

The word "HERCEPTIN" in a white, bold, sans-serif font, with a horizontal line underlining the first letter "H". A registered trademark symbol (®) is located to the upper right of the word.

VOOR DE BEHANDELING VAN BORSTKANKER

_ PATIËNTENINFORMATIE
_ PERSOONLIJK DAGBOEK



_INHOUD

Patiënteninformatie	3
Inleiding	3
Hoe werkt Herceptin?	4
Wanneer komt u in aanmerking voor Herceptin?	5
HER2-testen	5
HER2-positieve borstkanker en het stadium bij diagnose	5
Wat moet uw arts weten voordat u met de behandeling begint?	6
Hoe lang duurt de behandeling?	6
Herceptin alléén of in combinatie met een andere therapie?	7
Toediening	7
Wat zijn de bijwerkingen?	8
Is het veilig om zwanger te worden?	10
Is het veilig om borstvoeding te geven terwijl u wordt behandeld?	10
Kunt u autorijden of machines bedienen?	10
Persoonlijk dagboek	11
Hoe kunt u dit dagboek gebruiken?	11

_PATIËNTENINFORMATIE

Uw arts heeft u een behandeling met Herceptin® voorgesteld. Om u zo goed mogelijk te helpen met deze behandeling, vindt u in dit boekje antwoorden op de meest gestelde vragen. Voordat u begint met de behandeling is het aan te raden dit boekje zorgvuldig te lezen. Dit boekje is bedoeld als leidraad en kan niet het professionele advies van uw behandelend arts en verpleegkundige vervangen. Mocht u na het lezen nog vragen hebben, neem dan contact op met uw behandelend arts of verpleegkundige. Zij zijn uw eerste aanspreekpunt voor vragen over uw gezondheid en over de behandeling.

INLEIDING

Herceptin (trastuzumab) is een geneesmiddel dat wordt gebruikt voor de behandeling van borstkanker. Dit geneesmiddel werkt anders dan chemotherapie of hormoontherapie en behoort tot de zogenaamde “monoklonale antistoffen”. Een behandeling met deze stoffen noemt men ‘immunotherapie’, ofwel een behandeling die gericht is op het afweersysteem.

Wat zijn monoklonale antistoffen?

Op het oppervlak van alle cellen in ons lichaam zitten herkenningspunten. Deze worden ook wel antigenen genoemd. Antigenen hebben een signaalfunctie en geven informatie over wat voor soort cel het betreft. Als het afweersysteem lichaamsvreemde antigenen herkent, begint het antistoffen aan te maken. Zij koppelen zich aan de antigenen en kunnen daardoor de functie van de cel veranderen of deze vernietigen. Kortom, zij spelen een heel belangrijke rol in de bescherming van ons lichaam tegen ongewenste indringers of wanneer cellen dreigen te ontsporen. Ook op tumorcellen zitten antigenen. Antistoffen ter bestrijding van deze antigenen kunnen buiten het lichaam worden aangemaakt. We spreken in dat geval van 'monoklonale antistoffen'. Bij trastuzumab is dit gebeurd met behulp van het HER2-antigeen van borstkankercellen. Het HER2-antigeen wordt ook wel de HER2-receptor of het HER2-eiwit genoemd.

HOE WERKT HERCEPTIN?

Bij kanker zijn er bepaalde factoren die de groei van de kankercellen bevorderen, dit zijn de zogenoemde groeifactoren. Als de HER2-receptor wordt gestimuleerd door groeifactoren, kunnen de tumorcellen zich gaan delen. Herceptin blokkeert de HER2-receptor, waardoor tumorcellen niet meer gestimuleerd worden zich te delen. Borstkanker kan hierdoor behandeld worden. Door de binding van Herceptin aan de HER2-receptor kan daarnaast het eigen afweersysteem geactiveerd worden. Als Herceptin aan de HER2-receptor bindt beschouwt het eigen natuurlijke afweersysteem de kankercellen als lichaamsvreemd en zal deze proberen op te ruimen.

WANNEER KOMT U IN AANMERKING VOOR HERCEPTIN?

HER2-testen

Herceptin kan gegeven worden als het HER2-eiwit in voldoende mate aangetoond is in het borstkankerweefsel. We noemen dit ook wel HER2-overexpressie of HER2-positief. Bij ongeveer een kwart van de borstkankerpatiënten is dit het geval: zij komen dan ook in aanmerking voor behandeling met dit middel. Als bij u het HER2-eiwit ook in overmaat aanwezig is, aangetoond door het onderzoek van uw arts, kunt ook u in aanmerking komen voor behandelingen met Herceptin.

