

R-MPV

Hæmatologisk Afdeling, Sjællands Universitetshospital

Denne vejledning skal give dig og dine pårørende viden om den medicinske kræftbehandling kaldet **R-MPV** og om hvordan behandlingen kan påvirke dig.

Behandlingens virkning på din sygdom

Behandlingen R-MPV består af 2 forskellige kemoterapistoffer, der virker på din lymfekræftsygdom på forskellige måder. Endvidere gives antistoffet Rituximab, som er beskrevet i en selvstændig folder. Navnet MPV stammer fra forbogstaverne på de præparater, der indgår i behandlingen:

R = Rituximab

M = MTX (Methotrexat)

P = Procarbazin

V = Vincristin

Derudover skal du også have væskebehandling døgnet rundt i forbindelse med behandlingen.

Antistoffet Rituximab er beskrevet i en selvstændig pjece.

Kemoterapi

Kemoterapi er cellegift der rammer og ødelægger celler, der deler sig. Stofferne virker ved at forhindre celledeling. Celler, der deler sig hyppigt er mest følsomme for kemoterapi, og kræftceller har netop disse karakteristika. Kemoterapi udgør derfor en betydningsfuld del af din behandling.

Behandlingsforløbet

Behandlingen med R-MPV bliver givet under indlæggelse og over nogle dage. Hver behandling kaldes en serie. Hver serie er næsten ens. Du skal være indlagt 3-6 døgn afhængig af, hvor hurtigt du udskiller MTX. Du skal forvente at få 6 serier med 14 dages mellemrum. Din læge vurderer, hvor mange serier du skal have.

En del af behandlingen gives som infusioner og en del gives i tabletform.

Forud for behandlingen kan der i visse tilfælde, med fordel anlægges et Centralt Vene Kateter (CVK), forud for behandlingen.

Dag	1	2	3	4	5	6	7
Blodprøve							
Tabletter/kapsler:							
Ondansetron, domperidon	X	X	X	X	X	X	
Folinsyre		X	X	X	X	(X)	
Natriumbicarbonat	X	X	X	X	X	(X)	
Antihistamin, paracetamol og prednisolon	X						
Procarbazin	X	X	X	X	X	X	X
Infusion:							
Antistof (Rituximab)	X						
MTX	X						
Hydreringsvæske	X	X	X	X	X	(X)	
Vincristin	X						
Samlet tid ca.	6-8 timer						

Sådan gives behandlingen

Du skal inden hver behandling have taget blodprøver 1-2 dage forinden.

Hvis du ikke har fået anlagt et CVK, bliver behandlingen givet i et perifert vene kateter (PVK), som anlægges i en blodåre på underarmen.

Dag 1

Forud for infusionen med Vincristin og MTX, skal du først have væskebehandling i 6 timer. Væskebehandlingen de første 6 timer består af natriumhydrogencarbonat, der skal få din urin til at blive basisk. Surhedsgraden (pH værdien) af din urin skal måles inden du får MTX. pH værdien skal være 7 eller derover. Dette skal måles 3 gange i døgnet enten af dig selv eller af sygeplejersken, indtil behandlingen er færdig.

Infusioner

Infusionen med Vincristin tager 5 minutter og infusionen med MTX tager 3 timer. Samtidig vil vi give dig en anden væskebehandling, hydrering, som er en blanding af saltvand og sukker, tilsat vanddrivende og natriumhydrogencarbonat. Væsken løber ind over hele døgnet, og du skal have 4 liter af denne væske i døgnet. Væsken kan eventuelt gives som bærbar behandling, hvor du får væsken i en rygsæk og en bærbar pumpe, så du lettere kan komme omkring.

Dag 2

Væskebehandlingen fortsætter og 24 timer efter MTX startede får du folinsyre som en injektion i dit CVK. Herefter fortsætter indsprøjtninger med folinsyre i dit CVK 4 gange i døgnet, indtil koncentrationen af MTX i blodet er tilstrækkelig lav. Kombinationen af væske og folinsyre skal hjælpe med at udskille MTX fra kroppen og mindske bivirkninger. Du får dagligt målt koncentrationen af MTX via en blodprøve. Den første måling foretages døgnet efter opstarten af folinsyre. Når koncentrationen er tilstrækkelig lav, kan du stoppe med at få væske og folinsyre. Herefter kan du blive udskrevet.

