Behandeling met chemotherapietabletten (capecitabine)

U wordt behandeld met capecitabine (chemotherapie in tabletvorm). Capecitabine is een kankerremmende stof die wordt gebruikt bij de behandeling van verschillende soorten kanker.

Het behandeltraject

Voordat u aan de behandeling begint, bespreekt de internist-oncoloog of de verpleegkundig specialist de voor- en nadelen van de behandeling met chemotherapietabletten met u. Ook krijgt u een recept voor de capecitabine. Deze tabletten haalt u met het recept op bij de apotheek van het ziekenhuis.

U krijgt de hoeveelheid medicijnen die past bij uw gewicht en lengte. Daarom wordt u gewogen en gemeten. Laat het ons weten als uw gewicht tijdens de behandeling met 5 kg of meer toe- of afneemt. De dosis medicijnen wordt dan aangepast.

De verpleegkundig specialist bespreekt met u de meest voorkomende bijwerkingen van de behandeling, de gevolgen voor het dagelijks leven en de logistiek rond de behandeling. Ook kijkt de verpleegkundig specialist samen met u welke hulp er eventueel nodig is in de thuissituatie.

Elke 3 weken komt u bij de internist-oncoloog of verpleegkundig specialist op controlebezoek. Voor deze bezoeken laat u bloed afnemen bij het laboratorium. Tijdens het bezoek aan de internist-oncoloog of verpleegkundig specialist wordt gekeken naar de bijwerkingen van de behandeling, uw kwaliteit van leven, de laboratoriumuitslagen en eventueel de uitslagen van de beeldvorming. Aan de hand hiervan wordt besloten of u met een volgende kuur kunt beginnen. Uiteraard is ook uw mening van groot belang bij de besluitvorming.

Uitstel van behandeling

Als uw bloedwaarden niet voldoende hersteld zijn of als er sprake is van bijwerkingen die de kwaliteit van leven negatief beïnvloeden, kan in overleg met u, de behandeling worden uitgesteld tot het moment waarop deze weer hersteld zijn. Meestal wordt de kuur dan 1 week uitgesteld. Hierna wordt samen met u opnieuw gekeken in hoeverre u hersteld bent.

Specifieke informatie over uw behandeling

U kunt een kuur krijgen van 14 dagen of een onderhoudskuur. Hieronder staat aangegeven wat voor u van toepassing is.

Mogelijkheid 1

Gedurende 14 dagen neemt u 2 keer per dag een aantal tabletten capecitabine in. Dit aantal is berekend op basis van uw lengte en gewicht. Deze 14 dagen worden gevolgd door 1 week zonder inname van tabletten. De behandeling duurt dus 3 weken en wordt een kuur genoemd.

Dag	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15 t/m 21
Capecitabine	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	Rustperiode

De volgende kuur start in principe 3 weken na dag 1 (als de bloeduitslagen en eventueel de bijwerkingen dit toelaten). De internist-oncoloog bespreekt met u hoeveel kuren u zult krijgen.

Hoe gebruikt u capecitabinetabletten?

- U neemt het voorgeschreven aantal tabletten 2 keer per dag in: 's ochtends en 's avonds.
- Neem de tabletten 30 minuten nadat u iets gegeten heeft.
- Slik de tabletten zonder kauwen door met water.

Veelgestelde vragen over capecitabine

Wat moet ik doen als ik ontdek dat ik de vorige dosis ben vergeten?

Neem de tabletten in zodra u zich dit herinnert. Is dit kort voor de volgende dosis? Neem de vergeten dosis dan niet meer in, maar volg het normale schema dat voor u is gemaakt. Bij twijfel kunt u altijd overleggen met de internist-oncoloog of de verpleegkundig specialist.

Wat moet ik doen als ik een dag later ontdek dat ik een dosis capecitabine ben vergeten in te nemen?

Als u een dag later ontdekt dat u een dosis capecitabine bent vergeten, neemt u de vergeten dosis niet in en volgt u het normale schema dat voor u is gemaakt. U neemt dus geen dubbele dosis en houdt aan het einde van de kuur tabletten over.

Wat moet ik doen als ik een dubbele dosis heb genomen?

