

DA-EPOCH-R

Hæmatologisk Afdeling, Sjællands Universitetshospital

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

Behandlingens virkning på din sygdom

Behandlingen DA-R-EPOCH består af 4 forskellige kemoterapistoffer, der virker på din lymfekræftsygdom på forskellige måder, samt binyrebarkhormon der gives i tabletform. Endvidere gives antistoffet Rituximab, som er beskrevet i en selvstændig folder.

Navnet EPOCH-R stammer fra for bogstaverne på de præparater, der indgår. DA betyder "Dose Adjusted" = Dosis justeret og dosen af de forskellige indholdsstoffer er dermed tilpasset, baseret på blodprøveværdierne mellem dine behandlinger:

R = Rituximab
antistof

E = Etoposid
kemoterapi

P = Prednisolon,
binyrebarkhormon

O = Oncovin,
kemoterapi

C = Cyklofosfamid,
kemoterapi

H = Hydroxyrubicin/Doxorubicin,
kemoterapi

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.

Antistofbehandling

Din behandling kombineres med et antistof. Du vil i få udleveret en separat pjece om antistofbehandling. Udover behandling med kemoterapi og antistof, vil du også modtage understøttende medicin, der skal afhjælpe nogle af de bivirkninger der kan opstå i forbindelse med behandlingen.

Behandlingsforløbet

Behandlingsforløbet består af flere behandlingsserier, hvilket betyder, at du skal have kontinuerlig behandling med kemoterapi 4 dage i træk, efterfulgt af en pause på 3 uger. Kemoterapien indgives over en pumpe og du kan derfor være derhjemme i mellemtiden og blot møde op for at få skiftet poser med kemoterapi hver anden dag. Du vil få tilkoblet i alt 3 pumper, hvor 2 af dem er ens. Forud for behandlingen anlægges et Centralt Vene Kateter (CVK), som er en nødvendighed for behandlingen. Se skitsen over et muligt behandlingsforløb på næste side.

Hver serie består af behandling med samme kemostoffer. Der vil ske dosisjustering i henhold til hvor godt du har tålt den seneste behandling. Der gives som udgangspunkt 6 behandlinger med 3 ugers mellemrum. Behandlingsforløbet er dog individuelt, så du kan altså ikke nødvendigvis sammenligne dit behandlingsforløb med andres. For at kunne planlægge din behandling, skal du have lavet en scanning (PET-CT eller CT) og en knoglemarvsprøve før du starter behandling.

DA-R-EPOCH	Dag 1	Dag 2	Dag 3	Dag 4	Dag 5
Blodprøver:					
Antistof i afdelingen (fremmøde)	X				
Pumpe med kemoterapi tilkobles (fremmøde)	X		X		
Kemoterapi i afdelingen (fremmøde)					X
Inj. Pegfilgrastim					X

Undersøgelser i behandlingsforløbet

Du vil undervejs i behandlingsforløbet som regel blive scannet og eventuelt få lavet en knoglemarvsundersøgelse. Det er for at sikre, at behandlingen virker. Når behandlingen er afsluttet gentages undersøgelserne for at bedømme, hvordan behandlingen har virket på sygdommen. Nogle gange er der behov for yderligere undersøgelser undervejs i behandlingen. Mellem behandlingerne skal du have taget blodprøver 2 gange om ugen. Disse kan enten tages i afdelingen eller på laboratoriet på dit nærmeste sygehus.

Sådan gives behandlingen

Behandling med DA-R-EPOCH gives almindeligvis ambulant over 5 dage. Den

første gang skal du regne med at være i afdelingen en hel dag.

Du skal inden hver behandling have taget blodprøver senest en hverdag før.

Sygeplejersken og lægen ser svaret på blodprøverne og bestiller kemoterapien på apoteket, så den er klar til du møder

Dag 1:

- Du skal møde i afdelingen, hvor du vil blive taget imod af en sygeplejerske og tilset af en læge
- Du vil få udleveret medicin som du skal tage her på hospitalet forud for behandlingen, samt medicin du skal tage derhjemme. Sygeplejersken vil gennemgå medicinlisten sammen med dig.
- Du vil få behandling med antistof,- enten som infusion eller en indsprøjtning i underhuden.
- Herefter tilkobles 3 pumper med hvert sit kemostof. Disse pumper indløber over ca. 48 timer. Du vil blive introduceret til pumperne, så du føler dig velinformeret inden du går hjem.

