

Tumorlysis syndroom (TLS)

Het tumorlysis syndroom is een verstoring in het bloed door de snelle afbraak van kwaadaardige cellen (kankercellen). De snelle afbraak van deze cellen wordt veroorzaakt door de behandeling die wordt toegediend zoals chemotherapie, immunotherapie of radiotherapie.

Wanneer kwaadaardige cellen snel worden afgebroken, komen er stoffen vrij zoals urinezuur, eiwitten, fosfaat en kalium. Door het vrijkomen van deze stoffen is het evenwicht in het bloed verstoord. Van sommige stoffen is er te veel aanwezig en van sommige stoffen te weinig. Doordat het bloed niet in balans is, functioneren sommige organen minder goed, zoals de nieren en het hart.

Symptomen

Doordat de waarden in het bloed verstoord raken, kunt u klachten krijgen, zoals:

- Diarree
- Misselijkheid en braken
- Bloed bij de urine
- Spierpijn of krampen
- Gewrichtspijn
- Benauwdheid
- Extreme vermoeidheid of sufheid
- Stoornis in het gevoel
- Hartritmestoornis
- Epileptische insult

Risico inschatting

Voordat u aan de behandeling begint, schat de specialist in of u verhoogd risico heeft op een tumorlysis syndroom. Dit risico wordt bepaald aan de hand van bloedwaarden, de ziekte en de behandeling die u gaat krijgen.

- Indien u in de laag risicogroep valt (<1%), worden er weinig extra maatregelen genomen. Bij het bloedprikken kan het zijn dat de waarden om een tumorlysis syndroom uit te sluiten wel mee worden geprikt. De specialist kan ervoor kiezen om te starten met allopurinol. Deze medicatie zorgt ervoor dat het urinezuur in het bloed wordt verminderd om zo eventuele schade in het lichaam te beperken. Het advies bij deze risicogroep is om goed te blijven drinken.

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.

- Indien u in de gemiddeld risicogroep (1-5%) valt, wordt uw bloed éénmaal per dag gecontroleerd en vragen we u goed te drinken. Ook start u met de medicatie allopurinol. In sommige gevallen moet u opgenomen worden om extra vocht en eventueel medicatie te krijgen via een infuus.
- Indien u binnen een hoog risicogroep valt (>5%), wordt u opgenomen. U krijgt extra vocht toegediend en medicatie via een infuus. Uw bloed wordt tenminste twee keer per dag gecontroleerd. De opname kan enkele dagen duren.

Behandeling in het ziekenhuis

Om te zorgen dat de nieren goed blijven werken en de afvalstoffen worden afgevoerd, is het belangrijk dat u veel vocht krijgt. Dit kan door veel te drinken. Echter wanneer u binnen de hoog risicogroep valt, wordt dit via het infuus gegeven gezien de hoeveelheid van het vocht wat u moet krijgen. De verpleegkundige legt vast hoeveel u drinkt, hoeveel u via het infuus krijgt en hoeveel u plast. Ook wordt u dagelijks gewogen. Zo wordt er gecontroleerd of het vocht wat u toegediend krijgt, ook uitgescheiden wordt. Indien er door het lichaam vocht vastgehouden wordt, kunnen daarbij klachten ontstaan als dikke handen of voeten en benauwdheid.

Medicatie

U krijgt medicatie om ervoor te zorgen dat de afvalstoffen, zoals het urinezuur, het lichaam zo min mogelijk schade geven. U plast deze afvalstoffen uit. Er zijn twee soorten medicatie welke u kunt krijgen, namelijk allopurinol en rasburicase. Allopurinol wordt in tabletvorm gegeven en rasburicase via het infuus.

Doordat van sommige stoffen een teveel of tekort in het bloed is, kan het zijn dat u nog meer medicatie krijgt om het bloed weer in balans te krijgen. Echter hier zijn we terughoudend mee, we hopen in eerste instantie dat het lichaam de balans deels zelf kan herstellen.

Controles

Wanneer de waarde in het bloed ontregeld zijn, kan het zijn dat u een kastje bij u moet dragen om het hartritme op afstand te controleren, dit is vaak voor 1 of 2 dagen. Daarnaast wordt uw bloed vaak meerdere malen per dag gecontroleerd. Er wordt gekeken of de waarden in uw bloed herstellen en we op de goede weg zijn met de behandeling. Dagelijks bespreekt de arts-assistent met de specialist en de oncologie verpleegkundige hoe het met u gaat en kijken we naar de waarden in het bloed. Het beleid wordt hier dan op aangepast.

Duur van de behandeling

De gehele behandeling kan van enkele dagen tot een paar weken duren, vaak blijft het wel beperkt tot enkele dagen. De verpleegkundige, arts-assistent en specialist ondersteunen en begeleiden u tijdens de behandeling.

Wat kunt u zelf doen?**Goed drinken**

Drink 1,5 tot 2 liter per dag. Het maakt niet uit welke vloeistof dat is. Als u bij elk eet-of drinkmoment twee glazen drinken besteld, komt u aan voldoende vocht op één dag. Let op als u zelf bijvoorbeeld water pakt, we noteren dit op een lijst om bij te houden hoeveel u drinkt op één dag.

Blijf in beweging

Wanneer het u lukt, is het goed om in beweging te blijven. Kom aan tafel zitten bij de eetmomenten en loop overdag twee a drie over de gang. Ook staat er een fiets op de gang waar u gebruik van mag maken. Het is belangrijk om tijdens de behandeling uw spieren in beweging te houden.

Lichamelijke klachten

Geef uw klachten goed aan. Wanneer u klachten ervaart, ook al lijkt het voor u onbelangrijk, geef het aan bij de verpleegkundige of specialist. Zij beoordelen of hierop verder actie ondernomen moet worden.

Vragen

Heeft u vragen naar aanleiding van deze informatie, stel deze aan uw specialist of verpleegkundige. Het is belangrijk dat u begrijpt wat er gebeurt.