Det er meget forskelligt fra person til person, hvor længe det tager at udskille MTX, og vi kan derfor ikke præcist sige, hvor længe du skal være indlagt. De fleste udskiller MTX i løbet af 3-5 dage.

Undersøgelser i behandlingsforløbet

Under indlæggelsen får du dagligt taget blodprøver for bl.a at kontrollere din nyrefunktion og før opstart af hver behandlingsserie.

Lægen vil informere dig om, hvornår i behandlingsforløbet du skal have MR-scannet hjernen. Hvis du har lymfekræftceller i rygmarvsvæsken, skal du måske have foretaget gentagne rygmarvsundersøgelser

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.

Det er almindelig kendt, at der er risiko for at få bivirkninger, når man får kemoterapi. Nogle bivirkninger kan forebygges med medicin, mens andre er uundgåelige, hvorfor det er 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.

I de følgende afsnit beskrives de almindeligt forekommende bivirkninger, og de enkelte præparaters mere specifikke bivirkninger.

Rituximab kan almindeligvis give symptomer i forbindelse med infusion i form af udslæt, kløe, feber og kulderystelser. Denne reaktion er helt ufarlig, men det kan være vanskeligt at adskille disse symptomer fra allergiske reaktioner. Gør sygeplejersken opmærksom på, hvis du får ubehag af enhver art under og efter infusionen.

Når et stort antal syge celler bliver ødelagt, kan der ophobes affaldsstoffer i blodet. Meget sjældent vil dette medføre påvirkning af nyrerne. Du vil derfor få forebyggende medicin til at øge udskillelsen af urinsyre.

Kvalme, opkastning m.m.

Du vil få forebyggende medicin mod kvalme i forbindelse med behandlingen, og du får udleveret kvalmestillende tabletter, som du skal tage derhjemme de følgende dage. Almen utilpashed, appetitløshed og smagsændringer, forekommer hyppigt under behandlingen, - og dagene efter. Hvis du får kvalme, begynder det som regel nogle timer efter du har fået behandlingen. Kvalmen kan vare fra nogle få timer til flere døgn.

Selvom du ikke oplever kvalme, er det vigtigt, at du i den aftalte periode fortsætter med at tage din medicin mod kvalme.

Tal 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 flere små måltider i løbet af dagen
- Drik rigeligt med væske
- 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 maden for dig

Hårtab

Kemoterapien bevirker, at du taber håret på hovedet, evt. også andre steder på kroppen. Hårtabet begynder typisk ca. 2-4 uger efter, at du er begyndt behandlingen. 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, f.eks. kan det være kraftigere eller mere krøllet/glat. Men indenfor ½ års tid bliver håret stort set altid, som det var før behandling.

Du kan få tilskud til en paryk, tørklæde eller kasket.

- Brug altid solcreme med høj faktor for at beskytte hovedbunden.
- 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 udslæt på grund af kemoterapien eller den understøttende medicin

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. 12.00 og 15.00

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 ½-1 år inden neglene er normale igen.

Hvad kan du selv gøre:

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

Træthed

Du skal forvente, at du oplever træthed i tiltagende omfang i løbet af behandlingerne.

Hvad kan du selv gøre:

- Det er godt for dig med hvilepauser i løbet af dagen, men hvil ikke hele tiden
- Aktiviteter, gerne i frisk luft, giver dig en mere normal form for træthed
- Nedsæt forventningerne til dig selv og acceptér, at du ikke kan det samme, som før du blev syg
- Bed familie og venner om hjælp

Påvirkning af blodcellerne

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

- De røde blodlegemer (hæmoglobin), som transporterer ilt til vævene
- De hvide blodlegemer (leucocyter) udgør en del af immunforsvaret
- Blodpladerne (trombocyter) 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 acetylsalisylsyre (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.

Mund og svælg

Når du får kemoterapi, kan du få gener i mund og svælg, da kemoterapien påvirker slimhinderne, og dit immunforsvar er nedsat.

Gener kan være:

- Mundtørhed
- Sejt spyt
- Belægninger og sår
- Svie og smerter

Fortæl personalet hvis du får sår, blærer, belægninger eller smerter i munden, så vi kan hjælpe med at mindske generne.

Ændret afføring

Du kan få forstoppelse eller diarré af behandlingen.