Dag 2:

- Hjemmedag.
- Du skal tage det medicin derhjemme du har fået udleveret dag 1, som fremgår af din medicinliste.

Dag 3:

- Du skal tage det medicin derhjemme du har fået udleveret dag 1, som fremgår af din medicinliste.
- Du skal møde i afdelingen, hvor du vil blive taget imod af en sygeplejerske, som vil spørge ind til dit velbefindende.
- Når poserne med kemoterapi er tomme, vil de blive skiftet. Herefter kan du gå hjem igen

Dag 4:

- Hjemmedag.
- Du skal tage det medicin derhjemme du har fået udleveret dag 1, som fremgår af din medicinliste

Dag 5:

- Du skal tage det medicin derhjemme du har fået udleveret dag 1, som fremgår af din medicinliste.
- Du skal møde i afdelingen, hvor du vil blive taget imod af en sygeplejerske, som vil spørge ind til dit velbefindende.
- Når poserne med kemoterapi er tomme vil de blive koblet fra, og sygeplejersken trækker blodprøver på dit CVK.
- Herefter opsættes et kemostof som indløber over 2 timer.
- Når lægen har set resultatet af dine blodprøver kan du gå hjem.
- Du får medgivet tider til blodprøvekontrol og pleje af dit CVK

Bivirkninger, 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 kemoterapi giver bivirkninger. 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, feks. 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 ("blodprocenten", målt ved indholdet af hæmoglobin), som transporterer ilt til vævene
- De hvide blodlegemer (leukocytter), der er en vigtig del af immunforsvaret
- Blodpladerne (trombocytter), der er med til at standse blødninger

Disse blodceller kan blive påvirket af kemoterapien, men sjældent i særlig udtalt grad. Det vil typisk være mellem 7-10 dage efter din behandling er begyndt, at antallet af blodceller er lavest.

Som oftest vil antallet af blodceller være normalt igen inden start på den næste behandling. Det er derfor vigtigt, at du får taget blodprøver på de aftalte dage.

Infektioner

Du har især 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

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

Hvilke symptomer skal du især være opmærksom på?:

- Temperatur $\geq 38^{\circ}\text{C}$
- Almen utilpashed og kulderystelser

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

Blodmangel (lavt hæmoglobin)

Du kan have øget risiko for blodmangel i perioder af din behandling. Blodmangel kan give unaturlig bleghed, hovedpine, svimmelhed og gøre dig kuldeskær. Hvis blodmanglen er udtalt kan du få åndenød og hjertebanken.

Hvis du får de symptomer, der er nævnt nedenfor, skal du kontakte afdelingen, så du evt. kan få blodtransfusion.

Hvilke symptomer skal du især være opmærksom på?:

- Åndenød
- Hjertebanken
- Svimmelhed
- Træthed

Hvad kan du selv gøre for at mindske generne ved blodmangel?

- Undgå større fysisk anstrengelse
- Rejs dig forsigtigt, så du ikke bliver svimmel

Blødning

På grund af nedsat antal blodplader, kan du have øget risiko for at få blødning, især fra slimhinderne.

Hvis du får et eller flere af de symptomer, der er nævnt herunder, skal du kontakte afdelingen.

- Blødning fra næse eller mund (ved tandbørstning)

- Blod i afføring eller urinen
- Mange blå mærker eller blårøde prikker i huden

Hvad kan du selv gøre for at undgå blødning?:

- Brug en blød tandbørste
- Tag ikke medicin der indeholder acetylsalicylsyre, da det øger risikoen for blødninger
- Undgå meget kraftig fysisk anstrengelse
- Du bør ikke drikke alkohol, hvis dit blodpladetal er lavt, da alkohol kan forstærke blødningstendensen
- 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.