Neem direct contact op met de internist-oncoloog of verpleegkundig specialist.

Bijwerkingen capecitabine en adviezen

Hieronder vindt u een overzicht van mogelijke bijwerkingen van capecitabine. We geven u adviezen hoe u de bijwerkingen tegen kunt gaan of kunt voorkomen. Let wel: lang niet alle bijwerkingen zullen bij u voorkomen.

Veel voorkomende bijwerkingen van de capecitabine:

Diarree

We spreken van diarree als u 4 tot 6 keer per dag (of vaker) last heeft van waterdunne ontlasting of als u 's nachts voor ontlasting naar het toilet moet.

Onze adviezen:

- Drink voldoende: minimaal 2 liter vocht per 24 uur.
- Drink per dag in elk geval een aantal koppen bouillon en/of tomaten-groentesap (vanwege het kalium en het zout).

- Gebruik regelmatig kleine maaltijden zonder gasvormers, zoals kool, ui en prei. Neem weinig suiker, want dat laxeert (stimuleert de stoelgang).

Heeft u langer dan 48 uur diarree, krijgt u niet voldoende vocht binnen of plast u duidelijk minder dan normaal? Overleg dan met uw internst-oncoloog of verpleegkundig specialist. Deze zal u adviseren te beginnen met de inname van Loperamide (merknaam Imodium®):

- Neem verspreid over 24 uur, 3 x 1 capsule in.

Is de diarree na 1 dag niet verdwenen?

- Neem verspreid over 24 uur, 6 x 1 capsule in.

Is de diarree na 2 dagen nog steeds niet verdwenen?

- Neem contact op met uw internist-oncoloog of verpleegkundig specialist.

Bel uw internist-oncoloog of verpleegkundig specialist ook als u niet genoeg kunt drinken en/of uw medicijnen niet kunt innemen. U vindt de telefoonnummers op de roze pagina in deze behandelwijzer.

Irritatie of ontsteking in de mond

De behandeling kan uw mondslijmvlies beschadigen. U kunt daardoor moeite krijgen met slikken, praten, eten en drinken. Veelgehoorde klachten zijn: pijn, droge mond, smaakverandering en een witte of rode verkleuring in uw mond. Door een goede mondhygiëne is het vaak mogelijk deze vervelende klachten tot een minimum te beperken en een infectie te voorkomen.

Hieronder vindt u praktische tips voor mensen met een eigen gebit en voor mensen met een kunstgebit.

Mondverzorgingstips voor mensen met een eigen gebit:

- Poets 2 tot 4 keer per dag uw tanden met een zachte (elektrische) tandenborstel en fluorhoudende tandpasta;
- Indien de tandpasta niet prettig meer aanvoelt, gebruik dan een tandpasta zonder menthol (Elmex mentholvrij) of een juniortandpasta;
- Mocht het tandvlees gevoelig worden bij het poetsen, houd dan de tandenborstel onder de warme kraan, dan worden de borstelharen zachter.
- Spoel uw tandenborstel na gebruik goed uit en zet deze met de borstel omhoog weg (dus niet in een koker);
- Vervang uw tandenborstel elke 3 maanden;
- Schraap uw tong met een tongreiniger of de steel van een lepel: doe dit niet met uw tandenborstel, dat is niet hygiënisch;
- Vet uw droge lippen in met vaseline uit een tube (vaselinesticks zijn niet hygiënisch);
- Spoel uw mond 2 tot 4 keer per dag 1 minuut lang met water. Zo verwijdert u bacteriën en voedselresten uit uw mond. Spoel uw mond tussen de poetsbeurten door;
- Gebruik alleen tandenstokers en/of flosdraad als u daar ervaring mee hebt. U kunt op die manier niet uw tandvlees beschadigen.

