

Borstkanker bisfosfonaten

Adjuvante therapie

Uw specialist heeft met u besproken dat u, naast de behandeling met chemo en/of endocriene therapie, in aanmerking komt voor behandeling met een bisfosfonaat. Hiervoor wordt het medicijn zoledroninezuur voorgeschreven. Het doel van de behandeling is het verkleinen van de kans op het ontstaan van uitzaaiingen in de botten.

Zoledroninezuur is een zogenaamd bisfosfonaat. Bisfosfonaten worden al langere tijd gebruikt, onder andere bij de behandeling van botontkalking (osteoporose). Bisfosfonaten beschermen het lichaam tegen botontkalking.

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 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 omvorming van het bot 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. Het medicijn draagt bij aan een juiste balans tussen de cellen.

Bisfosfonaten leggen als ware een sterke beschermende laag over het oppervlak van de botten heen. Dit stabiliseert de botten, zodat de omvorming van het bot op de juiste manier verloopt.

Hoe tevreden bent u over uw specialist of ziekenhuis? Geef uw mening op [ZorgkaartNederland.nl](https://www.zorgkaartnederland.nl)

De informatie in deze folder is van algemene aard en is bedoeld om u een beeld te geven van de zorg en voorlichting die u kunt verwachten. In uw situatie kunnen andere adviezen of procedures van toepassing zijn. Deze folder is dan ook slechts een aanvulling op de specifieke (mondelinge) voorlichting van uw specialist of behandelaar.

Remming groei tumorcellen

Zoledroninezuur doet echter ook het volgende: bij postmenopauzale vrouwen remt het de groei van eventueel nog aanwezige tumorcellen af. Als (eventueel nog aanwezige) tumorcellen zich willen delen, worden nieuwe bloedvaten gevormd, om deze cellen van zuurstof en voedingsstoffen te voorzien. De veronderstelling is dat zoledroninezuur de vorming van deze bloedvaten tegengaat, zodat de kwaadaardige cellen zich niet ongeremd kunnen blijven delen.

Toediening van zoledroninezuur

Doorgaans wordt in het MMC het bisfosfonaat zoledroninezuur voorgeschreven. U krijgt zoledroninezuur toegediend via een infuus. De toediening van het medicijn duurt 15 minuten. In totaal neemt de behandeling maximaal een uur in beslag. Zoledroninezuur wordt in uw situatie twee keer per jaar toegediend. Dit gebeurt gedurende drie jaar.

De behandeling vindt plaats in het ziekenhuis, op de oncologische dagbehandeling, locatie Eindhoven of Veldhoven. Wij raden u aan om na de eerste twee toedieningen niet zelf auto te rijden, in verband met mogelijke reacties op het infuus (zie mogelijke bijwerkingen). Ervaart u na de eerste twee toedieningen geen acute bijwerkingen, dan worden die bij de vervolg-toedieningen ook niet verwacht.

Het is goed om vóór en na de toediening extra te drinken, bijvoorbeeld één à twee glazen water voor die tijd en één à twee glazen na de toediening, om uitdroging te voorkomen. Voor een goede gezondheid van het bot is voldoende calcium en voldoende vitamine D noodzakelijk. De internist-oncoloog of verpleegkundig specialist zal u daarom een combinatie medicijn (calcium en vitamine D) voorschrijven.

Wat moet er gebeuren voordat u zoledroninezuur kunt krijgen

Alvorens u kunt starten met zoledroninezuur is het belangrijk dat u een goed gesaneerd gebit heeft. Indien u dit niet heeft of hierover twijfelt, moet u zo spoedig mogelijk een afspraak met uw tandarts maken voor een tandheelkundig onderzoek in verband met preventie kaaknecrose (uitleg hierover vindt u verderop in de folder). Voor de eerste toediening zal uw bloed gecontroleerd worden op nierfunctie, calcium en vitamine D. Voorafgaande aan iedere vervolgtoediening wordt de nierfunctie in uw bloed gecontroleerd.

Neem contact op met uw medisch/verpleegkundig specialist indien u de dagen voorafgaand aan het infuus:

- Hoge koorts heeft gehad.
- Diarree of een andere aandoening met vochtverlies heeft gehad.
- Andere medicatie bent gaan gebruiken.

Het gebruik samen met andere geneesmiddelen

Over het algemeen kunt u zoledroninezuur in combinatie met bijna alle geneesmiddelen gebruiken. Toch wordt u geadviseerd te overleggen met uw behandelend arts in hoeverre het gelijktijdig gebruik van andere medicijnen is toegestaan. Vertel uw huisarts, uw tandarts en uw specialist daarom altijd welke geneesmiddelen u gebruikt.

Mogelijke bijwerkingen

Mogelijke bijwerkingen zijn:

- Lichte temperatuursverhoging.
- Griepachtige verschijnselen.
- Flebitis (aderontsteking).

Deze bijwerkingen zijn mild van aard en verdwijnen vermoedelijk na een korte tijd (24 uur tot drie dagen na het infuus).

Osteonecrose van het kaakbeen

Een van de mogelijke bijwerkingen van de toediening van zoledroninezuur is osteonecrose van het kaakbeen. Dit wordt gekenmerkt door blootliggend bot in het kaakbeen.

Osteonecrose van de kaak kan spontaan ontstaan tijdens de behandeling of in samenhang met een tandheelkundig ingreep, zoals het trekken van tanden.

Symptomen van osteonecrose kunnen zijn:

- Pijn in de mond, aan de tanden en/of aan de kaak.
- Zwelling of niet genezende, pijnlijke plekken in de mond of kaak, infecties in de mond.
- Een verdoofd of 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 zorgt voor een goede gebitshygiëne:

- 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 deze goed past.
- Indien van toepassing: stop met roken. Roken maakt de kans op osteonecrose groter.

Osteonecrose kan helaas ook nog optreden na het afronden van de behandeling.

Heeft u na het lezen van deze informatie nog vragen, neem dan gerust contact op met uw verpleegkundig specialist, telefoonnummer: 040 – 888 53 20