

Behandling af lymfekræft med ICE

Vi har anbefalet dig behandling af din lymfekræftsygdom med den medicinske kræftbehandling kaldet ICE. Denne pjece skal give dig og dine pårørende viden om behandlingen, og om hvordan behandlingen kan påvirke dig. Denne viden kan forberede dig på forløbet, og på de gener, der kan opstå. Pjecen danner også udgangspunkt for samtaler mellem dig og os om dit behandlingsforløb.

SÅDAN VIRKER MEDICINEN

Behandlingen ICE består af flere forskellige præparater, der virker mod din sygdom. Navnet ICE stammer fra forbogstaverne på de indholdsstoffer, der indgår i behandlingen:

- I: Ifosfamid (kemoterapi)
- C: Carboplatin (kemoterapi)
- E: Etoposid (kemoterapi)

ICE-behandlingen kan suppleres med antistof-behandling (rituximab).

Ud over en behandling, som er rettet direkte mod lymfekræften, vil du også få understøttende behandling. Denne behandling beskrives i afsnittet 'Supplerende behandling'.

SÅDAN FOREGÅR DEN MEDICINSKE BEHANDLING

Kemoterapi

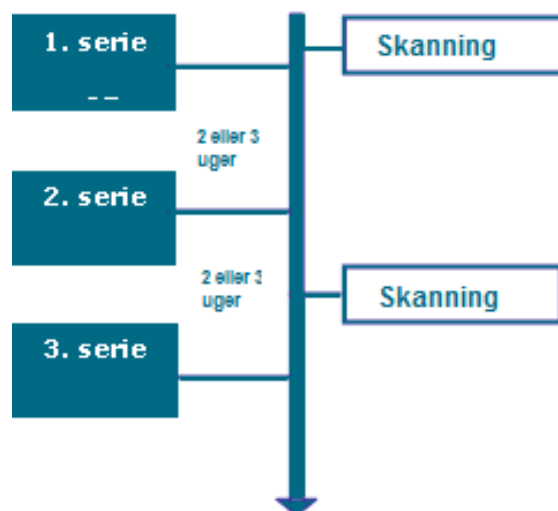
Cellegifte (kemoterapi) rammer og ødelægger celler, der deler sig. Stofferne virker ved at beskadige cellers arveanlæg (DNA) og dermed forhindre celledeling. Celler, der deler sig hyppigt, eller ikke kan reparere skadet DNA, er mest følsomme for kemoterapi. Kræftceller har netop disse kendetegn. Kemoterapi er derfor en vigtig del af din behandling.

Behandlingsforløbet

For at kunne planlægge din behandling skal du have lavet en skanning (PET-CT eller CT) og en knoglemarvsundersøgelse. Ud fra undersøgelserne kan lægen se, hvor udbredt din sygdom er.

Før behandlingen kan starte, skal din nyrefunktion undersøges med en særlig undersøgelse. Undersøgelsen laves et par dage før eller samme dag, som du starter på behandlingen.

Behandlingsforløbet består af flere behandlingsserier. Der er 2 eller 3 uger imellem hver serie, og hver serie er ens. Der gives typisk 3 eller 4 serier. Lægen afgør det præcise antal samt med hvor mange ugers mellemrum, du skal have behandlingen. Det afhænger både af din lymfekræfttype, din alder, din sygdoms udbredelse, din almentilstand, og hvor godt du reagerer på kemoterapien. Du taler med lægen før hver behandling. Her kan du se en skitse over et typisk behandlingsforløb på 3 serier:



En serie består af 4 dage med behandling. Du får infusioner i 3 dage.

Det ene stof gives over 24 timer. Efterfølgende skal du have anden medicin, som gives over de næste 12 timer. De andre stoffer gives som infusion over cirka 1 time.

4. dag skal du have en indsprøjtning i underhuden.

Her kan du se en oversigt over en serie ICE.

DAG	1	2	3	4
Infusion i vene:				
Ifosfamid + Mesna		24 timer		
Mesna			12 timer	
Carboplatin		1 time		
Etoposid	1 time	1 time	1 time	
Indsprøjtning under huden				
Neulasta®				x
Kvalmebehandling				
Tablet ondansetron	x	x	x	
Tablet dexamethason	x	x	x	

For at følge med i, hvor godt behandlingen virker, vil du undervejs i behandlingsforløbet blive skannet og eventuelt få lavet en knoglemarvsundersøgelse.

Skanningerne gentages efter afsluttet behandling.

Vi laver kun knoglemarvsundersøgelser, hvis der fra begyndelsen har været kræftceller i knoglemarven.