Mondverzorgingstips voor mensen met een kunstgebit:

- Maak 2 tot 4 keer per dag uw kunstgebit schoon met een harde protheseborstel, water en ongeparfumeerde zeep. Wanneer u liever geen zeep gebruikt, koop dan Ecosym bij uw drogist of apotheek;

- Spoel uw protheseborstel na gebruik goed uit en zet hem met de borstel omhoog weg;
- Poets 2 tot 4 maal per dag met een zachte tandenborstel uw tandvlees. Mocht dit gevoelig zijn, houdt dan de tandenborstel onder de warme kraan, dan worden de borstelharen zachter. Als tandpasta niet meer prettig aanvoelt, gebruik dan een tandpasta zonder menthol (Elmex mentholvrij) of een juniortandpasta;
- Schraap uw tong met een tongreiniger of de steel van een lepel: doe dit niet met een tandenborstel, dat is niet hygiënisch;
- Spoel u mond 2 tot 4 keer per dag 1 minuut lang met water. Zo verwijdert u bacteriën en voedselresten uit uw mond. Spoel uw mond tussen de poetsbeurten door;
- Vet uw droge lippen in met vaseline uit een tube (vaselinesticks zijn niet hygiënisch);
- Bewaar uw gebit 's nachts in een bakje met kraanwater. Spoel het bakje dagelijks schoon;
- Zolang u geen pijnklachten in uw mond hebt, kunt u overdag uw gebit gewoon dragen. Laat uw gebit ´s nachts uit en spoel het goed af voordat u het weer in doet.
- Indien u implantaten heeft (klikgebit): de implantaten 2 tot 4 keer per dag poetsen met een zachte (elektrische) tandenborstel en tandpasta;
- Gebruik alleen ragers of superfloss/implantfloss bij implantaten, als u daar ervaring mee hebt. U kunt op die manier niet uw tandvlees beschadigen.

Heeft u nog vragen over mondverzorging?

Stel uw vragen aan uw internist-oncoloog of verpleegkundig specialist. Verder is er in het ziekenhuis ook een mondhygiënist werkzaam. Deze is 2 dagen per week aanwezig. U kunt op werkdagen een afspraak maken voor een gesprek met haar, via de polikliniek Mondziekten en Kaakchirurgie.

Als u toch last krijgt van blaasjes of andere zere plekjes in uw mond, bel dan uw verpleegkundig specialist of oncologieverpleegkundige. Irritatie van de slijmvliezen beginnen vaak met een droge mond en gevoeligheid bij het eten van kruidige gerechten. Als uw mond droog is, kunt u kauwgom nemen (liefst suikervrij); dat stimuleert de aanmaak van speeksel. Gebruik evtentueel een bevochtigingsgel, spray of spoeling, zoals Xeros, GUM Hydral of Biotene. Verkrijgbaar bij drogist of apotheek.

Als u een (controle) bezoek aan uw tandarts brengt, zeg dan altijd dat u behandeld wordt met capecitabine (chemotherapie).

Hand- of voetreacties

Bij een hand- of voetreactie verkleuren de handen en/of voeten. Ze kunnen gevoelloos, pijnlijk, gezwollen en rood zijn. Ook kunnen ze vervellen en kunnen er pijnlijke kloven ontstaan. Deze klachten ontstaan meestal rond de 3e of 4e kuur.

De volgende adviezen kunnen hand- of voetklachten voorkomen en verlichting geven:

- Smeer minimaal 4 keer per dag de handen en/of voeten in met een vette handcrème, het liefst uit een pot.
- Probeer knellende schoenen te vermijden, maak gebruik van gel- of zachte inlegzooltjes.
- Probeer bij pijnlijke voeten zo min mogelijk de voeten te belasten.

Als u hand- of voetklachten hebt, meld deze klachten dan bij uw internist-oncoloog of verpleegkundig specialist.

Hartklachten

Het komt bijna nooit voor, maar u kunt last krijgen van pijn op de borst die soms uitstraalt naar de kaak en de arm.

Als u hier last van krijgt, neem dan direct (ook 's avonds of 's nachts) contact op met uw internist-oncoloog of verpleegkundig specialist.

Misselijkheid en braken

Misselijkheid komt bij de behandeling met capecitabine bijna nooit voor. Om misselijkheid te voorkomen, kunt u het volgende doen:

- Gebruik regelmatig kleine maaltijden, bijvoorbeeld 6 tot 9 keer per dag. Een lege maag kan een misselijk gevoel geven.
- Eet niet als u echt geen zin heeft om te eten. U kunt tussen de kuren door wel weer 'bij-eten'.
- Vermijd grote inspanningen vlak voor de maaltijd.
- Zorg ervoor dat u tijdens de kuur veel drinkt, zodat de extra afvalstoffen het lichaam via uw urine kunnen verlaten.
- Drink dagelijks 10 tot 15 kopjes (dat is 1 tot 1,5 liter) vocht. Te weinig drinken kan een misselijk gevoel opwekken en een vieze smaak in de mond veroorzaken.

