

CHOP-14 – pasientinformasjon

Chop-14 er en kombinasjonskur som består av medikamentene doksorubicin, cyklofosamid, vinkristin og prednisolon. Chop-14 gis til pasienter med non-Hodgkins lymfom.

Kuren gis over en dag, med et intervall på 14 dager (derav -14). Prednisolon, som er et korticosteroid, tar du som tabletter i 5 dager. Hvor mange kurer som gis vurderes individuelt. Mange pasienter vil bli behandlet med antistoffet rituximab i tillegg. Informasjon om rituximab foreligger i eget skriv.

Før hver kur tas blodprøver. Dette gjøres enten dagen før eller samme dag som du skal ha kur. 10 dager (eventuelt 11 eller 12 dager) etter kurstart, skal du ta blodprøver for å sjekke benmargsfunksjonen.

Hvordan kan jeg forberede meg?

På morgenen kurdagen skal du ta kvalmeforbyggende medikamenter. Disse tas etter anvisning fra lege. Vi anbefaler at du spiser vanlig frokost før du kommer til behandling.

Hvordan foregår behandlingen?

Før kuren starter får du lagt inn en kanyle i en blodåre på armen. Behandlingen varer i underkant av en time. Etter at kuren er avsluttet kan du reise hjem.

I forbindelse med kuren får du forebyggende behandling mot herpes-virusinfeksjon med aciclovir. Du skal også ta trimetoprim-sulfa tabletter i helgene for å forebygge lungeinfeksjonen pneumocystis jiroveci. Dersom du er sulfa-allergiker må du gi beskjed om dette slik at du tilbys et annet preparat i stedet.

Bivirkninger det kan være nyttig å kjenne til i forbindelse med denne kuren

Kvalme og oppkast

Uten forebyggende kvalmebehandling er kvalme (og eventuelt oppkast) vanlig ved denne kuren. Kvalme og uvelhetsfølelse kan vedvare i inntil en uke. Kvalme forebygges ved å ta de kvalmeforebyggende medikamentene legen har foreskrevet. Anbefalinger for bruk følger pakningene du eventuelt får på resept etter utskriving. Fortsett med kvalmeforebyggende medikamenter så lenge

legen anbefaler, selv om du ikke opplever kvalme. Det kan være effekten av tablettene som forhindrer kvalmen. Du får også resept på medikamenter du kan ta i tillegg dersom du likevel blir kvalm. Blir kvalme et problem for deg når du er hjemme og de rådene du har fått ikke hjelper, tar du kontakt med fastlegen eller lokalsykehuset. Noen kan ha god effekt av å få andre typer kvalmestillende medikamenter.

Rødfarging av urin

Doksorubicin er rødfarget. Fargestoffet kan gi rødlig urin hos noen. Dette er ufarlig og vil forsvinne i løpet av det første døgnet.

Vesirritasjon

Cellegiftene doksorubicin og vinkristin er sterkt irriterende for vevet omkring blodåren. Det er derfor svært viktig at cellegiften ikke kommer utenfor blodåren. Lokal reaksjon fra blodåren på injeksjonsstedet, lokal flebitt, er vanlig. Dersom du etter hjemreise merker symptomer som rødhet, hevelse eller varmfølelse der kanylen har ligget, eller i området rundt, er det viktig at du tar direkte kontakt med sykehuset der cellegiftbehandlingen ble gitt.

Påvirkning av benmargen

Benmargen produserer røde og hvite blodlegemer, samt blodplater. Cellegiften kan føre til forbigående nedsatt produksjon, slik at antallet blodceller reduseres. Dette kan medføre svekket infeksjonsforsvar (lavt antall hvite blodlegemer), tendens til neseblødning og hudblødninger (lavt antall blodplater), samt lav blodprosent. Ved lavt antall hvite blodlegemer, kan det være risiko for alvorlig infeksjon som raskt må behandles i sykehus. Forsøk å leve et mest mulig normalt liv, men hvis mulig unngå nærkontakt med mennesker du vet har en infeksjon, som for eksempel forkjølelse.

