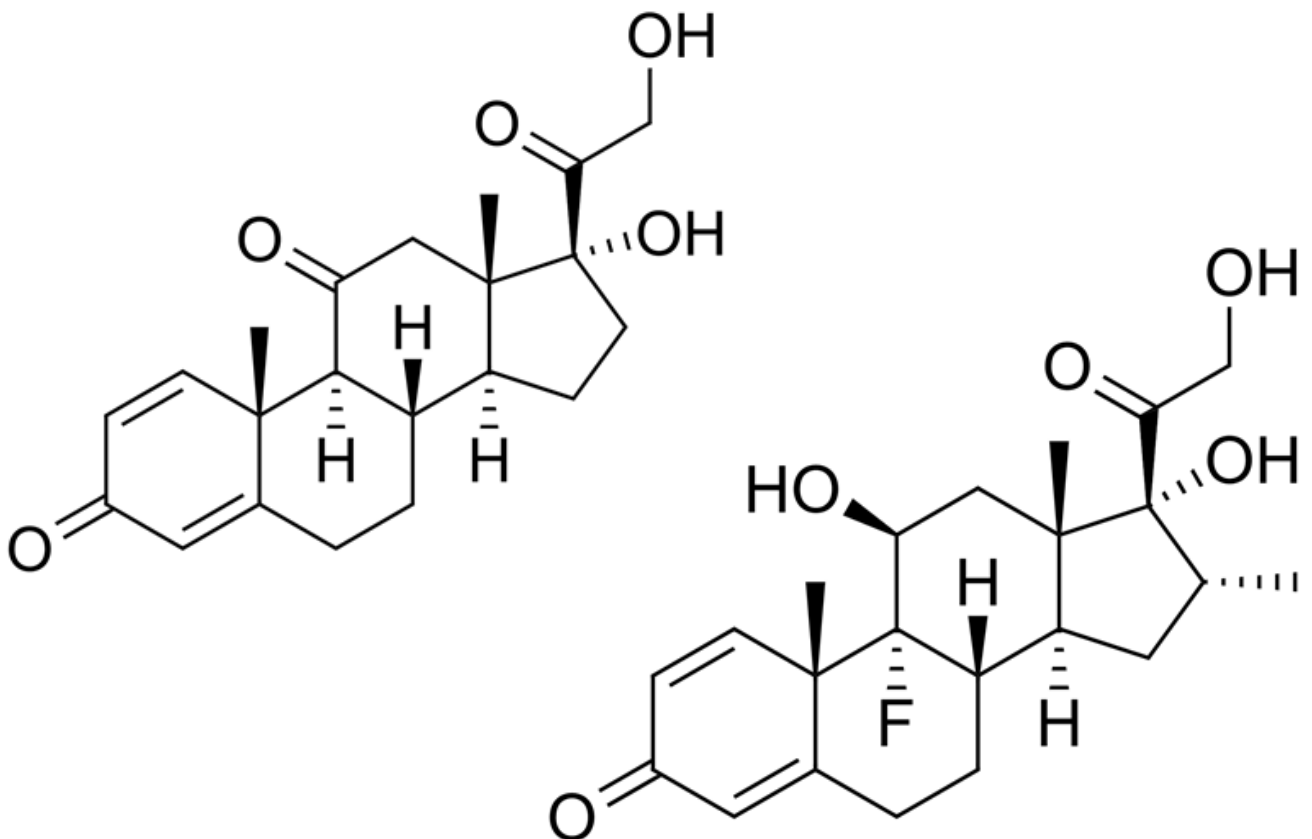


Samenstelling van de therapie

Dexamethasone en prednisone zijn glucocorticosteroiden. Het zijn geneesmiddelen die het effect van cortisol (een hormoon dat door de bijnier aangemaakt wordt) nabootsten. Beiden hebben een heel sterk ontstekingsremmend effect en wanneer ze gebruikt worden in hoge dosis zorgen ze dat myeloom cellen afsterven.



Figuur: Structuurformule van prednisone (links) en dexamethasone (rechts). Beiden zijn verwant aan cortisol dat aangemaakt wordt door de bijnier.

