

Behandling af myelomatose med melphalan og prednisolon

Vi har anbefalet dig behandling med melphalan (Alkeran®) og prednisolon, også kaldet en MP-kur. Vi håber, at denne pjeces kan være en hjælp til at få et overblik over behandlingen. Dine pårørende kan også have glæde af at læse pjecen, så de bedre kan støtte dig i behandlingsforløbet. Inden behandlingen starter, informerer vi dig også mundtligt om behandlingens virkning og bivirkninger.

SÅDAN VIRKER MEDICINEN

En MP-kur er en tabletbehandling.

Melphalan er kemoterapi, der bruges til behandling af myelomatose og flere andre kræftsygdomme. Melphalan krydsbinder arvematerialet (DNA) i cellerne. Dermed forhindres kopiering. Medicinen påvirker især de celler, der deler sig hurtigt. Melphalan får kræftceller til lettere at gå til grunde, da netop disse celler deler sig hurtigt.

Prednisolon er kunstigt binyrebarkhormon, der også får kræftcellerne til at gå til grunde, hvis det gives i store doser.

SÅDAN FOREGÅR DEN MEDICINSKE BEHANDLING

Behandlingsforløbet

Behandlingen er baseret på tabletter og foregår dels i ambulatoriet, dels i dit eget hjem. En behandlingsserie består af 4 dages behandling og knap 6 ugers pause. Der planlægges som regel 6–8 behandlingsserier.

Når du er færdig med behandlingerne, og sygdommen er i ro, følger vi dig i vores ambulatorium.

Her kan du se et eksempel på en behandlingsserie:

DAG	1	2	3	4	21
Blodprøver	x				x
Tablet melphalan	x	x	x	x	
Tablet prednisolon	x	x	x	x	

Sådan får du behandlingen

- Du møder ambulant til samtale med lægen. Ambulant vil sige, at du ikke er indlagt, men kan tage hjem samme dag, som du har fået behandlingen.
- Inden lægesamtalen skal du have taget blodprøver – gerne et par dage inden.
- Under samtalen vil vi høre til dit helbred, eventuelt undersøge dig og give dig svar på blodprøverne. Dagens behandling og det næste besøg planlægges.
- Sygeplejersken udleverer medicinen.

Sådan tager du din medicin

- Du skal tage melphalan om aftenen, mindst 2 timer efter aftensmaden.
- Du skal tage prednisolon om morgenen, gerne sammen med mad.

Undersøgelser i behandlingsforløbet

Inden du påbegynder en behandlingsserie, tager lægen stilling til, om behandlingen har den ønskede virkning. Det sker på baggrund af dine symptomer, blodprøver og (sjældnere) røntgenbilleder, skanningsbilleder eller en knoglemarvsundersøgelse.

SUPPLERENDE BEHANDLING

Der kan i nogle tilfælde være behov for, at du tager medicin, der hjælper med udskillelsen af affaldsstoffer (tablet allopurinol).

BIVIRKNINGER TIL BEHANDLINGEN

Alle mennesker er forskellige og reagerer derfor forskelligt på behandlingen. Du kan risikere at få bivirkninger af behandlingen med melphalan og prednisolon. Tal med din læge og sygeplejerske, hvis du oplever bivirkninger under behandlingen. Vi kan som regel hjælpe dig med at lindre disse bivirkninger.

Hvis bivirkningerne er alvorlige, kan din læge reducere din dosis, afbryde behandlingen midlertidigt eller vælge at stoppe behandlingen.

De hyppigste og mest alvorlige bivirkninger, der kan forekomme ved din behandling, er nævnt i de følgende afsnit. Ønsker du uddybende information om bivirkningerne, er du velkommen til at spørge os. Du kan også vælge at søge information om medicinen på internettet, fx på medicin.dk.

BIVIRKNINGER TIL MELPHALAN

Kvalme

Kvalme er sjældent en bivirkning. Hvis du alligevel oplever kvalme, skal du kontakte os.

Hårforandring

Dit hår kan blive lidt tyndere. Det er meget sjældent, at du taber håret helt.

Infektion

Du vil have let øget risiko for infektioner i perioder af din behandling. Det skyldes kemoterapiens virkning på de raske celler i knoglemarven. Kemoterapien medfører, at antallet af hvide blodlegemer (leukocytter) bliver nedsat. De hvide blodlegemer er vigtige i kroppens forsvar mod infektioner.