HER2-positieve borstkanker en het stadium bij diagnose

Borstkanker kan zich, op het moment van diagnose, in verschillende stadia en soorten voordoen. U kunt hier meer over lezen in het pathologieboekje voor borstkankerpatiënten dat u bij uw arts of verpleegkundige kunt aanvragen. Er wordt grofweg een tweedeling gemaakt tussen vroege (niet uitgezaaide) en late (wel uitgezaaide) borstkanker. In principe komt u in beide gevallen in aanmerking voor een behandeling met Herceptin als u HER2-positieve borstkanker heeft. Met uw arts kunt u bespreken of dit bij u van toepassing is. Als er uitzaaiingen zijn geconstateerd spreekt men van metastasering. Als er nog geen sprake is van uitzaaiingen wordt dit een vroeg stadium van de borstkanker genoemd.

WAT MOET UW ARTS WETEN VOORDAT U MET DE BEHANDELING BEGINT?

Voordat u met de Herceptin behandeling begint, moet uw arts weten of:

- Uw hart normaal functioneert of dat u last heeft van hartklachten. Hij zal u in beide gevallen altijd voorafgaand aan de behandeling doorverwijzen naar de afdeling cardiologie of de afdeling nucleaire geneeskunde voor het maken van een hartscan.
- U last heeft van ademhalingsproblemen.
- U zwanger bent, zwanger denkt te zijn of van plan bent zwanger te worden.
- U borstvoeding geeft.
- U allergisch bent voor trastuzumab, muizen- of ratteneiwit of één van de andere bestanddelen.
- U andere geneesmiddelen gebruikt of onlangs heeft gebruikt. Dit geldt ook als het geneesmiddelen betreft waarvoor geen recept noodzakelijk is.

HOE LANG DUURT DE BEHANDELING?

In principe wordt Herceptin bij vroege (niet uitgezaaide) borstkanker voor de duur van 1 jaar gegeven tenzij de ziekte eerder terugkeert. Bij late (uitgezaaide) borstkanker dient het middel te worden gegeven tot een verslechtering van uw ziekte wordt geconstateerd (men noemt deze verslechtering progressieve ziekte). Het aantal behandelingen kan in de praktijk echter variëren, afhankelijk van uw gezondheid en hoe u reageert op de behandeling. Uw arts bepaalt in samenspraak met u de duur van de behandeling. Uw arts zal regelmatig proberen vast te stellen of uw borstkanker heeft gereageerd op dit geneesmiddel en tevens uw lichamelijke gesteldheid beoordelen tijdens de therapie.

HERCEPTIN ALLÉÉN OF IN COMBINATIE MET EEN ANDERE THERAPIE?

- Bij vroege (niet uitgezaaide) borstkanker kan Herceptin worden gegeven nadát alle chemokuren en bestralingen zijn afgelopen. Herceptin kan dan eventueel nog worden gecombineerd met hormoontherapie. Herceptin kan ook direct gecombineerd worden met chemotherapie (taxanen) of met bestraling. Vraag uw arts om uitleg waarom een bepaalde combinatie voor u is gekozen.
- Bij late (gemetastaseerde) borstkanker kan Herceptin als eerste behandeling worden voorgeschreven in combinatie met taxanen. In dat geval wordt bij uw eerste infuus Herceptin op dag 1 gegeven en een taxaan op dag 2. Bij vervolgbehandelingen kunnen de infusen op dezelfde dag worden toegediend, echter niet gelijktijdig. Eerst krijgt u Herceptin en daarna een taxaan. Ook kan ervoor gekozen worden u pas in een later stadium met Herceptin te behandelen, bijvoorbeeld helemaal zonder chemotherapie. Welk Herceptin schema u gaat krijgen is een beslissing van u en uw arts.

TOEDIENING

Afhankelijk van uw situatie kan Herceptin wekelijks of eens in de 3 weken worden toegediend via een infuus. Dit kan poliklinisch (of in een dagbehandeling) gebeuren. De eerste keer wordt het langzaam toegediend (in 1½ uur) en is de dosering ook hoger (oplaaddosis). Gedurende dit eerste infuus en enkele uren (4½ uur) daarna zal er goed op u worden gelet om te kijken of u problemen van de behandeling ondervindt. De vervolgbehandelingen dienen bij voorkeur ook te worden toegediend in ± 1½ uur. Er zal na toediening nog steeds goed op

u gelet worden maar voor een kortere periode dan de eerste keer (½ uur). Als u echter geen bijwerkingen van het infuus ondervindt, kan uw arts besluiten de infuusduur en/of controletijd te verkorten. Dit gebeurt uiteraard op verantwoordelijkheid van uw behandelend arts. In geval van bijwerkingen tijdens het infuus moet de infusie tijdelijk worden gestaakt en dient u te worden gecontroleerd tot alle bijwerkingen zijn verdwenen. Hierna kan de behandeling weer op dezelfde dag worden hervat.