Verloop van de therapie

Dexamethasone en prednisone worden meestal als oraal geneesmiddel (gelule) toegediend. Dit wordt dan steeds magistraal (o.v.v. een bereiding) klaargemaakt door de apotheker. Het kan ook als intraveneus infuus worden toegediend.

Dexamethasone en prednisone worden meestal gebruikt in combinatie met andere anti-myeloom geneesmiddelen. Ze versterken vaak het effect van het geneesmiddel.

De dosis van dexamethasone is afhankelijk van het schema dat men gebruikt, maar is doorgaans 20 of 40 mg per week.

Prednisone wordt meestal 4-dagen op rij genomen, met een standaard dosering van 80 mg per dag.

De inname van dexamethasone en prednisone gebeurt best 's morgens tijdens het ontbijt. Slik de gelule(s) in met een groot glas water zonder erop te kauwen.

Nevenwerkingen van de therapie

Frequent

- Suikerziekte
- Glaucoom en cataract
- Verminderde spiermassa
- Verhoogd risico op infecties
- Toegenomen eetlust
- Botontkalking

- Emotionele instabiliteit
- Heesheid van de stem
- Maagzweren
- Verhoogde bloeddruk
- Oedeemvorming

Specifieke richtlijnen

Het gebruik van glucocorticosteroiden kan aanleiding geven tot vorming van cataract (staar) als ontwikkeling van glaucoom (verhoogde oogdruk). Indien U gezichtsstoornissen ontwikkelt, neemt U best contact op met een oogspecialist.

Ze hebben een negatief effect op de spiermassa en een positief effect op de ontwikkeling van vetweefsel. Aangepaste lichaamsbeweging kan dit negatief effect deels beperken.

Glucocorticosteroiden hebben een negatief effect op de botsterkte en leiden tot ontkalking van het bot. Het gebruik van vitamine D, calcium supplementen en bisfosfonaten alsook voldoende lichaamsbeweging remmen dit af.

Ze hebben een sterk ontstekingsremmend effect en geven aanleiding tot een hogere gevoeligheid op zowel virale, bacteriële en schimmelinfecties.

Glucocorticosteroiden stimuleren de eetlust. Probeer op vaste tijdstippen te eten en tussendoortjes te laten.

Ze kunnen ook aanleiding geven tot slapeloosheid en emotionele instabiliteit. Neem daarom best het geneesmiddel 's morgens.

Glucocorticosteroiden zorgen dat de beschermlaag in de maagwand dunner wordt en er een verhoogd risico op maagzweren ontstaat. Daarom worden bij veel schema's preventief een maagbeschermer gegeven.

Ze kunnen de bloeddruk doen stijgen. Af en toe zelf eens je bloeddruk volgen kan dit vroegtijdig opsporen. Glucocorticosteroiden kunnen aanleiding geven tot opstapeling van vocht in de weefsels, wat kan leiden tot oedeemvorming.

Tot slot verhogen glucocorticosteroiden de suikerspiegel. Als je als een zekere aanleg hebt (e.g. obesitas, familiale voorgeschiedenis, calorierijk dieet) kan je hierdoor suikerziekte (diabetes) ontwikkelen.

Contactgegevens Dienst Hematologie

Campus Aalst

Moorselbaan 164 - 9300 Aalst

Tel: 053 72 46 59

hematologie@olvz-aalst.be

Disclaimer

De informatie in deze brochure is van algemene aard en is bedoeld om u een globaal beeld te geven van de zorg en voorlichting die u kunt verwachten. In iedere situatie, en dus ook de uwe, kunnen andere adviezen of procedures van toepassing zijn. Deze brochure vervangt dus niet de informatie die u van uw behandelend arts reeds kreeg en die rekening houdt met uw specifieke toestand. Zijn er na het lezen van deze brochure nog vragen schrijf deze eventueel op en bespreek ze in ieder geval met uw behandelend arts.

Versie 22/02/2019

Goedgekeurd door dokter Karel Fostier