Hvis du får et eller flere af de symptomer, der er nævnt i det følgende, skal du kontakte os. Lægen vurderer så, om du skal indlægges og behandles med antibiotika i en blodåre, eller om du kan være hjemme og få antibiotika som tabletter.

Du skal især være opmærksom på følgende symptomer:

- Temperatur over 38,3 grader.
- Almen utilpashed, svimmelhed og kulderystelser.

Du kan forebygge infektioner ved at sørge for god håndhygiejne efter toiletbesøg og før måltider.

Blodmangel

Du har let øget risiko for at få blodmangel (lav blodprocent) i perioder af din behandling. Antallet af røde blodlegemer kan blive nedsat, fordi kemoterapien ødelægger de raske celler i knoglemarven. Hvis blodprocenten er lav, skal du måske have blodtransfusion. Kontakt os, hvis du får følgende symptomer:

- Åndenød.
- Hjertebanken.

Du kan selv mindske generne ved lav blodprocent på følgende måde:

- Undgå større fysisk anstrengelse.
- Rejs dig forsigtigt, så du ikke falder.

Blødning

Du kan have let øget risiko for blødning i perioder af behandlingen. Det skyldes også kemoterapiens virkning på de raske celler i knoglemarven. Antallet af blodplader (trombocytter), som er med til at stoppe blødninger, kan falde.

Kontakt os, hvis du får et eller flere af disse symptomer, da du så måske skal have transfusion med blodplader:

- Blødning fra næse, mund eller skede.
- Blod i afføring eller urin.
- Mange blå mærker eller røde prikker i huden.



Du kan selv være med til at undgå blødning på følgende måde:

- Brug en blød tandbørste.
- Brug en elektrisk barbermaskine i stedet for barberblad, når du barberer dig.
- Undgå at tage såkaldt gigtmicin, der indeholder stoffet ibuprofen, samt smertestillende medicin, der indeholder acetylsalisylsyre, som øger risikoen for blødninger. Spørg os, hvis du er i tvivl om, hvilke præparater det drejer sig om.
- Undgå kraftig fysisk anstrengelse.

Sjældne, men alvorlige bivirkninger

Behandling med melphalan kan i meget sjældne tilfælde medføre lungeskade. Det vil vise sig som problemer med at trække vejret og usædvanlig forpustelse (åndenød).

BIVIRKNINGER TIL PREDNISOLON

Behandlingen er kortvarig og giver sjældent bivirkninger. De fleste oplever dog opstemthed eller rastløshed, mere energi og øget appetit på de dage, hvor de får prednisolon. Nattesøvnen bliver tit forstyrret.

Prednisolon gør, at man ikke får feber i samme grad som sædvanligt. Kontakt os derfor, hvis du føler dig syg uden at have feber i de dage, hvor du får tabletterne.

Prednisolon kan også give væske i kroppen. Væsken forsvinder igen, når behandlingen stopper.

Hvis du har sukkersyge, kan reguleringen af dit blod-sukker blive besværlig. Prednisolon kan også udløse en skjult sukkersyge. Hvis du pludselig begynder at blive meget mere tørstig end ellers og har hyppigere vandladning, skal du kontakte os.

Ved brat ophør med prednisolon kan du opleve at få ondt i muskler og led, blive ked af det og mangle energi. Nogle oplever også svimmelhed og kvalme. Hvis du oplever dette, er det vigtigt, at du fortæller det til os. Så vil vi forsøge at forebygge det ved næste behandling.

VÆR OPMÆRKSOM PÅ

Kontakt os altid, hvis du får følgende symptomer:

- Temperaturstigning over 38,3 grader.
- Andre tegn på infektion.
- Blødning.

KONTAKT OG MERE VIDEN

Har du spørgsmål, er du velkommen til at kontakte os. Vil du vide mere om kræftsygdommen myelomatose, kan du eventuelt læse mere på patienthåndbogen.dk. Søg på: 'myelomatose'.



Kontakt

Hæmatologisk Ambulatorium

Tlf. 97 66 38 00

Vi træffes bedst:

Mandag – fredag 8.00 – 15.00

Hæmatologisk Sengeafsnit 7 Vest

Tlf. 97 66 38 01

Resten af døgnet samt weekender og helligdage.

www.aalborquh.rn.dk/hæmatologi