

Zoledroninezuur-infuus

Bij uitzaaiingen in de botten

Naar het ziekenhuis? Lees eerst de informatie op www.asz.nl/brmo.

informatie

**Albert
Schweitzer**
ziekenhuis



Inleiding

Binnenkort wordt u behandeld met het medicijn zoledroninezuur. In deze folder leest u meer over deze behandeling. Ook krijgt u aanvullende informatie over uitzaaiingen in de botten.

Zoledronine-infuus

Door botontkalking of door uitzaaiingen van kanker in het bot, verandert het evenwicht tussen botafbraak en botopbouw in het bloed. De botafbraak neemt toe. Dit leidt tot verzwakking van de botten. Verzwakte botten breken sneller dan gezonde botten. Door verhoogde afbraak van het botweefsel komt er soms te veel calcium (kalk) in het bloed. Dit te hoge calciumgehalte kan klachten geven, zoals vermoeidheid, gebrek aan eetlust, braakneiging, verstopping, erge dorst en verwardheid.

Dit medicijn wordt via een infuus gegeven. Meestal zijn er meerdere behandelingen nodig.

De behandeling vindt bij u thuis plaats. Iedere behandeling duurt ongeveer 15-30 minuten. De behandeling wordt gedaan door het Transmuraal Team. In dit team werken ervaren gespecialiseerde verpleegkundigen die medische handelingen buiten het ziekenhuis doen. Hieraan zijn voor u geen extra kosten verbonden.

De werking van zoledroninezuur

Zoledroninezuur remt de afbraak van het bot. De voordelen van zoledroninezuur zijn:

- Het vermindert de kans op botbreuken.
- Het calciumgehalte in uw bloed daalt waardoor u minder klachten heeft.
- Ook hebben sommige mensen hierdoor minder botpijn.

De behandeling

Beleving

We proberen zo goed mogelijk aan te geven wat u kunt verwachten aan ongemak of pijn als u een behandeling krijgt. Toch beleeft ieder mens dat anders en op zijn eigen manier. Vertel het ons als u ergens tegenop ziet of ongerust bent, dan kunnen we daar nog extra rekening mee houden.

Bij u thuis

Uw specialist geeft door aan het Transmuraal Team in welke week uw behandeling moet starten. Het Transmuraal Team belt u om een afspraak te maken voor de behandeling bij u thuis. Ook maken zij de vervolgafspraken met u.

Als u medicijnen gebruikt, dan kunt u deze innemen zoals u gewend bent. Ook mag u alles eten en drinken zoals u gewend bent. Het is goed om extra te drinken, bijvoorbeeld 1-2 glazen water voor én na de toediening. Dit is belangrijk om nierproblemen te voorkomen.

De transmuraal verpleegkundige komt bij u thuis. Tijdens de behandeling kunt u in een stoel zitten of in bed liggen. Dit is afhankelijk van uw conditie en uw voorkeur.

De transmuraal verpleegkundige brengt een infuusnaaldje bij u in. Daarna sluit zij het zoledroninezuur-infuus aan.

Mogelijke bijwerkingen

Het kan dat u zich de dag na het infuus niet lekker voelt en last heeft van spierpijn. U kunt dan paracetamol nemen volgens de dosering die op de verpakking staat. Na het toedienen van zoledroninezuur kunnen de volgende bijwerkingen ontstaan:

- Temperatuursverhoging op de dag van toediening (grieperig gevoel).
- Hoofd- en spierpijn.
- Misselijkheid.
- Pijn in de botten (dit is van voorbijgaande aard).
- Wisselende bloeddruk.
- Gebitsontstekingen; het is belangrijk om uw gebit goed te onderhouden en klachten meteen te melden aan uw specialist en tandarts.

Het wel of niet optreden van bijwerkingen zegt niets over de werking van het medicijn. Bespreek de bijwerkingen bij de eerstvolgende afspraak met uw behandelend specialist, oncologieverpleegkundige of de verpleegkundige van het Transmuraal Team.

Als u last heeft van bijwerkingen is het verstandig om voorafgaand aan de toedieningen van het infuus, paracetamol in te nemen. Meestal heeft u daardoor minder last van de bijwerkingen.

Tot slot

Bent u verhinderd voor deze behandeling? Geef dit dan zo spoedig mogelijk door aan het Transmuraal Team, tel. (078) 654 20 79.

Heeft u na het lezen van de folder nog vragen? Schrijf die dan op en stel ze gerust tijdens uw eerstvolgende afspraak bij de arts of oncologieverpleegkundige. Bij dringende vragen kunt u bellen met het Transmuraal Team, tel. (078) 654 20 79.

Aanvullende informatie

Uitzaaiingen in de botten

Het medische woord voor uitzaaiingen in de botten is botmetastasen. Uitzaaiingen zijn kankercellen die vanuit een andere plaats in uw lichaam naar de botten zijn verspreid. Dit kan bijvoorbeeld zijn vanuit de borst, de longen en bij botkanker (multiple myeloom, ziekte van Kahler) en prostaatkanker.

Bijna alle botten in het lichaam kunnen door kankercellen aangetast worden. Vaak zijn dat de botten van de wervelkolom, de ribben en de pijpbeenderen, zoals het bovenbeen en de bovenarm.

De uitzaaiingen kunnen met verschillende technieken zichtbaar gemaakt worden bijvoorbeeld röntgenfoto, CT-scan en een botscan.

Klachten door de uitzaaiingen

Uitzaaiingen in de botten kunnen pijn veroorzaken. De uitzaaiingen tasten uw botten aan. Hierdoor wordt het bot zwakker en kan het bot breken. Uitzaaiingen in de botten kunnen een verhoogd calcium (kalk) in uw bloed geven. Daardoor kunt u last krijgen van misselijkheid, nierfunctiestoornissen, veel plassen, vermoeidheid, niet lekker voelen en verward zijn.

Behandelingsmogelijkheden

Er zijn verschillende behandelingen zoals chemotherapie, bestraling, hormonale therapie of een combinatie hiervan. Als zoledroninezuur uw pijn niet (helemaal) bestrijdt, kunt u aanvullende pijnstilling gebruiken. Deze pijnstilling wordt door de specialist voorgeschreven.

Soms is het nodig om een zwakke plek in het bot te verstevigen met een pen of een plaat. Dit gebeurt tijdens een operatie.

Geef hier uw mening over deze folder: www.asz.nl/foldertest/

Albert Schweitzer ziekenhuis
september 2019
pavo 1103