

Herceptinbehandeling bij borstkanker

Een behandeling met het medicijn Herceptin is een van de behandelmogelijkheden bij borstkanker. Bij 25-30% van alle borstkankerpatiënten is sprake van een verhoogde aanwezigheid van HER2-receptoren (Humane Epidermale groeifactor Receptoren Type 2) op de borstkankercel.

We noemen dit ook wel HER2 positief of HER2 overexpressie. Bij vrouwen met een tumor met HER2 positief is het mogelijk om HER2 antilichaamtherapie (trastuzumab = Herceptin®) in te zetten.

Meer over

De kans dat de ziekte terugkeert na een Herceptinbehandeling van een jaar vermindert aanzienlijk en daarmee ook de kans op het krijgen van uitzaaiingen.

Vaststellen verhoogde aanwezigheid HER2-receptoren

HER2 positiviteit wordt vastgesteld door een stukje weggenomen tumorweefsel te onderzoeken met behulp van speciale testen die hiervoor ontwikkeld zijn. Dit stukje weefsel wordt verkregen door een biopsie uit de tumor of wordt weggenomen tijdens de operatie. De test wordt door de patholoog in het ziekenhuis uitgevoerd.

Sinds enkele jaren is het mogelijk om in het laboratorium antilichamen te produceren die gericht zijn tegen de HER2-receptoren die zich bevinden op de celwand van bepaalde borstkankercellen en die een belangrijke rol spelen bij de groei van deze kankercellen. Deze antilichamen binden zich aan de HER2-receptor en blokkeren deze receptor zodat hij geen groeisignalen meer kan ontvangen en doorgeven.

Hierdoor kan de tumorcel zich niet meer delen en wordt de groei van de tumor geremd. In 2000 is het eerste geneesmiddel op basis van antilichamen tegen deze HER2-receptor beschikbaar gekomen voor de behandeling van uitgezaaid borstkanker (Herceptin®, werkzame stof trastuzumab). Sinds mei 2006 is Herceptin ook voor niet uitgezaaide (vroeg) HER2-positieve borstkanker geregistreerd.

Hoe wordt HER2-antilichaamtherapie toegepast?

De behandeling met Herceptin vindt meestal plaats in combinatie met behandeling met chemotherapie. Door de behandeling te combineren wordt het effect van beide behandelingen versterkt. Indien de tumor tevens hormoongevoelig is, zal na afronden van de chemotherapie ook nog hormoontherapie gegeven worden. Wanneer de behandeling met chemotherapie is afgerond wordt Herceptin voortgezet tot een periode van een jaar.

Toediening en behandelduur

Afhankelijk van uw situatie kan Herceptin wekelijks of eens in de drie weken worden toegediend via een infuus. Dit kan poliklinisch (in een dagbehandeling) gebeuren. De eerste keer wordt het langzaam toegediend (in

anderhalf uur) en is de dosering ook hoger (oplaaddosis) dan tijdens de volgende behandelingen. Gedurende dit infuus en een uur daarna zal er goed op u worden gelet om te kijken of u een allergische reactie krijgt. Als u geen problemen ondervindt, zullen de vervolgbehandelingen in kortere tijd worden toegediend. In principe wordt Herceptin bij niet-uitgezaaide borstkanker voor de duur van 1 jaar gegeven.

Mogelijke bijwerkingen van HER2 antilichaamtherapie

Omdat HER2 antilichamen zich specifiek op de in het lichaam aanwezige HER2-receptoren richten, worden de meeste gezonde lichaamscellen niet aangetast. Dit houdt in dat de behandeling meestal goed wordt verdragen. De bijwerkingen en het moment van optreden van bijwerkingen van antilichaamtherapie zijn anders dan van chemotherapie. De meeste bijwerkingen treden op tijdens of net na de eerste behandeling en zijn kortdurend van aard. Daarom wordt tijdens en na dit eerste infuus extra goed en extra lang op u gelet. De meeste mensen ondervinden geen bijwerkingen.

Bijwerkingen tijdens infusie

De meest voorkomende bijwerkingen tijdens infusie zijn: Grieperig gevoel: rillingen, koorts, hoofdpijn, spierpijn, gevoel van zwakte, pijn op de borst. Als de bijwerkingen tijdens de infusie te veel problemen veroorzaken, kan de infusie eventjes worden gestopt totdat deze bijwerkingen zijn verdwenen. Het infuus kan vaak dezelfde dag weer worden hervat.

Ook kan het helpen het infuus langzamer te laten inlopen. Als u bijwerkingen ervaart meld dit dan bij uw arts of verpleegkundige, mogelijk kan er iets worden voorgeschreven waardoor uw klachten verminderen. Bij sommige patiënten kan een functieverlechtering van het hart optreden. Regelmatige controle van de hartfunctie door middel van MUGA-scan, voorafgaand aan de start van de therapie en elke 3 maanden tijdens behandeling wordt aanbevolen. Als u een vraag hebt over de bijwerkingen die u zelf ervaart bespreek deze dan altijd met uw arts of verpleegkundige.

Expertise en ervaring

Doordat wij in het St. Antonius Kankercentrum jaarlijks bijna 400 vrouwen met borstkanker behandelen zijn onze teams zeer ervaren in het stellen van diagnoses en het uitvoeren van behandelingen en operaties. Lees hier meer over [onze expertise en ervaring](https://www-prod.antoniuziekenhuis.nl/node/368) [https://www-prod.antoniuziekenhuis.nl/node/368].

Meer informatie

Websites

- KWF Kankerbestrijding[opent in een nieuwe tab] (<http://www.kwf.nl/>)
- Borstkankervereniging Nederland[opent in een nieuwe tab] (<http://www.borstkanker.nl/>)
- Bevolkingsonderzoek naar borstkanker[opent in een nieuwe tab] (<http://www.bevolkingsonderzoeknaarborstkanker.nl/>)
- Santeon voor borstkanker (<https://santeon.nl/aandoening/borstkanker>)

Gerelateerde informatie

Specialismen

- Kankercentrum (<https://www.antoniusziekenhuis.nl/kankercentrum>)

Contact Chirurgie

T 088 320 19 00