Als u misselijk bent, kunt u het volgende doen:

- Eet op tijdstippen dat u minder misselijk bent, overdag en/of ook 's nachts als u wakker bent.
- Stem de grootte van de maaltijd af op uw eetlust. Een groot bord vol eten is vaak ontmoedigend.
- Eet wat u lekker vindt.
- Als u heeft overgegeven, laat uw maag dan weer langzaam wennen aan vast voedsel (bijvoorbeeld met een beschuitje).
- Vertrouw op uw medicijnen. Vaak kunt u toch eten, ook al zegt uw maag iets anders. Soms is misselijkheid namelijk 'weg te eten'.

Op de website van het St. Antonius kunt u de pagina Dieet met energie- en eiwitrijke voeding (https://www.antoniusziekenhuis.nl/node/6246) bekijken. Of u kunt op de website Kanker.nl de pagina Goede voeding bij de behandeling van kanker (https://www.kanker.nl/algemene-onderwerpen/voeding-en-kanker/algemeen/goede-voeding-bij-de-behandeling-van-kanker#:~:text=Ook%20tijdens%20je%20behandeling%20is,eiwit%20en%20energie%20in%20zit) kijken. Hier staan uitgebreide tips. Als u wilt, kunt u ook advies krijgen van de diëtist. Vraag hiernaar bij uw verpleegkundig specialist of oncologieverpleegkundige.

Misselijkheid en braken kwamen vroeger veel voor, maar tegenwoordig zijn deze kwalen met medicijnen beter te voorkomen. Als u er toch last van heeft, laat het ons weten. U kunt dan medicijnen tegen misselijkheid krijgen.

Klachten van vermoeidheid en conditieproblemen

Veel patiënten met kanker hebben last van vermoeidheid. Dit komt door de medicijnen of door de kanker zelf. Ook misselijkheid en te weinig eten kunnen tot vermoeidheid leiden. U kunt tijdens de behandeling minder energie hebben en daardoor sneller geëmotioneerd zijn. Het is belangrijk om in uw dagelijks leven rekening te houden met uw vermoeidheid. Probeer een nieuw dagritme te vinden, waardoor u het volhoudt. Een medicijn tegen vermoeidheid kunnen we niet geven.

We kunnen u wel de volgende adviezen geven:

- Om uw conditie op peil te houden, adviseren we u om vanaf het begin van de behandeling regelmatig aan lichaamsbeweging te doen. U kunt dat zelf doen, maar u kunt ook deelnemen aan speciale trainingsprogramma´s. Vraag uw internist-oncoloog of verpleegkundig specialist naar de mogelijkheden. Probeer dagelijks een half uur lichamelijk actief te zijn: wandelen, fietsen, zwemmen, fitness, klussen, traplopen etc. U kunt het half uur ook verdelen in 2 x 15 minuten.
- Verdeel uw energie over de dag.
- Bouw regelmatig rustperiodes in.
- Laat uw omgeving weten dat u vermoeidheidsklachten heeft; praat erover zodat het voor anderen duidelijk en zichtbaar wordt.
- Vraag anderen om taken van u over te nemen, zodat u uw energie aan belangrijke of prettige zaken kunt besteden.
- Zorg voor genoeg afleiding, om de vermoeidheid even te vergeten.
- Eet en drink voldoende, gezond en gevarieerd.

Vruchtbaarheidsproblemen

De behandeling kan uw vruchtbaarheid verminderen of leiden tot onvruchtbaarheid. Als dit voor u een belangrijk onderwerp is, spreek er dan over met uw internist-oncoloog en/of verpleegkundig specialist. Het dringende advies luidt om tijdens de behandeling tot minimaal een halfjaar daarna een zwangerschap te voorkomen. Als u een kinderwens heeft, vraag uw internist-oncoloog of verpleegkundig specialist dan om advies. De behandeling kan namelijk leiden tot afwijkingen bij het ongeboren kind.

