

## Behandeling met zoledroninezuur

Uw behandelend arts heeft zoledroninezuur voorgeschreven. Dit is een medicijn dat via een infuus toegediend wordt. Zoledroninezuur bindt zich aan het bot en vertraagt de botafbraak. De botten worden sterker en de kans op botbreuken en botpijn wordt minder.

Zoledroninezuur wordt in de volgende gevallen voorgeschreven:

- bij osteoporose
- bij een verhoogd calciumgehalte in het bloed
- aan vrouwen met borstkanker na de menopauze
- bij botuitzaaiingen en botpijn

Zoledroninezuur is lang werkzaam en daarom is 1 keer per jaar een behandeling meestal voldoende. Afhankelijk van uw ziekte en de bloedsuitslagen wordt bepaald hoe vaak en welke dosering u krijgt. Uw arts of verpleegkundige informeert u daarover.

### Tanden en gebit

Om te kunnen starten met het zoledroninezuur-infuus is het van belang dat uw gebit gezond is. Daarom adviseren we u om vóór de behandeling uw gebit goed te laten controleren door uw tandarts of kaakchirurg. Bij een kunstgebit is dat niet nodig, bij implantaten wel.

Geef altijd aan uw behandelend arts, tandarts en huisarts door welke geneesmiddelen u gebruikt. Als u een uitgebreide behandeling aan uw gebit moet ondergaan, is het belangrijk om het zoledronine-infuus na die behandeling te plannen.

### Behandeling met zoledroninezuur

De behandeling duurt gemiddeld 15 minuten en vindt plaats op de verpleegafdeling of de dagbehandeling.

Zoledroninezuur onttrekt vocht aan het lichaam. Daarom is het belangrijk dat u minstens twee glazen water drinkt voordat u het infuus krijgt en twee glazen daarna. U mag normaal eten. Vooraf aan elk infuus controleren we de nierfunctie.

### Bijwerkingen

In de meeste gevallen zijn de bijwerkingen van lichte aard en verdwijnen deze vanzelf. Bepaalde bijwerkingen treden vooral op na de eerste en tweede keer dat het infuus wordt gegeven. In het begin van de behandeling kunnen er griepachtige verschijnselen zoals koorts, hoofdpijn, spier- bot- en gewrichtspijn voorkomen. U kunt daarvoor een pijnstiller innemen, zoals paracetamol.

*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.*

Door de behandeling wordt het calciumgehalte in het bloed verlaagd (hypocalcemie), waardoor u last kunt krijgen van spierkrampen, gevoelloosheid of tintelingen in de vingers, tenen of rond de mond. Zelden komen darmklachten zoals misselijkheid, diarree, winderigheid en buikkrampen voor.

Door langdurig of maandelijks gebruik van een botbeschermer en bij een slechte mondhygiëne, roken of na een tandextractie kan zeer zelden een ernstige bijwerking ontstaan. Het kaakbeen kan beschadigd raken of er kunnen aanhoudende zweertjes/wondjes in de mond of kaak ontstaan. Deze bijwerkingen kunnen ook nog optreden als u al gestopt bent met de behandeling. Neem contact op met uw tandarts als u tijdens of na de behandeling met zoledroninezuur last heeft van uw gebit.

### **Vragen?**

Als u vragen heeft kunt u van maandag tot en met vrijdag tussen 9.00 en 15.30 uur contact opnemen met de polikliniek interne geneeskunde, 040 – 888 63 00.