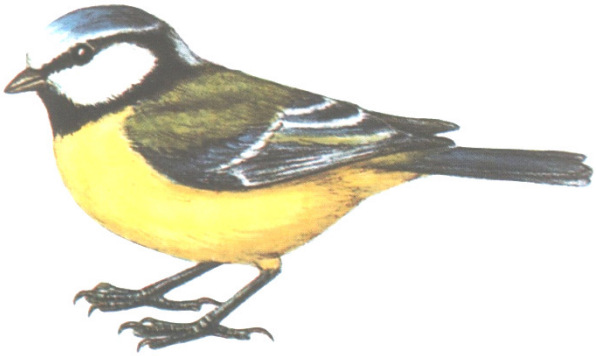
Behandling

Med

Melphalan og Prednisolon



REGION SJÆLLAND
ROSKILDE SYGEHUS
– vi er til for dig

Indholdsfortegnelse

Indledning 2
Behandlingens virkning på din sygdom 2
Behandlingsforløbet 2
Sådan gives behandlingen 3
Sådan tager du din medicin 3
Supplerende behandling 3
Undersøgelser i behandlingsforløbet 3
Bivirkninger til behandlingen 4
Bivirkninger til Melphalan 4
  Infektion 4
  Blodmangel (lav blodprocent) 5
  Blødning 5
Sjældne men alvorlige bivirkninger 6
Bivirkninger til Prednisolon® 6
Notater ..... **Fejl! Bogmærke er ikke defineret.**
Kontakt ALTID afdelingen 7

Indledning

Vi håber denne patientinformation kan være en hjælp til at få et overblik over den behandling vi anbefaler dig. Dine pårørende kan også have glæde af at læse patientinformationen, for bedre at kunne støtte dig i behandlingsforløbet.
Inden behandlingen starter, vil du også blive informeret mundtligt om behandlingens virkning og bivirkninger.
Sidst i denne patientinformation er der plads til notater. Der kan du eventuelt skrive dine spørgsmål og tage dem med til næste besøg i afdelingen.

Præparatnavne

M = Melphalan (Alkeran®)	(kemoterapi)
P = Prednisolon®	(binyrebarkhormon)

Behandlingens virkning på din sygdom

En MP-kur er en tablet-behandling. Melphalan er kemoterapi, der bruges til behandling af myelomatose og flere andre kræftsygdomme. Melphalan angriber især de celler, der deler sig hurtigt. Det får kræftceller til lettere at gå til grunde da de netop deler sig hurtigt.
Prednisolon® er kunstigt binyrebarkhormon, der i store doser også får kræftcellerne til at gå til grunde.

Behandlingsforløbet

Behandlingen foregår dels i ambulatoriet, dels i hjemmet og er baseret på tabletter. En behandlings-serie består af 4 dages behandling og knap 6 ugers pause. Der planlægges som regel 6 til 8 behandlings-serier.
Når du er færdig med behandlingerne og sygdommen er i ro, følger vi dig i vores ambulatorium.

Her kan du se et eksempel på en behandlingsserie

Dag	0	1	2	3	4	21	Pause til dag 42
Blodprøver	🩸					🩸	
Tabl. Melphalan		x	x	X	X		
Tabl. Prednisolon®		x	x	X	X		

Sådan gives behandlingen

- du møder ambulant
- inden konsultationen skal du have taget blodprøver
- under konsultationen vil vi høre til dit helbred, evt. undersøge dig og give svar på blodprøverne
- dagens behandling og det næste besøg planlægges
- sygeplejersken udleverer medicinen

Sådan tager du din medicin

- Melphalan tages om aftenen, mindst to timer efter maden
- Prednisolon® tages om morgenen, gerne sammen med mad

Supplerende behandling

Der kan i nogle tilfælde være behov for at tage Allopurinol®, som er medicin, der hjælper med udskillelsen af affaldsstoffer og derfor beskytter dine nyrer.

Undersøgelser i behandlingsforløbet

- Inden start på en behandlings-serie tager lægen stilling til om behandlingen har den ønskede virkning.
- det gøres på baggrund af dine symptomer, blodprøver og sjældnere røntgen-, scanningsbilleder eller knoglemarvsundersøgelse.

Bivirkninger til behandlingen

Alle mennesker er forskellige og reagerer derfor forskelligt på behandlingen. Tal med din læge og sygeplejerske, hvis du oplever bivirkninger under behandlingen. Vi kan som regel hjælpe dig med at lindre disse bivirkninger. Hvis bivirkningerne er alvorlige, kan din læge reducere dosis, afbryde behandlingen midlertidigt eller vælge at stoppe behandlingen.
De hyppigste og mest alvorlige bivirkninger, der kan forekomme ved din behandling, er nævnt i denne patientinformation. Ønsker du uddybende information om bivirkningerne, er du altid velkommen til at spørge personalet. Du kan også vælge at opsøge information om medicinen på internettet, f.eks. på www.indlaegsseddel.dk eller www.medicin.dk

Bivirkninger til Melphalan

- Kvalme er sjældent. Hvis du alligevel oplever kvalme, skal du kontakte personalet.
- Dit hår kan blive lidt tyndere. Det er meget sjældent at man mister alt håret.

