

Zoledroninezuurinfuus (Zometa®)

Bij multipel myeloom

Deze folder geeft u informatie over een zoledroninezuurinfuus (Zometa®) bij multipel myeloom. Het is goed u te realiseren dat de situatie voor u anders kan zijn dan beschreven.

U komt in aanmerking voor een behandeling met bisfosfonaat. Uw specialist heeft dit met u besproken. Meestal wordt het medicijn zoledroninezuur (Zometa®) voorgeschreven.

Bisfosfonaten

Bisfosfonaten zijn medicijnen die ingrijpen op de balans tussen de cellen die bot afbreken en de cellen die bot aanmaken. Het medicijn zorgt voor een juiste balans tussen deze cellen. Bij multipel myeloom is de balans tussen deze cellen verstoord. Hierdoor bestaat de kans dat de botten worden aangetast en zwakker worden.

Zoledroninezuur

U krijgt zoledroninezuur toegediend via een infuus. De toediening van het medicijn duurt de eerste keer 45 minuten, de daaropvolgende keren 15 minuten. In totaal neemt de behandeling maximaal een uur in beslag. Zoledroninezuur wordt in uw situatie 1 x per 3 maanden toegediend.

Goed om te weten

- De behandelingen vinden plaats in het ziekenhuis, op de dagbehandeling Oncologie/Hematologie.
- Wij raden u aan om na de eerste toediening niet zelf auto te rijden, in verband met mogelijke reacties op het infuus (zie mogelijke bijwerkingen hieronder). Als u na de eerste 2 toedieningen geen acute bijwerkingen heeft, dan worden die bij de vervolgtodieningen ook niet verwacht.
- Om de kans op bijwerkingen te beperken neemt u na het infuus 2 tabletten paracetamol. U mag dit herhalen tot maximaal 4 x per dag 2 tabletten.
- Het is goed om vóór en na het infuus extra te drinken, bijvoorbeeld 1-2 glazen water voor die tijd en 1-2 glazen na het infuus.

Bijwerkingen

Vaak – 1 op de 10 mensen

- Hoofdpijn, een griepachtig gevoel, koude rillingen, koorts, vermoeidheid, zwakte, slaperigheid en bot-, gewrichts- en spierpijn, spierkramp, spierstijfheid.
- Misselijkheid en braken, verlies van eetlust, diarree.

Deze klachten verdwijnen meestal binnen enkele uren tot maximaal 3 dagen. Na de eerste 2 infusen komen deze klachten vaker voor dan bij de vervolgtodieningen. U mag hiervoor paracetamol innemen (zie 'Goed om te weten').

Soms – 1 op de 100 mensen

- Duizeligheid, slaperigheid – wanneer deze klacht optreedt, moet u niet autorijden en geen machines bedienen
- Bindvliesontsteking van het oog – dit kan een troebel zicht geven of ontsteking van of om het oog
- Verandering van de nierfunctie

Zoledroninezuurinfuus (Zometa®)

- Toegenomen transpiratie
- Benauwdheid, hoesten
- Onregelmatige hartslag
- Allergische reactie: kortademigheid, zwelling van gezicht en keel
- Osteonecrose van de kaak – het kan zijn dat door de behandeling osteonecrose optreedt. Dit komt niet vaak voor. Bij osteonecrose van het kaakbeen komt bot in het kaakbeen bloot te liggen. Osteonecrose van de kaak kan spontaan ontstaan tijdens de behandeling. Ook kan het ontstaan na een tandheelkundige ingreep, zoals het trekken van tanden. Osteonecrose kan helaas ook nog optreden na het afronden van de behandeling.

Symptomen van osteonecrose kunnen zijn:

- Pijn in de mond, aan de tanden en aan de kaak.
- Zwelling of niet genezende, pijnlijke plekken in de mond of kaak, infecties in de mond.
- Een verdoofd, zwaar of ongewoon gevoel in de kaak of aan de 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 uw gebit goed verzorgt:

- Poets uw tanden en tong na elke maaltijd en voor het slapen gaan.
- Spoel de mond goed na.
- Poets met een zachte borstel.
- Houd uw mond goed vochtig door regelmatig wat te drinken.
- 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 dat dit goed past.

Vragen en contactinformatie

Heeft u nog vragen? Dan kunt u bellen met de verpleegkundig specialist of oncologieverpleegkundige via de afdeling Oncologie/Hematologie: 088 125 45 10.