PET-CT-skanning

PET-CT er en undersøgelse, hvor kroppen skannes, efter der er indsprøjet og indtaget (drukket) et svagt radioaktivt sukkerstof. Det radioaktive sukkerstof optages af blandt andet kræftcellerne. Hvis der er kræftceller i kroppen, vil de kunne spores ved hjælp af det radioaktive sukkerstof. Med computerteknik vil sporstoffet kunne aftegnes på skanningsbilleder (PET). Disse billeder lægges sammen med almindelige CT-billeder. Dermed kan man få indtryk af kræftknudernes udbredelse og størrelse.

Sådan får du behandlingen

Du er indlagt, mens du får behandling med ICE.

Medicinen er for hård ved de små blodårer på armene og skal derfor gives i et venekateter (CVK) i en stor blodåre (vene). Du vil få anlagt kateteret forud for behandlingen.

Inden hver behandling

Du skal have taget blodprøver før hver serie behandling. Derudover skal du have lavet en nyrefunktionsundersøgelse kaldet 'EDTA clearance' for at se, hvor meget kemoterapi din krop kan tåle.

Når lægen har set resultatet af blodprøverne og talt med dig, bestiller vi din medicin på apoteket.

Dag 1

Du får udleveret kvalmestillende tabletter, som du skal tage efter anvisning. Hvis du skal have behandling med antistoffer, vil du få denne behandling før kemoterapien. Kemoterapien (Etoposid) gives over cirka 1 time.

Dag 2

Du får 3 forskellige slags kemoterapi:

- Ifosfamid, der gives over 24 timer.
- Carboplatin, der gives over 30-60 minutter.
- Etoposid, der gives over 1 time.



Under og efter behandling med Ifosfamid skal du have infusion af mesna, der forebygger irritation i urinblæren.

Du vil løbende få infusion af væske for at beskytte dine nyrer.

Din urin skal undersøges for blod ved hver vandladning, og mængden af urin skal måles. Det gør vi for at sikre, at du tisser nok.

Dag 3

Du får 2 forskellige slags kemoterapi:

- Ifosfamid - forsat fra dagen før, efterfølges af mesna, der gives over 12 timer.
- Etoposid, der gives over 1 time.

Du vil løbende få infusion af ekstra væske for at beskytte dine nyrer.

Din urin skal undersøges for blod ved hver vandladning, og mængden af urin skal måles. Det gør vi for at sikre, at du tisser nok.

Infusionsbehandlingen afsluttes ved midnatstid.

Dag 4

Du får en indsprøjtning med Neulasta®.

Du bliver udskrevet.

SUPPLERENDE BEHANDLING

For at modvirke bivirkningerne ved kemoterapi får du forskellige former for understøttende medicin. Det er vigtigt, at du tager dine tabletter som foreskrevet, da det er en del af behandlingen.

Tablet ondansetron

Tablet ondansetron virker mod kvalme. Vær opmærksom på, at ondansetron kan give forstoppelse.

Tablet dexamethason

Tablet dexamethason er et binyrebarkhormon, der blandt andet virker mod kvalme. Den dosis, du får, er lille, men medicinen kan blandt andet give dig øget appetit, gøre dig rastløs og give dig en forbigående sukkersyge.

Infusion mesna

Mesna beskytter slimhinden i blæren. Det uskadeliggor de nedbrydningsprodukter, der udskilles gennem nyrerne og blæren, når man giver ifosfamid.

Injektion Neulasta®

Neulasta® stimulerer knoglemarven til at danne hvide blodlegemer, så du hurtigere får gendannet dit immunforsvar. Neulasta® bliver givet én gang i hver behandlingsserie som en indsprøjtning i underhuden, fx i maveskindet eller i låret.

BIVIRKNINGER

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. Derfor er det vigtigt, at du er forberedt på disse.

I dit behandlingsforløb kan der tilståde komplikationer, fx infektioner, som kan være alvorlige og livstruende.

I de følgende afsnit beskrives de almindeligt forekommende bivirkninger og de enkelte kemoterapi-stoffers mere specifikke bivirkninger.

Kvalme, opkastning og almen utilpashed

Du vil få forebyggende medicin mod kvalme i forbindelse med kemoterapien. Du får udleveret kvalmestillende tabletter, som du skal tage derhjemme ved behov i dagene efter udskrivelsen. Almen utilpashed samt appetitløshed og ændret smagssans forekommer hyppigt i dagene efter behandlingen.

Hvis du får kvalme, starter den som regel nogle timer efter, at du har fået behandlingen. Kvalmen kan vare fra nogle få timer til flere døgn. Det er 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.

