

**BEHANDELING MET ADJUVANTE  
BISFOSFONATEN**

---

## **Inleiding**

U komt in aanmerking voor een behandeling met adjuvante bisfosfonaten. Uw specialist heeft dit met u besproken. Deze behandeling krijgt u naast de behandeling met endocriene therapie. Meestal wordt het medicijn zoledroninezuur (Zometa®) voorgeschreven. Het doel van de behandeling met adjuvante bisfosfonaten is het verkleinen van de kans op het ontstaan van uitzaaiingen bij borstkanker.

Sinds 2015 wordt de behandeling met bisfosfonaten gegeven met als doel de kans op uitzaaiingen te verkleinen. Bisfosfonaten worden echter al langer gebruikt. Bijvoorbeeld bij de behandeling van botontkalking (osteoporose).

Bisfosfonaten beschermen het lichaam tegen botontkalking. Dit kan nodig zijn bij:

- vrouwen die door de borstkankerbehandeling vervroegd in de overgang raken;
- vrouwen die behandeld worden met aromataseremmers. Dit zijn medicijnen die tot de endocriene therapie behoren. Deze medicijnen geven een groter risico op botontkalking.

## **Botopbouw en -afbraak**

In ons lichaam wordt oud bot steeds vervangen door nieuw bot, zodat onze botten sterk en gezond blijven. In gezonde botten zijn bij dit proces twee soorten cellen actief:

- cellen die bot aanmaken (osteoblasten);
- cellen die bot afbreken (osteoclasten).

Onder normale omstandigheden werken deze 2 soorten cellen even hard. Oud bot wordt even snel afgebroken als er nieuw bot wordt gemaakt. Als dit proces uit balans raakt, kan er teveel bot worden afgebroken. Het gevolg is dat botten zwakker worden en u meer kans heeft op botbreuken. Dit noemen we botontkalking (osteoporose).

## **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.

## **Remming groei tumorcellen**

Daarnaast remmen bisfosfonaten de groei van eventueel nog aanwezige tumorcellen af. Dit werkt zo: als tumorcellen zich willen delen, worden nieuwe bloedvaten aangemaakt om de tumorcellen van zuurstof en voedingsstoffen te voldoen. Bisfosfonaten gaan de vorming van deze bloedvaten tegen. Zo kunnen kwaadaardige tumorcellen zich niet ongeremd blijven delen.

## **Zoledroninezuur**

Meestal krijgt u het bisfosfonaat zoledroninezuur (Zometa®) 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 2x per jaar toegediend. Dit gebeurt gedurende 3 jaar.

## **Goed om te weten**

- De behandeling vindt plaats in het ziekenhuis, op de dagbehandeling van het Franciscus Oncologiecentrum ( B-lift, 2<sup>e</sup> verdieping route 2.06) 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). Als u na de eerste twee toedieningen geen acute bijwerkingen heeft, dan worden die bij de vervolgtodieningen ook niet verwacht.
- Het is goed om vóór en na het infuus extra te drinken, bijvoorbeeld 1 à 2 glazen water voor die tijd en 1 à twee glazen na het infuus.
- Voor een goede gezondheid van het bot is voldoende calcium en voldoende vitamine D noodzakelijk. Uw oncoloog schrijft u daarom een combinatie medicijn voor.

## **Bijwerkingen**

Deze bijwerkingen komen vaak voor (bij 1 op 10 mensen):

- Hoofdpijn, een griepachtig gevoel, koude rillingen, koorts, vermoeidheid, zwakte, slaperigheid, en bot-, gewrichts- en/of spierpijn, spierkramp, spierstijfheid.
- Misselijkheid en braken, verlies van eetlust, diarree.
- Deze klachten verdwijnen meestal na enkele uren of maximaal binnen drie dagen. Na de eerste twee infusen komen deze klachten vaker voor dan bij de vervolgoedieningen. We adviseren u om aan het einde van de dag nadat u de zoledroninezuur heeft gehad, 2 tabletten paracetamol te nemen. Dit hoeft u niet te doen als u geen klachten heeft. U mag dit herhalen tot maximaal 4x daags 2 tabletten.
- 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.

Deze bijwerkingen komen soms voor (bij 1 op 100 mensen):

- Osteonecrose van de kaak;
- Onregelmatige hartslag;
- Allergische reactie: kortademigheid, zwelling van gezicht en keel.

## **Osteonecrose**

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.

Om de kans op osteonecrose zo klein mogelijk te maken, is het van belang dat voorafgaand aan de behandeling uw gebit in orde is. Als dit niet het geval is, geef dit dan onmiddellijk door aan het behandelteam. Als u twijfels heeft over de staat van uw gebit kunt u contact opnemen met uw tandarts. De tandarts is op de hoogte van deze bijwerking en kan uw gebit beoordelen

en vooraf aan de behandeling saneren. U kunt deze folder meenemen naar uw tandarts.

Als de tandarts vaststelt dat er tijdens de toedieningen van bifosfonaten ingrepen aan het kaakbot moeten gebeuren, wordt de behandeling met bifosfonaten enkele maanden tevoren gestaakt. Als uitstel niet mogelijk is, laat uw tandarts contact opnemen met uw behandelend arts.

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 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 deze goed past.
- Stop met roken (als dit van toepassing is). Roken maakt de kans op osteonecrose groter. Als u daar moeite mee heeft, kunnen we u doorverwijzen naar de stoppen met roken poli van ons ziekenhuis.

## **Vragen?**

Heeft u nog vragen, dan kunt u bellen met ons telefonisch spreekuur via 010 – 893 5184 (8.15 uur - 9.00 uur & van 13.15 uur -14.00 uur).

Als het nodig is kunt u contact opnemen met de spoedlijn via 010 – 893 5185.

*Februari 2021  
17822*