

Oncologie

# Botversterkende medicijnen

U gaat beginnen met een behandeling met botversterkende medicijnen zoals APD of Zoledrinezuur.

Botversterkende medicijnen kunnen:

- Bij hormoontherapie de kans op botontkalking verkleinen.
- Het risico verkleinen op complicaties (bijvoorbeeld botafbraak of botbreuken) die veroorzaakt worden door de ziekte of door uitzaaiingen in het bot.
- De hoeveelheid calcium (kalk) in uw bloed verlagen als deze te hoog is door de aanwezigheid van een tumor.

## **Waar u op moet letten voor de behandeling**

Een zeldzame, maar ernstige bijwerking van botversterkende medicijnen is beschadiging van het bot (osteonecrose). Deze botbeschadiging komt het meest voor in de kaak.

De botbeschadiging kan spontaan optreden tijdens de behandeling of bij een tandheelkundige ingreep, zoals het trekken van tanden. Dit kan zelfs nog ontstaan nadat u met de behandeling bent gestopt.

Bezoek daarom voordat u begint met de medicijnen, uw tandarts of mondhygiënist(e) om uw gebit te laten nakijken en zo nodig te laten behandelen.

Het risico op beschadiging van het kaakbot is groter:

- Als u verschillende behandelingen voor kanker krijgt.
- Bij tandvleesaandoeningen.
- Na het trekken van een kies of het plaatsen van een implantaat door de tandarts.
- Als u niet regelmatig voor controle naar de tandarts gaat.
- Als u eerder behandeld bent met een botversterkend medicijn.
- Als u rookt.

## **Waar u op moet letten tijdens de behandeling**

- 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 botversterkende medicijnen.
- Als er een tandheelkundige ingreep gedaan moet worden, overleg dan eerst met uw oncoloog.

- Als u een kunstgebit draagt: zorg dat dit goed past.
- Als dit voor u van toepassing is: stop met roken. Roken maakt de kans op botbeschadiging groter.

## **Bijwerkingen**

### **Vaak (bij 10 tot 30 op de 100 mensen):**

- Griepachtige verschijnselen in de eerste 3 dagen na de behandeling. U kunt hiervoor paracetamol innemen.

### **Zelden (bij 1 tot 10 op de 100 mensen):**

- Pijn in gewrichten, spieren en botten. U kunt hiervoor paracetamol innemen.
- Vermoeidheid en duizeligheid. Rust wat vaker en verander niet te snel van houding (omdraaien, opstaan).
- Oogontsteking (wazig of slecht zien of een rood of pijnlijk oog).
- Maagdarmklachten in de eerste dagen na het infuus. Misselijkheid, braken, geen eetlust, buikpijn, verstopping, diarree, winderigheid, ontstoken slokdarm.

### **Zeer zelden (bij minder dan 1 op de 100 mensen):**

- Botbeschadiging van de kaak of het oor is een zeldzame, maar ernstige bijwerking. Bij beschadiging van het kaakbot kunt u last krijgen van:
  - Loszittende kiezen en/of tanden.
  - Pijn.
  - Zwelling van het kaakbot.
  - Zweren en/of pus in uw mond.
- Overgevoeligheid. Dit merkt u aan huiduitslag, galbulten en jeuk. In zeldzame gevallen is er sprake van een allergische reactie. Dit merkt u aan kortademigheid, zwelling van het gezicht en de keel.

In de bijsluiter van het medicijn vindt u meer informatie over alle mogelijke bijwerkingen.

Als u veel last krijgt van de bijwerkingen neem dan contact op met de verpleegkundig consulent Oncologie. De contactinformatie vindt u op de volgende bladzijde.

## Verpleegkundig consulent Oncologie

- T: 0515 - 48 89 04.
- E: oncologieconsulent@mijnantonius.nl
  
- Maandag tot en met vrijdag telefonisch spreekuur van 9:00 tot 10:00 uur en van 13:00 tot 14:00 uur.
- Buiten het telefonisch spreekuur kunt u de voicemail inspreken met uw naam en telefoonnummer. U wordt dan teruggebeld.

### **Bij dringende zaken**

*Maandag tot en met vrijdag na 16:30 uur en in het weekend*

**T: 0515 - 48 86 00 (ABO, Interne geneeskunde).**

***Hebt u opmerkingen of tips over de informatie in deze folder?***

*Wij ontvangen ze graag via [folders@mijnantonius.nl](mailto:folders@mijnantonius.nl)*