, få striber, blive skøre og flossede med afstødning af neglens yderste lag. I nogle tilfælde kan neglene også løsne sig. Det kan tage et halvt år inden neglene er normale igen.

Hvad kan du selv gøre:

- Klip skøre og flossede negle tæt
- Forsegl eventuelt neglene med klar lak

Træthed

De fleste oplever træthed i forbindelse med sygdommen, men også under kemoterapien. Du kan opleve en træthed, der ikke forsvinder trods hvile og en god nattesøvn.

Hvad kan du selv gøre for at afhjælpe træthed:

- Hold flere små hvilepauser i løbet af dagen
- Sørg for frisk luft og små gåture
- Sørg for let adspredelse i din hverdag
- Bed familie og venner om hjælp til praktiske gøremål

Påvirkning af blodcellerne

De forskellige blodceller, som dannes i knoglemarven, udgøres af:

- De røde blodlegemer (hæmoglobin), som transporterer ilt til vævene
- De hvide blodlegemer (leucocytter) udgør en del af immunforsvaret
- Blodpladerne (trombocytter) er med til at standse blødninger.

Disse blodceller bliver påvirket af kemoterapien, og efter 5-12 dage er tallene lavest.

Som oftest vil antallet af blodcellerne være normaliserede inden start af næste serie.

Efter hver serie bliver der givet en indsprøjtning med vækstfaktor under huden, som skal stimulere de hvide blodlegemes dannelse, så den periode hvor antallet af hvide blodlegemer er lavest, bliver kortest muligt.

Infektioner

Du kan have øget risiko for at få infektioner i de perioder af din behandling, hvor antallet af de hvide blodlegemer er lavest.

Hvis du får et eller flere af de symptomer, der er nævnt nedenfor, skal du kontakte afdelingen. Lægen vurderer, om du skal indlægges og behandles med antibiotika i en

blodåre, eller om du kan være hjemme og få antibiotika som tabletter.

Hvilke symptomer skal du især være opmærksom på:

- Temperatur over 38°C
- Almen utilpashed og kulderystelser
- Belægninger i munden, ændret smag eller smerter i munden - kan det være svampe-infektion.
- Herpes (forkølelssår) eller anden udslæt på huden

Hvad kan du selv gøre for at undgå infektioner:

- God håndhygiejne efter toiletbesøg og før måltider
- Undgå kontakt med personer, der hoster, er forkølede eller har feber
- Hold dagligt øje med, om du har:
 - Belægninger i munden eller synkesmerter
 - Skrammer eller rifter i huden
 - Hoste eller åndenød
 - Smerter eller rifter ved endetarmen.

Anæmi- mangel på røde blodceller

Du kan have øget risiko anæmi i løbet af din behandling og

Hvis du får de symptomer, der er nævnt nedenfor, skal du kontakte afdelingen, da du kan have behov for blodtransfusion:

- Åndenød
- Hjertebanken

Anæmi kan give:

- Blegthed
- Hovedpine
- Svimmelhed
- og gøre dig kuldkær.

Hvad kan du selv gøre for at mindske generne ved anæmi:

- Undgå større fysisk anstrengelse
- Rejs dig forsigtigt fra stol eller seng

Blødning

Pga. nedsat antal blodplader, kan du have øget risiko for at få blødning i perioder af behandlingen.

Hvis du får et eller flere af de symptomer, der er nævnt nedenfor, skal du kontakte afdelingen, da du måske skal have transfusion med blodplader.

- Blødning fra næse, mund (ved tandbørstning) eller skede
- Blod i afføring eller urin
- Mange blå mærker eller røde prikker i huden.

Hvad kan du selv gøre for at undgå blødning:

- Brug en blød tandbørste
- Tag ikke "gigtpiller" (Ipren®, Todolac® og lignende) og smertestillende medicin, der indeholder acetylsalicylsyre (Kodimagnyl®, Treo®), da de øger risikoen for blødninger
- Undgå kraftig fysisk anstrengelse
- Du bør ikke drikke alkohol, hvis dit blodpladetal er lavt, fordi alkohol kan nedsætte produktionen af blodplader
- Undgå forstoppelse.