Du kan selv gøre følgende for at modvirke kvalme:

- Spis, når du føler dig sulten, gerne mange små måltider i løbet af dagen.
- Drik rigeligt.
- Sid op, når du spiser.
- Spis letfordøjelig mad, fx frugt, desserter, kiks og lignende.
- Anret maden pænt og få eventuelt en anden til at anrette den for dig.

Nogle patienter har større tendens til kvalme end andre. Hos enkelte patienter er kvalmen også psykologisk betinget. Hvis du har modtaget behandling gennem nogen tid, kan kvalme opstå alene ved tanken om at skulle have kemoterapi. Denne kvalme kaldes også 'forventningskvalme'. Får du den, vil du måske have gavn af at få beroligende medicin før behandlingen.

Hårtab

Kemoterapien bevirker, at du taber håret på hovedet og eventuelt også andre steder på kroppen. Hårtabet begynder typisk 2-4 uger efter, at du har påbegyndt behandlingen. Hårtabet kan være meget individuelt. Nogle bevarer en smule hår eller små dun i hovedbunden, og enkelte oplever, 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, fx være kraftigere eller mere krøllet eller glat. Men inden for et halvt års tid bliver håret stort set altid, som det var før behandling.

Du kan få tilskud til paryk, tørklæde eller kasket, hvis du taber håret som følge af din behandling.

Du kan selv gøre følgende for at skåne din hovedbund:

- Brug altid solcreme med høj faktor for at beskytte hovedbunden, når du går med bart hoved.

- 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 hud og negle. 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 behandlingsforløbet få øget pigmentering i huden i form af brune pletter, og du vil lettere kunne blive skoldet, når huden bliver udsat for sollys. Du vil have øget risiko for hudkræft efter at have fået behandlingen.

I sjældne tilfælde kan du få udslæt på grund af kemoterapien eller anden medicin, du bliver behandlet med.

Du kan selv gøre følgende for at forebygge udslæt og problemer med huden:

- Brug dagligt en fed, uparfumeret fugtighedscreme.
- Brug solcreme med høj faktor (gerne +50), og beskyt huden med tøj og hat, når du opholder dig i stærkt sollys. Ophold dig ikke i solen mellem klokken 12.00-15.00.
- Kontakt os, hvis du får udslæt, så lægen kan vurdere, om du skal have medicin for udslættet, og om der eventuelt skal ændres i din behandling.

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 igen bliver, som de var før behandlingen.

Du kan selv gøre følgende for at forebygge problemer med neglene:

- 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. Tal med os om trætheden, og hvad du kan gøre for at afhjælpe den.

Påvirkning af blodcellerne

De forskellige blodceller, som dannes i knoglemarven, udgøres af følgende:

- De røde blodlegemer, som transporterer ilt til vævene ('blodprocenten', målt ved indholdet af hæmoglobin).
- De hvide blodlegemer (leukocytter), der er en vigtig del af immunforsvaret.
- Blodplader (trombocytter), der er med til at standse blødninger.

Disse blodceller bliver påvirket af kemoterapien. Antallet af blodceller er nedsat mellem 5-18 dage efter hver behandling.

Som regel vil antallet af blodceller være normaliseret, før du påbegynder næste serie, men det er ikke sjældent, at der er behov for blodtransfusion og eventuelt blodpladetransfusion undervejs i behandlingsforløbet.

Infektioner

Du har især risiko for at få infektioner i de perioder af din behandling, hvor antallet af de hvide blodlegemer er lavest.

Hvis du får ét eller flere af de symptomer, der er nævnt herunder, 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 og kulderystelser.

Du kan selv forebygge infektioner på følgende måde:

- Sørg for god håndhygiejne efter toiletbesøg og før måltider.

- Undgå kontakt med personer, der hoster, er forkølede eller har feber.

Hold desuden dagligt øje med følgende symptomer:

- Belægninger i munden eller synkesmerter
- Hoste eller åndenød
- Svie ved vandladningen
- Smerter eller rifter ved endetarmen
- Sår med tegn på betændelse i huden
- Forkølelsessår (herpes) eller andet udslæt på huden.

Blodmangel

Du kan have øget risiko for blodmangel (lavt hæmoglobin) i perioder af din behandling. Blodmangel kan give unaturlig bleghed, hovedpine, svimmelhed, hævede ben og gøre dig kuldkær. Hvis blodmanglen er udtalt, kan du få åndenød og hjertebanken.

Hvis du får de symptomer, der er nævnt herunder, skal du kontakte os, så du eventuelt kan få blodtransfusion:

- Åndenød
- Hjertebanken.