Kontakt umiddelbart lokalsykehus (om det så er midt på natten) dersom du:

- føler deg uvel, har sykdomsfølelse og/eller har symptomer på infeksjon (for eksempel hoste, frysninger, diaré, svie ved vannlatning).
- har feber 38,3°C eller høyere målt en gang eller vedvarende temperatur på 38,0°C eller høyere i mer enn en time. Det er anbefalt at du tar temperaturen i endetarmen med et elektronisk termometer.
- har nese- og/eller hudblødninger.

For å stimulere til økt produksjonen av hvite blodlegemer vil du få vekstfaktorsprøyter etter kur. Vekstfaktoren settes som sprøyte rett under huden, enten en gang om dagen i et gitt tidspunkt mellom cellegiftkurene, eller som en engangssprøyte ett til fire døgn etter avsluttet kur.

Tretthet/konsentrasjonsvansker

Du kan føle deg trett under behandlingen, med økt behov for å hvile. Opplevelsen av tretthet er mest uttalt den første uken etter kur. Det er viktig å finne en balanse mellom aktivitet og hvile. Gi deg selv lov til å hvile mer enn du gjør til vanlig. Undersøkelser viser imidlertid at det er gunstig å være i lett fysisk aktivitet. Noen opplever endret hukommelse og nedsatt evne til å konsentrere seg. Hos de aller fleste retter dette seg etter endt behandling.

Hårtap

De fleste mister hodehåret av denne cellegiftkuren. Det medfører i varierende grad også kroppshår som øyevipper, øyebryn og kjønns hår. Håret kan falle av i løpet av de første to til tre ukene etter oppstart med cellegift, eller det kan gradvis tapes over en periode på flere uker. Etter avsluttet cellegiftbehandling kommer håret tilbake. Håret kan endre litt karakter, både når det gjelder farge og struktur. NAV dekker utgifter til parykk eller hodeplagg. Du kan få rekvisisjon av lege.

Påvirkning av hjertet

Doksorubicin kan påvirke hjertemuskulaturen, men dette er sjelden noe problem ved den dosen du får. Hos noen vil det bli tatt EKG og Muga-scann før oppstart for å kontrollere hjertefunksjonen og deretter ved behov.

Nevrologiske symptomer

Vinkristin kan påvirke perifere nerver og gi prikkinger, nummenhet eller følelsesløshet og enkelte ganger svekket kraft i fingre og/eller føtter. Det er viktig at du informerer legen hvis du opplever dette. Det er vanlig at plagene vil avta etter avsluttet behandling.

Forstoppelse

Forstoppelse kan forekomme ved behandling med enkelte cellegifter og bruk av kvalmeforebyggende medikamenter. Du kan i noe grad forebygge dette ved å drikke rikelig, spise fiberrik kost og holde deg i fysisk aktivitet. Ofte er det nødvendig å bruke avføringsmidler i en periode. Det anbefales et mildt virkende avføringsmiddel, som Levolac®/Duphalac®/Laktulose®

eller Movicol®. Dersom dette ikke er tilstrekkelig, kan du trenge sterkere midler, som for eksempel Laxoberal® dråper. Ulike typer avføringsmidler får du kjøpt uten resept på apoteket.

Bivirkninger ved tilførsel av kortikosteroider (prednisolon)

- Sur mage. Dersom du tidligere har hatt magesår, må du gjøre legen oppmerksom på dette og eventuelt få forbyggende midler mot magesår.
- Uro i kroppen. Dette oppleves spesielt når tablettene tas om kvelden. Dersom du skal ta tabletter en gang om dagen bør de tas om morgenen.
- Rødblusset ansiktsfarge.
- Økt matlyst.
- Steroider kan skjule eventuelle infeksjonstegn som temperatur.

Nedsatt fruktbarhet

Under behandling kan kvinner få uregelmessig menstruasjon, eller den kan stanse helt. Likevel bør kvinner bruke prevensjon både i behandlingsperioden og i cirka ett år etter, på grunn av risiko for skader på eggcellene under behandlingene.

Produksjon av sædceller påvirkes også. Dersom det er aktuelt for den enkelte, og hvis det er mulig, kan menn få tilbud om å fryse ned sæd før behandlingen starter. På grunn av risiko for skade på sædceller er det viktig å bruke sikker prevensjon under og det første året etter avsluttet cellegiftbehandling.