Forstoppelse:

Hvis du får forstoppelse, er det næsten altid nødvendigt at tage et afføringsmiddel. Tal med sygeplejersken om det, så du kan få det middel, der er bedst for dig.

Hvad kan du selv gøre for at holde maven i gang?:

- Drik rigeligt med væske
- Hold dig fysisk aktiv
- Spis fiberrigt – grøntsager, hvedeklid, tørrede frugter som f.eks. svesker, abrikoser, rosiner

Diarré:

Diarré vil sige, at du har 3 eller flere tynde/vandige afføringer om dagen. Hvis du får svær eller langvarig diarré, kan du miste væske og vigtige salte. Det kan blive nødvendigt at indlægge dig og give dig væske og salte i en blodåre under indlæggelse samt eventuelt også stoppende medicin.

Hvad kan du selv gøre ved let diarré?:

- Drik rigeligt med væske
- Spis bananer, dåsefrugt, supper eller sportsdrikke for at holde saltbalancen
- Gamle husråd som; revet æble, havresuppe, hvidt brød, kartoffelmos og ris, kan muligvis afhjælpe diarréen.

Andre bivirkninger

Hudreaktioner i form af udslæt og kløe er ofte forbigående, men hvis du udvikler blærer i huden bør du kontakte afdelingen. Tør hoste, søvnforstyrrelser, forstyrrelse af hjerterytmen, ændringer i blodtrykket, påvirkning af lever og nyrer er andre bivirkninger, der kan forekomme.

Specielle bivirkninger til de enkelte kemostoffer

MTX:

Gener i mund og svælg

Methotrexat kan hos enkelte give svære mundgener med smerter og besvær med at synke spyttet, fordi slimhinderne i mundhule og svælg løsner sig. Trods forebyggelse med folinsyre er der nogle, der alligevel oplever smerter og synkeproblemer. Det er meget vigtigt, at du tager folinsyre tabletterne som foreskrevet.

Når slimhinderne er blevet sårbare, kan der komme infektion med bakterier, virus eller svamp. Hvis det sker, kan symptomerne forværres.

Du vil få vejledning i mundpleje af sygeplejersken, og har du behov for det, vil sygeplejersken hjælpe dig med mundplejen. Det er vigtigt, at du fortæller sygeplejersken eller lægen, hvis du får sår, blærer, belægninger eller smerter i munden, så du kan få den rette behandling. Hvis det er nødvendigt, vil du også få smertestillende medicin.

Hvad kan du selv gøre for at forebygge generne:

- Skylle munden hyppigt med vand
- Børste tænder med blød tandbørste 3-4 gange daglig.
- Brug tandpasta, der indeholder fluor, da det forebygger huller i tænderne.
- Tyg medicinsk tyggegummi uden sukker og uden frugtsyre, fordi det renser tandkødet og stimulerer spyttproduktionen.

Gulfarvning af urin

Methotrexat har en kraftig gul farve, og det farver din urin i samme kraftige farve. Det betyder ikke noget og forsvinder af sig selv igen dagen efter.

Nyrepåvirkning

Hvis urinen ikke er basisk, kan methotrexat udfældes som krystaller i nyrerne og give varig nyreskade. Det er derfor vigtigt at tage Natriumhydrogenkarbonat kapsler (base-tabletter) som foreskrevet.

Din læge vil fortælle dig, hvilken medicin du ikke må tage, når du får methotrexat. Noget medicin kan forsinke udskillelsen af methotrexat og derfor øge risikoen for nyreskade.

Påvirket leverfunktion

Dine levertal kan forbigående blive forhøjede. Det er yderst sjældent, at der kommer varige leverskader. Fortæl din læge, hvis du har haft eller har et større

alkoholforbrug eller har haft leversvigt eller leverbetændelse.

Hududslæt

I sjældne tilfælde kan methotrexat give et allergisk hududslæt i form af nældefeber. Øget lysfølsomhed er også beskrevet, så det er klogt ikke at være i direkte sol, så længe du får behandling med methotrexat.

Hvad kan du selv gøre:

- Anvend dagligt en fed, uparfumeret fugtighedscreme
- Brug solcreme med høj faktor og beskyt huden med tøj og hat ved ophold i stærkt sollys. Vær ikke i solen mellem kl. 12 og 15
- Gå ikke i solarium i behandlingsforløbet og op til 1 år efter afsluttet behandling
- Kontakt afdelingen, hvis du får udslæt, så lægen kan vurdere, om du skal have behandling for udslættet, og om der eventuelt skal ændres i din kemobehandling.