Du kan selv gøre følgende for at mindske generne ved blodmangel:

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

Blødning

På grund af et nedsat antal blodplader, kan du have øget risiko for at få blødning i perioder af behandlingen. Hvis du får ét eller flere af de symptomer, der er nævnt herunder, skal du kontakte os, da du så måske skal have transfusion med blodplader:

- Blødning fra næse eller mund, fx i forbindelse med tandbørstning
- Blod i afføring eller urin
- Mange blå mærker eller blårøde prikker på underbenene.

Du kan selv være med til at undgå blødning ved at gøre følgende:

- Brug en blød tandbørste.
- Undgå at tage såkaldt gigtmedicin, der indeholder stoffet ibuprofen, samt smertestillende medicin, der indeholder acetylsalicylsyre, som øger risikoen for blødninger. Spørg os, hvis du er i tvivl om, hvilke præparater det drejer sig om.
- Undgå meget kraftig fysisk anstrengelse.
- Undgå alkohol i større mængder, mens du får behandling. Alkohol kan forstærke blødningstendensen.
- Undgå forstoppelse.

BIVIRKNINGER TIL DE ENKELTE STOFFER

Carboplatin

- **Nedsat nyrefunktion**
Carboplatin udskilles gennem nyrerne til urinen. Derfor kontrollerer vi din nyrefunktion, inden du får stoffet. Hvis din nyrefunktion er nedsat, vil du få en mindre dosis carboplatin.
- **Mavesmerter og muskelsmerter**
Carboplatin kan give mave- og muskelsmerter.
- **Hørenedsættelse**
Carboplatin kan give hørenedsættelse, tinnitus (hylende lyd i øret) og svimmelhed. Generne er ofte forbigående, men de kan også være varige.
- **Nedsat følsomhed**
Du kan få nedsat følsomhed i hænder og fødder som følge af påvirkning af nervespidserne.

Det er vigtigt, at du fortæller lægen eller sygeplejersken, hvis du oplever følgende symptomer:

- At din hørelse bliver dårligere
- At du bliver svimmel
- At du får en ringtone eller hyletone i ørerne
- At du får nedsat følsomhed i hænder eller fødder.

Ifosfamid

- **Irritation af slimhinden i blæren**

Ifosfamid kan irritere slimhinden i blæren. Det viser sig blandt andet som blod i urinen. For at undgå dette skal du have infusion af mesna under behandlingen.

- **Påvirkning af hjernen**

Ifosfamid kan påvirke hjernen og give forskellige gener af den årsag, typisk hovedpine og træthed. Generne er ofte forbigående.

- **Påvirkning af nyrer og hjerte**

Ifosfamid kan påvirke nyrefunktionen og svække hjertet.

Etoposid

Præparatet kan medføre feber, forhøjet blodtryk, svimmelhed, påvirkning af nerverne i fingre og fødder og i sjældne tilfælde lever- eller lungepåvirkning og kramper. Du kan få hudkløe eller udslæt. I forbindelse med behandlingen kan du også opleve, at dit ansigt rødmer.

Ondansetron

Ondansetron kan give følgende bivirkninger:

- Forstoppelse
- Hovedpine
- Leverpåvirkning
- Forstyrrelse af hjerterytmen og brystmerter (meget sjældent).

Fortæl lægen og sygeplejersken, hvis du er ved at blive forstoppet. I så fald skal du måske have et afføringsmiddel.

SENFØLGER

Ud over bivirkninger ved behandlingen kan der også opstå senfølger, som er bivirkninger, der viser sig, efter at behandlingen er afsluttet, eventuelt flere år efter.

Senfølgerne kan fx være:



Påvirkning af kønshormoner og fertilitet

Din evne til at få børn kan blive nedsat i en periode eller varigt, og hvis du er kvinde i den fødedygtige alder, vil du gå i overgangsalder (menopause).

Øget risiko for anden kræftsygdom

Der er en let øget risiko for at få en anden kræftsygdom, når du har fået medicinsk kræftbehandling.

TIDEN HJEMME MELLEM BEHANDLINGERNE

Generelt anbefaler vi dig følgende i hverdagene mellem behandlingerne:

- 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, fx i form af gåture.
- Sørg for god nattesøvn, og tag gerne en middagslur.
- Bed venner og familie om hjælp til det praktiske.

VÆR OPMÆRKSOM PÅ

Kontakt os altid, hvis du får følgende symptomer:

- Temperatur over 38,3 grader
- Andre tegn på infektion
- Blødning, som ikke stopper af sig selv
- Forstoppelse igennem flere dage
- Diarré, som varer mere end 1-2 dage
- Vedvarende opkastninger i mere end 1-2 dage.

KONTAKT OG MERE VIDEN

Har du spørgsmål, er du velkommen til at kontakte os.



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.rm.dk/hæmatologi