Øvrige 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

Cyklophosfamid:

Påvirkning af blæreslimhinden kan i sjældne tilfælde medføre blod i urinen.

Hydroxyrubicin/Doxorubicin:

Præparatet er rødt og farver urinen rød. Det betyder ikke noget og forsvinder af sig selv igen dagen efter.

Hjertepåvirkning

Hjertets muskulatur kan blive skadet og pumpekraften vil i så fald svækkes. Denne sjældne, men meget alvorlige bivirkning kan opstå både tidligt i forløbet, og flere år efter behandlingen. Fortæl lægen hvis du får symptomer på hjertesvækkelse, f.eks. åndenød og hævede fødder/ben.

Oncovin:

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.

Føleforstyrrelser

Oncovin påvirker de yderste nervespidser og kan i tiltagende grad give prikkende fornemmelser eller føleforstyrrelser i fingre eller fødder. I værste fald kan du miste følesansen og/eller muskelkraften i f. eks. fingre og underben. Hvis du oplever føleforstyrrelser, vanskeligheder med at sy og strikke, knappe knapper, gå på trapper eller rejse dig fra en stol, så giv lægen besked. Det kan være nødvendigt at reducere dosis af Oncovin eller helt undlade præparatet. Som regel vil føleforstyrrelserne forsvinde, når du ikke længere får Oncovin, men det kan tage meget lang tid og i værste fald kan forandringerne være kroniske.

Etoposid:

Du kan opleve, at få hudkløe eller udslæt.

Prednisolon: (Binyrebarkhormon)

Binyrebarkhormon kan give en række bivirkninger:

- Rastløshed, søvnløshed, øget appetit
- Væskeophobning
- Svedtendens
- Stigning i blodsukkeret og dermed udvikling af en forbigående sukkersyge eller midlertidig forværring af en sukkersyge, som du har i forvejen. Du vil blive instrueret i, hvordan du skal forholde dig til forhøjet blodsukker. Det kan blive nødvendigt i en periode, at give dig insulin.
- Humørforandringer: opstemthed, depression.
- Synsforstyrrelser

For at undgå gener som f.eks. søvnløshed skal du tage tabletterne om morgenen. Tal med din læge, hvis du har behov for sovemedicin.

Enkelte bliver utilpasse, når behandlingen med Prednisolon ophører. Hvis det er tilfældet for dig, kan lægen evt. planlægge nedtrapning af medicinen over 2 – 3 dage.

Supplerende behandling

For at minimere bivirkningerne til kemoterapien, får du forskellige former for understøttende medicin. Det er vigtigt, at du tager dine tabletter som foreskrevet, da det er en del af den medicinske kræftbehandling.

Ondansetron:

Ondansetron virker mod kvalme.

Bivirkninger:

- Forstoppelse Se under afsnittet "ændret afføringsmønster"
- Hovedpine
- Leverpåvirkning
- Meget sjældent: forstyrrelse af hjerterytmen og brystmerter

Allopurinol

Allopurinol forhindrer at affaldsstoffer fra de ødelagte kræftceller ophobes i din krop. Disse affaldsstoffer kan skade nyrerne.

Bivirkninger:

- Hudkløe
- Hududslæt
- Diarre
-

Pegfilgrastim:

Pegfilgrastim stimulerer knoglemarven til at danne hvide blodlegemer, så du hurtigere får gendannet dit immunforsvar. Dette gives dagen efter din behandling er afsluttet, som en indsprøjtning under huden i maveskindet eller låret. Du kan selv tage sprøjten, eller få en hjemmesygeplejerske til det.

Bivirkninger:

- Knoglesmerter

- Influenzalignende symptomer (hovedpine, ledsmerter, let feber)

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

Nogle patienter kan passe deres arbejde mellem behandlingerne og have en hverdag næsten, som de plejer.

Andre har brug for et par ekstra dage fri, nedsat tid eller helt at holde op med at arbejde i behandlingsperioden. Det afhænger også af, hvilket arbejde du har.

- Spis og drik, så du får god og næringsrig mad og drikke. Det er ikke tiden til slankekur, så længe du bliver behandlet for din sygdom
- 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 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