Bivirkninger til de enkelte stoffer

Ifosfamid

Ifosfamid kan irritere slimhinden i blæren. Dette viser sig bl.a. som blod i urinen. For at undgå dette, tilsættes der mesna til behandlingen.

Ifosfamid kan påvirke hjernen og give forskellige gener som hovedpine og træthed. Generne er ofte forbigående. Fortæl sygeplejersken eller lægen, hvis du har ovennævnte gener.

Ifosfamid kan påvirke nyrefunktionen, dette forebygges med væskebehandling, og sjældent kan det svække hjertets pumpefunktion.

Etopofos

Etopofos kan give mavesmerter, forstoppelse og diarré. Mundslimhinden kan blive påvirket

med smerter, tørhed og sår til følge. Dette kan forebygges ved god mundhygiejne og anvendelse af mundskyllevæske.

Etopofos kan medføre feber, forhøjet blodtryk, svimmelhed, påvirkning af nerverne i fingre og fødder, og i sjældne tilfælde lever- eller lungepåvirkning og kramper. Du kan få hudkløe eller udslett. Umiddelbart i forbindelse med behandlingen kan du opleve ansigtsrødme.

Senfølger

Senfølger er en betegnelse for kroniske bivirkninger, som følge af kræftbehandlingen. Nogle senfølger udgøres af bivirkninger, som ikke forsvinder eller måske forværres efter, at behandlingsforløbet er afsluttet. Andre senfølger opstår adskillige år efter, at behandlingen er slut.

Mulige senfølger omfatter:

- nedsat evne til at få børn
- øget risiko for anden kræftsygdom
- svækket hjertepumpefunktion
- nerveskader, føleforstyrrelser
- risiko for angst og depression

Du kan også selv opsøge information om medicinen på internettet, f.eks. på: www.indlaegsseddel.dk eller www.medicin.dk.

Tiden hjemme mellem behandlingerne

DHAP er en anstrengende behandling. De fleste vil have brug for sygemelding under hele behandlingen og måske også hjælp derhjemme i behandlingsperioden.

Hvad du selv kan gøre:

- Spis og drik, så du får god og næringsrig mad og drikke.
- Sørg for frisk luft og daglig motion f.eks. gåture.
- Sørg for god nattesøvn og tag gerne en middagslur.
- Bed venner og familie om hjælp til det praktiske.

Kontakt ALTID afdelingen

Du skal altid kontakte afdelingen, hvis du oplever nedenstående problemer.

Du skal især være agtpågivende, hvis et problem opstår ret pludseligt og ikke tager af eller forsvinder af sig selv – hvis du oplever nogle gener, du ikke er vant til at have:

- Feber, 38°C eller derover
- Blødning, som ikke standser af sig selv
- Stærke smerter
- Synsforstyrrelser og stærk hovedpine
- Åndenød eller stakåndethed
- Smerter i brystet eller ved vejrtrækning
- Føleforstyrrelser eller sovende fornemmelser i tæer, fødder eller fingre
- Udslæt
- Forstoppelse igennem flere dage
- Diarré, som rækker ud over 1-2 dage
- Vedvarende opkastninger i mere end ca. 1-2 dage
- Hvis du har glemt at tage medicin, du får som behandling af din kræftsygdom
- Hvis du ikke er i stand til at tage din medicin, fx på grund af kvalme



Ring til os

Tlf. 47 32 48 00

Telefontid lægesekretær:

Hverdage kl. 8.00 - 14.45

Telefontid sygeplejerske:

Hverdage kl. 8.00 - 10.00

Efter kl. 14.45 eller ved akut opståede symptomer ring til:

Tlf. 47 32 48 58 - Afsnit L

Med venlig hilsen

Personalet

Hæmatologisk Afdeling