WAT ZIJN DE BIJWERKINGEN?

Dit geneesmiddel werkt specifiek op de borstkankercellen en veroorzaakt over het algemeen minder ernstige bijwerkingen zoals die soms worden gezien bij chemotherapie. Als u geen van de onderstaande bijwerkingen bij uzelf waarneemt, wil dit overigens niet zeggen dat de therapie niet aanslaat. De meeste bijwerkingen treden op tijdens of net na de infusie en zijn tijdelijk. Daarom wordt er in deze periode goed op u gelet. De meeste bijwerkingen treden op bij de eerste infusie. Soms zijn deze bijwerkingen heel goed en eenvoudig te behandelen met bijvoorbeeld paracetamol. Als de bijwerkingen te veel problemen veroorzaken, kan de infusie van Herceptin tijdelijk worden gestopt (u krijgt dan wel de spoelvloeistof fysiologisch zout toegediend) totdat de acute bijwerkingen zijn verdwenen. Als de arts besluit de behandeling voort te zetten (bijvoorbeeld door het infuus langzamer toe te dienen) is het meestal mogelijk de verdere toediening zonder problemen te laten verlopen.

Van de bijwerkingen die kunnen optreden, komen de volgende het meest voor:

- Griepig gevoel: rillingen, koorts, hoofdpijn, gewrichtspijn, spierpijn, algehele lichamszwakte, pijn op de borst
- Maagdarmproblemen: buikpijn, diarree, misselijkheid, braken
- Huiduitslag

Bijwerkingen die minder voorkomen zijn onder andere:

Hartkloppingen, lage bloeddruk, functievermindering van de hartspier, gestoorde spijsvertering, droge mond, aambeien, afwijkingen in het aantal bloedcellen, bloeduitstortingen, vasthouden van vocht, botpijn, beenkrampen, depressie, duizeligheid, slaperigheid, slapeloosheid, tintelend gevoel, beven, toegenomen hoest, kortademigheid, neusverkoudheid, jeuk, zweten, droge huid en smaakstoornissen.

Als u een vraag heeft over de bijwerkingen bij uzelf (zeker als het om bijwerkingen gaat die hier niet worden vermeld), aarzel dan niet en bespreek deze altijd met uw arts of verpleegkundige. Bedenk dat als u naast dit geneesmiddel tegelijkertijd chemotherapie krijgt, de bijwerkingen ook een gevolg van de chemotherapie kunnen zijn, maar bespreek het wel!

Bijwerkingen van het hart

Voordat met de behandeling wordt gestart, moet eerst getest zijn of uw hartfunctie voldoende is. Dit wordt bepaald met de Linker Ventriculaire Ejectie Fractie (LVEF), waarmee de pompfunctie van het hart wordt vastgesteld. In sommige gevallen kan de pompfunctie van het hart tijdens toediening van

Herceptin namelijk verslechteren. De hartpompfunctie dient daarom altijd vooraf, maar ook tijdens en na de behandeling, bij voorkeur elke 3 tot 6 maanden, door middel van een scan of een echo te worden gemeten. Als tijdens de behandeling een voortdurende verslechtering van de hartpompfunctie optreedt of in het zeldzame geval dat symptomen ontwikkelen die duiden op chronisch hartfalen, dient een afweging gemaakt te worden of er (tijdelijk) gestopt moet worden met de behandeling. Gebruik van hartmedicatie kan hierin ook een belangrijke rol spelen. Afhankelijk van het gekozen schema is bij ongeveer 0,5% tot 4% van de patiënten, die in studies Herceptin kregen, chronisch hartfalen opgetreden en is de behandeling van Herceptin stopgezet.

IS HET VEILIG OM ZWANGER TE WORDEN?

Voordat u met de behandeling begint moet u uw arts vertellen of u zwanger bent, dan wel plannen heeft zwanger te worden. Uw arts zal de risico's, de geadviseerde duur en de voordelen van de behandeling met trastuzumab ten opzichte van uw zwangerschap (swens) met u bespreken.

IS HET VEILIG OM BORSTVOEDING TE GEVEN TERWIJL U WORDT BEHANDELD?

Herceptin kan overgaan in de borstvoeding. Daarom krijgt u de opdracht om tot 6 maanden na de laatste behandeling geen borstvoeding te geven.

KUNT U AUTORIJDEN OF MACHINES BEDIENEN?