Procarbazin:

Påvirkning af hjernen

Hos nogle bliver hjernen påvirket, således at de bliver forvirrede eller får hovedpine. Andre igen oplever føleforstyrrelser i hænder eller fødder i forbindelse med, at de får tabletter med procabazin.

Antabuslignende effekt

Procarbazin har samme egenskab som antabus og ved indtagelse af nævnte ting, vil der opstå en antabus-lignende reaktion med ansigtsrødme, hjertebanken, hurtig vejrtrækning og pulserende hovedpine. I sværere tilfælde ses kvalme, opkastning, bleghed, lavt blodtryk og besvimelse.

Hvad kan du selv gøre

- Du skal undgå at spise ost, bananer, bønner, yoghurt samt drikke alkohol under behandlingen og 1-2 dage efter ophør.

Vincristin:

Forstoppelse

Præparatet kan give forstoppelse, som i værste fald kan føre til tarmslyng. Det kan være nødvendigt at tage afføringsmiddel både under kuren og op til en uge efter. Tal med lægen og sygeplejersken om det, så du kan få de rigtige afføringsmidler. Du kan købe midler mod forstoppelse på apoteket.

Føleforstyrrelser

Vincristin påvirker de yderste nervespidser og kan derfor i behandlingsforløbet give prikkende fornemmelser eller føleforstyrrelser i fingre eller fødder. I værste fald kan du miste følesansen og/eller muskelkraften i for eksempel fingre og underben. Typisk oplever man føleforstyrrelserne ved at det bliver vanskeligt at sy og strikke, knappe knapper, gå på trapper eller rejse dig fra en stol.

Hvis du er mand, kan du opleve nedsat følsomhed på glans penis og eventuelt nedsat potens.

Hvis du er kvinde, kan du opleve nedsat følsomhed på ydre kønsorganer og i skeden. Tal med lægen eller sygeplejersken, hvis du har en eller flere af disse bivirkninger. Det kan være nødvendigt at nedsætte mængden af vincristin eller helt stoppe med præparatet. Som regel vil føleforstyrrelserne forsvinde, når du ikke længere får vincristin, men det kan tage meget lang tid og i værste fald kan forandringerne være varige.

Vævsskade

Hvis præparatet kommer uden for blodåren giver det smerter og vævsirritation. *Tilkald altid personalet*, hvis du oplever svien og smerter ved dit PVK under behandlingen. Behandlingen er at stoppe infusionen og lægge en varmedunk på området.

Understøttende behandling

For at reducere bivirkningerne ved behandlingen, får du forskellige former for understøttende behandling.

Folinsyreindsprøjtning og tabletter

Folinsyre virker som en slags modgift til MTX og skal forhindre, at dine slimhinder i munden og mavetarmkanalen bliver for påvirket af kemoterapien.

Hydreringsvæske

Væsken gives for at beskytte nyrerne og holde urinen basisk. Du bliver vejlet dagligt for at se, om du tager på i vægt. Hvis vægten stiger, er det tegn på, at du ikke kan tisse al den indgivne væske ud. Du vil få mere vanddrivende medicin, hvis din vægt stiger.

Kvalmestillende

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

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 mellem behandlingerne

På grund af behandlingen vil du formentlig opleve at blive meget træt og måske endda, at skulle have hjælp fra dine pårørende eller hjemmepleje til daglige gøremål og personlig hygiejne.

Nogle kan være hjemme mellem behandlingerne, mens andre har behov for pleje og pasning, og derfor må være indlagt på sygehus eller på en genoptræningsafdeling.

Alligevel er det vigtigt, at du passer godt på dig selv. Dette gør du blandt andet ved

- At spise og drikke god og ernæringsrigtig mad
- At få frisk luft og holde dig i form
- At få sovet om natten og eventuelt også en middagslur
- Bed venner og familie om hjælp til det praktiske

Kontakt ALTID afdelingen

Du skal altid kontakte afdelingen, hvis du oplever et eller flere af nedenstående symptomer. 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 og/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 din medicin, som er medgivet fra afdelingen
- Hvis du ikke er i stand til at tage din medicin, f.eks. 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