

## **Doksorubicin-ifosfamid (SSGXX) - pasientinformasjon**

Doksorubicin-ifosfamidkur (SSGXX) består av cellegiftene doksorubicin og ifosfamid og medikamentet mesna. Kuren gis til pasienter med sarkom og gis over tre dager.

Før hver kur tas blodprøver. Dette gjøres enten dagen før eller samme dag som du skal ha kur.

Det er ofte nødvendig å ta nyrefunksjonstest (GFR) og hjertefunksjonstest (MUGA) før første kur.

### **Hvordan kan jeg forberede meg?**

Det er viktig å drikke rikelig i hele behandlingsperioden. På morgenen kurdagen skal du ta kvalmeforbyggende medikamenter. Disse tas etter anvisning fra lege. Vi anbefaler at du spiser vanlig frokost før behandling.

### **Hvordan foregår behandlingen?**

Før første kur får du innlagt en veneport (VAP) i en blodåre. Første kurdag varer behandlingen mellom åtte til elleve timer.

Det brukes en dråpetellemaskin (infusomat) for at riktig mengde væske skal gå inn på riktig tid. Det er viktig at du drikker rikelig under kuren, minst to liter per døgn. Du må også være påpasselig med munn- og tannhygiene.

Du må ta sprøyter med vekstfaktor for å stimulere til økt produksjon av hvite blodlegemer i benmargen 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. Etter at kuren er ferdig kan du reise hjem.

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

### **Kvalme**

Kvalme og uvelhet er vanlig, særlig de første dagene. Kvalme forebygges ved å ta de kvalmeforebyggende medikamentene legen har foreskrevet. Anbefalinger for bruk følger pakningene du eventuelt får på resept.. Fortsett med kvalmeforebyggende medikamenter 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 endre medikamenter.

### **Bivirkninger ved bruk av kortikosteroider som kvalmestillende under kur:**

- 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.
- Rødblusset ansiktsfarge.
- Økt matlyst.

### **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.

### **Påvirkning av blæreslimhinnen**

Cellegiften ifosfamid påvirker slimhinnen i urinblæren og kan gi blod i urinen. For å forebygge dette gis væske intravenøst, samt et legemiddel som heter mesna. Urinen din vil bli undersøkt for å se om den inneholder blod.

### **Symptomer fra sentralnervesystemet**

Ifosfamid kan i sjeldne tilfeller påvirke sentralnervesystemet. Dette kan hos enkelte pasienter gi mareritt, desorientering, kraftsvikt i armer og ben, syn- og hørsel fenomener (hallusinasjoner). Dette kan motvirkes med en ”motgift”. Merker du slike symptomer, er det viktig at du straks sier fra.

### **Vesirritasjon**

Doksorubicin er sterkt irriterende for vevet omkring blodåren. Det er derfor svært viktig at cellegiften ikke kommer utenfor blodåren, og du har derfor fått lagt inn et sentralvenøst kateter. Dersom du etter hjemreise merker symptomer som rødhet, hevelse eller varmfølelse i eller rundt VAP'en eller langs kateteret, er det viktig at du tar direkte kontakt med sykehuset der cellegiftbehandlingen ble gitt.

### **Vektøkning**

I forbindelse med kuren får du mye væske. Det er derfor viktig med utskillelse av urin. Du vil bli veid minst to ganger hver dag under kuren for å se om du har væskeansamling i kroppen. Ved tegn på væskeopphopning vil vanndrivende medikamenter bli forordnet av lege.

### 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.

### 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 får rekvisisjon av lege.

### Såre slimhinner

Cellegiftbehandling kan gi tørre og såre slimhinner i munn og svelg, noen cellegifter mer enn andre. Såre slimhinner og nedsatt spyttproduksjon kan føre til hull i tennene, tannkjøttproblemer og gi grobunn for oppvekst av bakterier og sopp. God munnhygiene kan forebygge problemer. Plagene

kommer gjerne den første uken etter avsluttet kur, og hos noen kan de vare gjennom hele behandlingsperioden. Slimhinnene i underlivet, nesen og øynene kan også bli såre/tørre. Sårhet i øynene kan opptre som tåreflod eller føles som sand i øynene.

### **Påvirkning av hjertet**

Doksorubicin kan påvirke hjertemuskulaturen.

### **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®/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.

### **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 hos menn påvirkes, og dette gjør at befruktningsevnen blir nedsatt. Så sant det er mulig, vil du få tilbud om å fryse ned sæd før behandlingen starter. Hos de fleste vil sædproduksjonen bedre seg de første årene etter kurene. På grunn av risiko for skade på sædceller er det viktig å bruke sikker prevensjon under og det første året etter avsluttet cellegiftbehandling.