Er zijn geen redenen waarom u niet kunt autorijden of machines bedienen, tenzij u zich duizelig voelt en last heeft van rillingen en koorts die in verband staan met

de toediening van het geneesmiddel. Als u zich hierover onzeker voelt of u zich niet voldoende fit voelt om auto te rijden, wordt u geadviseerd dit niet te doen.

PERSOONLIJK DAGBOEK

Op de volgende bladzijden vindt u een dagboek om u te helpen met de behandeling. Als u de tijd neemt het dagboek in te vullen, zal dit u helpen in het overleg met uw behandelend arts, verpleegkundige, of een ander lid van het behandelend team om bijvoorbeeld samen bepaalde reacties op de behandelingen te kunnen ontdekken.

Als u matige tot ernstige klachten heeft nadat u het ziekenhuis heeft verlaten, neem dan direct contact op met uw behandelend arts of verpleegkundige, zelfs als dit midden in de nacht of in het weekend is.

HOE KUNT U DIT DAGBOEK GEBRUIKEN?

Na elk infuus vult u de datum in en uw ervaringen van die dag. Vervolgens kunt u gedurende de week invullen hoe u zich voelt en van welke bijwerkingen u eventueel last heeft gehad. Ook kunt u invullen wat u at of dronk, welke huis-geneesmiddelen u gebruikte, waar u zich prettig door voelde, welke acties u zelf ondernam om effecten van bijwerkingen te verminderen, etc. U kunt dit boekje meenemen bij het eerstvolgend infuus en de bevindingen bespreken met uw arts of verpleegkundige.

_PERSOONLIJK DAGBOEK

	Datum toediening	Bijwerkingen		
		Datum	Tijdstip	Omschrijving
Infuus 1				
Infuus 2				
Infuus 3				
Infuus 4				
Infuus 5				
Infuus 6				
Infuus 7				
Infuus 8				
Infuus 9				

* + goed ± matig - slecht

	Ondernomen acties	Gewenste effect bereikt?

_PERSOONLIJK DAGBOEK

	Datum toediening	Bijwerkingen		
		Datum	Tijdstip	Omschrijving
Infuus 10				
Infuus 11				
Infuus 12				
Infuus 13				
Infuus 14				
Infuus 15				
Infuus 16				
Infuus 17				
Infuus 18				

* + goed ± matig - slecht

	Ondernomen acties	Gewenste effect bereikt?

_PERSOONLIJK DAGBOEK

	Datum toediening	Bijwerkingen		
		Datum	Tijdstip	Omschrijving
Infuus ..				
Infuus ..				
Infuus ..				
Infuus ..				
Infuus ..				
Infuus ..				
Infuus ..				
Infuus ..				
Infuus ..				

* + goed ± matig - slecht

Indien u meer dagboekjes wilt ontvangen, vraag gerust een nieuw exemplaar bij uw verpleegkundige.

	Ondernomen acties	Gewenste effect bereikt?

_MEER INFORMATIE

Deze brochure is tot stand gekomen in samenwerking met de Nurse Practitioners Immunotherapie van het Nederlands Kanker Instituut/Antoni van Leeuwenhoekziekenhuis (NKI/AvL) en de Verpleegkundige Werkgroep Immunotherapie Nederland (VWIN), een werkgroep van de Vereniging van Oncologie Verpleegkundigen (VvOV). Met dank aan Jan Ouwerkerk, LUMC, Leiden, en Joop Djontono, Daniel den Hoed kliniek, Rotterdam, en de BorstkankerVereniging Nederland (BVN).

BorstkankerVereniging Nederland
vereniging van borstkankerpatiënten en erfelijk belasten



BorstkankerVereniging Nederland, Postbus 8065, 3503 RB Utrecht, Tel.: 030 291 72 22,
E-mail: info@borstkankervereniging.nl, www.borstkanker.nl



Roche Nederland B.V., Postbus 44, 3440 AA Woerden, Tel. 0348-438061, E-mail: info@roche.nl,
www.roche.nl, www.diagnoseborstkanker.nl



BELANGRIJKE TELEFOONNUMMERS

ZIEKENHUIS:

TELEFOONNUMMER:

NAAM BEHANDELEND ARTS:

TELEFOONNUMMER:

NAAM BEHANDELEND

VERPLEEGKUNDIGE:

TELEFOONNUMMER:

HUISARTS:

TELEFOONNUMMER:

APOTHEEK:

TELEFOONNUMMER:

DIT DAGBOEK IS VAN:





Herceptin[®]
trastuzumab



Roche Nederland B.V.

Beneluxlaan 2a, 3446 GR Woerden

Postbus 44, 3440 AA Woerden

Voor meer informatie kunt u contact opnemen met Roche Nederland B.V.,
per e-mail: woerden.medinfo@roche.com of telefonisch via 0348-438171.