Bisfosfonaten bij Multipel Myeloom

Centrum voor Oncologie

DIJKLANDER ZIEKENHUIS

Algemeen
Uw specialist heeft met u besproken dat u in aanmerking komt voor behandeling met bisfosfonaten. Meestal wordt het medicijn zoledroninezuur (Zometa®) voorgeschreven. Het doel van de behandeling is de botdichtheid te verbeteren.

Botopbouw en -afbraak
Omvorming van het bot vindt voortdurend plaats in elk lichaam. Daarbij wordt oud bot vervangen door nieuw bot, zodat de botten sterk en gezond blijven. In gezonde botten zijn twee soorten cellen actief bij de omvorming van het bot. Dit zijn cellen die bot aanmaken (osteoblasten) en cellen die bot afbreken (osteoclasten). Onder normale omstandigheden is de activiteit van deze twee soorten cellen in evenwicht. Dat betekent dat het proces van botafbraak en botaanmaak in balans is en bot dus regelmatig vervangen wordt. Als het proces van botomvorming uit balans raakt, bestaat er een kans dat het bot zwak wordt (osteoporose) en is er een verhoogd risico op botbreuken.

Bisfosfonaten
Bisfosfonaten zijn medicijnen die ingrijpen op de balans tussen de bot afbrekende cellen en de bot aanmakende cellen.

Toediening van zoledroninezuur
In het Dijklander Ziekenhuis wordt het bisfosfonaat zoledroninezuur (Zometa®) voorgeschreven. Dit krijgt u toegediend via een infuus. De toediening van het medicijn duurt 30 minuten. In totaal neemt de behandeling ongeveer een uur in beslag. Zoledroninezuur wordt in uw situatie 1x in de 3 maanden toegediend (gedurende 2 jaar). De behandeling vindt plaats in het ziekenhuis op het dagcentrum Oncologie-Hematologie in Hoorn of Purmerend.

Er kan na de toediening een reactie op de medicatie optreden (zie mogelijke bijwerkingen). Als u hier last van krijgt, dan merkt u dit vaak pas in de avond of nacht na de toediening. Ervaart u na de eerste toediening geen acute bijwerkingen? Dan worden die bij de vervolg-toedieningen ook niet verwacht.

Wij raden u aan om na de eerste en de tweede toedieningen niet zelf auto te rijden. Het is goed om voor en na de toediening extra te drinken, bijvoorbeeld één à twee glazen water voor die tijd en één à twee glazen water na de toediening.
Voor een goede gezondheid van het bot is voldoende calcium en voldoende vitamine D noodzakelijk. De hematoloog kan u daarom zo nodig een combinatie medicijn voorschrijven.

Controles gedurende gebruik Zometa

Vooraf aan start Zometa en vervolgens 1 x per jaar bloedcontrole voor het calciumgehalte en uw nierfunctie.

Mogelijke bijwerkingen:

Vaak (deze bijwerking komt voor bij 1 op de 10 mensen):
Hoofdpijn, een griepachtig ziektebeeld, koude rillingen, koorts, vermoeidheid, zwakte, slaperigheid, en bot-, gewrichts- en/of spierpijn, spierkramp, spierstijfheid, misselijkheid en braken, verlies van eetlust en diarree.
Deze klachten verdwijnen over het algemeen na enkele uren of maximaal binnen drie dagen. Na de eerste twee behandelingen komen deze klachten vaker voor dan bij de vervolgtoedieningen. U mag zo nodig de klachten dempen door paracetamol te gebruiken, maximaal vier keer per dag twee tabletten.

Duizeligheid en/of slaperigheid.
Wanneer deze klacht optreedt, mag u niet autorijden en geen machines bedienen.

•Bindvliesontsteking van het oog.
Dit kan een troebel zicht geven of een ontsteking van/om het oog. Verandering van de nierfunctie.

Soms (deze bijwerking komt voor bij 1 op de 100 mensen):

- Osteonecrose van de kaak (meer uitleg hierover vindt u verderop in deze folder);
- Onregelmatige hartslag;
- Allergische reactie. Dit herkent u aan kortademigheid en/of een zwelling van het gezicht en/of de keel.

Osteonecrose

Een van de zeer zeldzame bijwerkingen van de toediening van zoledroninezuur is osteonecrose van het kraakbeen. Dit wordt gekenmerkt door blootliggend bot in het kaakbeen. Osteonecrose van de kaak kan spontaan ontstaan tijdens de behandeling of in samenhang met een tandheelkundige ingreep, zoals het trekken van tanden. Voordat u start met uw behandeling met zoledroninezuur, raden wij u aan uw gebit te laten controleren en behandelen bij de tandarts. Met een gezond gebit wordt osteonecrose zoveel mogelijk voorkomen.

Verschijnselen van osteonecrose kunnen zijn: pijn in de mond, aan de tanden en/of aan de kaak; infecties in de mond (zwellingen of niet genezende, pijnlijke plekken in de mond of kaak); een verdoofd, zwaar of ongewoon gevoel in de kaak, tanden of kiezen; het los gaan zitten van een tand.

Om de kans op osteonecrose zo klein mogelijk te maken, is het belangrijk dat u zorgt voor een goede gebitshygiëne:

- Poets uw tanden voor het slapen gaan.
- Spoel de mond goed na.
- Poets met een zachte borstel. Laat uw gebit elk half jaar controleren bij de tandarts. Laat de tandarts weten dat u behandeld wordt met zoledroninezuur.
- Als u een kunstgebit draagt, zorg er dan voor dat deze goed past.

Notities:

Locatie Enkhuizen
Molenweg 9b
1601 SR Enkhuizen
T. 0228 312 345

Locatie Hoorn
Maelsonstraat 3
1624 NP Hoorn
T. 0229 257 257

Locatie Purmerend
Waterlandlaan 250
1441 RN Purmerend
T. 0299 457 457

Locatie Volendam
Heideweg 1b
1132 DA Volendam
T. 0229 257 500

Postbus 600, 1620 AR Hoorn

www.dijklander.nl
info@dijklander.nl

FLD-01973-NL 03-11-2023

DIJKLANDER ZIEKENHUIS