Problemen op seksueel gebied

Door de chemotherapie kunt u minder zin hebben in vrijen of kunt u vrijen als minder prettig ervaren. Het kan ook zijn dat u in deze periode juist meer behoefte hebt aan tederheid en knuffelen. Aandacht voor elkaar, elkaar aanraken en elkaar strelen en vasthouden, kunnen erg belangrijk zijn in deze periode.

De behandeling heeft soms een directe invloed op de geslachtsorganen. Bij vrouwen kan de vagina droger worden. Bij het vrijen kunt u dan een glijcrème gebruiken, bijvoorbeeld Sensilube®, Replens® of Body gliss® (verkrijgbaar bij de drogist). Maar er zijn nog meer mogelijkheden, vraag hiernaar bij de internist-oncoloog of verpleegkundig specialist.

Mannen kunnen tijdens de behandeling soms moeilijker een erectie krijgen. Ook kan de zaadproductie verminderen of stoppen; het sperma kan er tijdelijk wateriger uitzien. Schroom niet uw vragen en problemen op het gebied van de seksualiteit te bespreken met uw internist-oncoloog of verpleegkundig specialist. U kunt ook op Kanker.nl kijken, op de pagina Kanker, seks en intimiteit (https://www.kanker.nl/gevolgen-van-kanker/seksualiteit-en-kanker/algemeen/kanker-seks-en-intimiteit).

Menstruatieklachten

Door de behandelingskuur kan het verloop van uw menstruatie veranderen. Afhankelijk van de behandeling wisselt dit van heviger menstrueren tot een keer overslaan of tot het geheel wegblijven van de menstruatie. Na afloop van de behandeling is de kans groot dat uw menstruatie langere tijd of definitief uitblijft. Dit kan gepaard gaan met overgangsklachten, zoals opvliegers, nachtelijk zweten, moeheid, gejaagdheid en somberheid.

Bijwerkingen, die bijna nooit voorkomen:

- Pijn in de bovenbuik
- Dun of uitvallend haar
- Irritatie van de ogen
- Hoofdpijn en duizeligheid
- Slapeloosheid
- Neusbloedingen

Hoe om te gaan met uitscheidingsproducten?

Tijdens en na uw behandeling kunnen uw uitscheidingsproducten (urine, ontlasting, sperma en braaksel) nog enige tijd resten van de chemotabletten bevatten. Capecitabine is nog 2 dagen terug te vinden in uw ontlasting en urine.

U kunt zelf zonder bezwaar in aanraking komen met uw eigen uitscheidingsproducten; u bent immers behandeld met de medicijnen die daarin voorkomen. Mensen in uw omgeving mogen niet in aanraking komen met uitscheidingsproducten. Hoe gek het ook klinkt: blootstelling aan grote hoeveelheden chemotherapie/chemotabletten kan kankerverwekkend zijn.

Deze maatregelen gelden alleen voor de tijd dat uw urine, ontlasting, sperma en braaksel nog resten bevatten van de medicijnen.

Voorzorgsmaatregelen

Om te voorkomen dat mensen uit uw omgeving besmet raken door de medicatie in uw uitscheidingsproducten, kunt u de volgende maatregelen nemen:

- Maak de badkamer en toilet zelf schoon.
- Kunt u niet zelf alles schoonmaken, dan moet de persoon die wel schoonmaakt huishoudhandschoenen aantrekken.
- Maak uw toilet dagelijks huishoudelijk schoon. Dit betekent: zoals u dit gewend bent. Spoel het toilet daarna door, het liefst met een gesloten deksel. Hierdoor voorkomt u spetteren. Advies aan mannen: urineer zittend, zodat u niet spettert.
- Wasgoed dat bevuild is met urine, ontlasting, sperma of braaksel, spoelt u eerst met een koud spoelprogramma in uw wasmachine. Daarna kunt u dit gespoelde wasgoed samen met uw andere wasgoed wassen met een volledig wasprogramma.
- Mannen wordt geadviseerd om bij seksueel contact een condoom te gebruiken.