Infektion
Du vil have lidt øget risiko for infektioner i perioder af din behandling. Det skyldes kemoterapiens virkning på de raske celler i knoglemarven, der medfører, at antallet af hvide blodlegemer (leukocytter) bliver nedsat. De hvide blodlegemer er vigtige i kroppens forsvar mod infektioner. Hvis du får et eller flere af de symptomer, der er nævnt nedenfor, **skal du kontakte afdelingen**. Lægen vurderer, om du skal indlægges og behandles med antibiotika i blodåren, eller om du kan være hjemme og få antibiotika som tabletter.

Hvilke symptomer skal du især være opmærksom på:
- temperaturover 38 $^{\circ}C$

- almen utilpashed, svimmelhed og kulderystelser.

Hvad kan du selv gøre for at undgå infektioner:
- hold god håndhygiejne – vask hænder efter toiletbesøg og før måltider.

Blodmangel (lav blodprocent)
Du har lidt øget risiko for at få blodmangel i perioder af din behandling. Antallet af røde blodlegemer kan blive nedsat, fordi kemoterapien ødelægger de raske celler i knoglemarven. Hvis blodprocenten er lav, skal du måske have blodtransfusion.
Hvis du får de symptomer, der er nævnt nedenfor, skal du kontakte afdelingen.

Hvilke symptomer skal du være opmærksom på:
- hvis du bliver mere forpustet end normalt
- hjertebanken

Hvad kan du selv gøre for at mindske generne ved lav blodprocent:
- undgå større fysisk anstrengelse
- rejse dig forsigtigt, så du ikke falder

Blødning
Du kan have lidt øget risiko for blødning i perioder af behandlingen. Det skyldes også kemoterapiens virkning på de raske celler i knoglemarven. Antallet af blodplader (thrombocytter) kan falde. Thrombocytter er med til at stoppe blødninger.
Hvis du får et eller flere af de symptomer, der er nævnt nedenfor, skal du kontakte afdelingen. Du skal måske have transfusion med blodplader.

Hvilke symptomer skal du især være opmærksom på:
- blødning fra næse, mund eller skede.
- blod i afføring eller urin.
- mange blå mærker eller røde prikker i huden.

Hvad kan du selv gøre for at undgå blødning:

- brug en blød tandbørste.
- brug elektrisk barbermaskine i stedet for barberblad
- tag ikke gigtpiller (Burana®, Ibumetin®, Todolac® o. lign.) og smertestillende medicin, der indeholder acetylsalisylsyre (Kodimagnyl®, Treo®)
- undgå kraftig fysisk anstrengelse.

Sjældne men alvorlige bivirkninger

Behandling med Melphalan kan i meget sjældne tilfælde medføre lungeskade. Det vil vise sig som lufthunger og usædvanlig forpustelse (åndenød).

Bivirkninger til Prednisolon®

Behandlingen er kortvarig og giver sjældent bivirkninger. De fleste oplever dog opstemthed eller rastløshed, mere energi og øget appetit på de dage der gives Prednisolon®.
Behandlingen er kortvarig og giver sjældent bivirkninger. De fleste oplever dog opstemthed eller rastløshed, mere energi og øget appetit på de dage der gives Prednisolon®.
Prednisolon® gør, at man ikke får feber i samme grad som sædvanligt. Derfor; kontakt afdelingen hvis du føler dig syg uden at have feber.
Nogle oplever at få væske i kroppen. Væsken forsvinder igen når behandlingen stopper.
Hvis man har sukkersyge kan reguleringen af ens blodsukker blive besværlig, og Prednisolon® kan udløse en skjult sukkersyge.
Ved brat ophør med Prednisolon® kan man opleve at få ondt i muskler og led, blive ked af det og mangle energi. Nogle oplever også svimmelhed og kvalme. Hvis du oplever dette er det vigtigt at fortælle det til personalet. Vi vil så forsøge at forebygge det ved næste behandling.

Kontakt ALTID afdelingen

Du skal altid kontakte afdelingen, hvis du oplever nedenstående problemer.
Du skal især være agtpågivende, hvis et problem opstår ret pludseligt og ikke tager af eller forsvinder af sig selv – hvis du oplever nogle gener, du ikke er vant til at have:

- Feber, 38°C eller derover
- Blødning, som ikke standser af sig selv
- Stærke smerter
- Synsforstyrrelser og stærk hovedpine
- Åndenød eller stakåndethed
- Smerter i brystet eller ved vejrtrækning
- Føleforstyrrelser eller sovende fornemmelser i tæer, fødder eller fingre
- Udslæt
- Forstoppelse igennem flere dage
- Diarré, som rækker ud over 1-2 dage
- Vedvarende opkastninger i mere end ca. 1-2 dage
- Hvis du har glemt at tage medicin, du får som behandling af din kræftsygdom
- Hvis du ikke er i stand til at tage din medicin, fx på grund af kvalme

Telefonnumre

Hæmatologisk Afdeling: 4732 4800, hverdage mellem 08-15
Hæmatologisk akuttelefon: 4732 4840, mellem 15 og 08

Med venlig hilsen
Personalet
Hæmatologisk Afdeling

REGION SJÆLLAND
ROSKILDE SYGEHUS
– vi er til for dig

Version 1, dec. 2013/TNi