

Zoledronsyre – forebyggende behandling

Tillægsbehandling til patienter opereret for brystkræft

Behandlingen af brystkræft omfatter i de fleste tilfælde en kombination af operation, strålebehandling og medicinsk behandling. Selvom hele svulsten fjernes ved operationen, er der risiko for, at enkelte kræftceller er efterladt i kroppen. Den medicinske behandling mindsker risikoen for tilbagefald ved at forhindre, at disse kræftceller begynder at vokse igen og danner nye kræftsvulster på et senere tidspunkt.

Hvorfor behandling med zoledronsyre?

Nye forskningsresultater har vist, at hvis man ud over den behandling, der allerede gives i dag med operation, strålebehandling og medicinsk behandling, også giver behandling med stoffet zoledronsyre, vil det mindske risikoen for tilbagefald.

Behandlingen med zoledronsyre reducerer dog kun risikoen for genopblussen af kræft hos kvinder, som har lavt indhold af østrogen i kroppen. Behandlingen tilbydes derfor kvinder, der har passeret overgangsalderen ved operationstidspunktet samt yngre kvinder, der får fjernet æggestokkene eller får medicin, som sætter æggestokkene ud af funktion.

Forebyggelse af osteoporose/ knogleskørhed

Zoledronsyre har i en årrække været anvendt til behandling af og forebyggelse af knogleskørhed. Kvinder, som er i antiøstrogen behandling med aromatasehæmmere som letrozol, anastrozol eller exemestan har en øget risiko for knogleskørhed og knoglebrud. Denne risiko forbygges ved behandling med zoledronsyre.

Hvordan foregår behandlingen?

Zoledronsyre gives i drop i løbet af 15 minutter. Det er vigtigt, at du drikker 2-2½ liter væske om dagen i dagene før og efter behandlingen for at beskytte nyrerne.

Behandlingen skal gives i alt 8 gange med 6 måneders interval.

Mulige bivirkninger

Bivirkningerne er almindeligvis få og kortvarige, men kan for nogle være af længere varighed. Risikoen for at få disse bivirkninger mindskes ved gentagne behandlinger.

Der kan forekomme én eller flere af følgende bivirkninger:

- Influenzalignende symptomer med feber, kulderystelser, hovedpine, led, muskel- og/eller knoglesmerter. Dette kan afhjælpes med tablet paracetamol 1000 mg maksimalt 4 gange i døgnet. Der kan eventuelt tillægges ibuprofen 200-400 mg maksimalt 3 gange i døgnet
- Hudkløe, udslæt, irritation af slimhinderne i øjnene, træthed.
- I sjældne tilfælde kan kalkindholdet i blodet blive for lavt, hvilket kan give anledning til forvirring, tørst, kvalme og opkastning. Hvis du oplever dette, skal du straks rette henvendelse til onkologisk afdeling.

En sjælden, men alvorlig bivirkning i kæbeknoglen:

I sjældne tilfælde kan der opstå nedbrydning af vævet i kæbeknoglen. Dette kan give anledning til smerte og irritation i kæben, eventuelt kan der opstå et sår eller et stykke blottet kæbeknogle ved en tand. For at forebygge denne bivirkning er det vigtigt, at du er omhyggelig med mund- og tandhygiejne. Du bør gå til regelmæssige tandeftersyn og have været til tandlæge for nyligt og hver gang informere din tandlæge om, at du er i behandling med zoledronsyre. Ved at sikre at der ikke er problemer med tænder, tandkød eller evt. protese, kan man mindske risikoen for problemer. Hvis du er i gang med større tandbehandling eller tandudtrækning, skal du informere os herom. Vi vil i så fald undlade eller udsætte din behandling. Skulle der opstå problemer i behandlingsforløbet, bedes du aftale tid hos din tandlæge hurtigst muligt samt rette henvendelse til onkologisk afdeling.

Blodprøve

Før din planlagte behandling med zoledronsyre bedes du få taget en blodprøve, der viser din nyrefunktion og kalkindholdet i blodet. Hvis du har nedsat nyrefunktion, vil vi ikke anbefale dig behandling med zoledronsyre.

Anden medicin og zoledronsyre

De fleste former for medicin kan tages samtidig med, at du behandles med zoledronsyre. Du må IKKE få anden form for behandling for knogleskørhed/ osteoporose, heller ikke ugetablet alendronat. Hvis du allerede får behandling mod knogleskørhed, skal du informere os herom. Vi vil så finde ud af, hvilken form for behandling der samlet set vil være bedst for dig.

Kalk- og D-vitamintilskud

Medmindre du har for meget kalk (calcium) i blodet, anbefaler vi, at du supplerer din kost med kalk og D-vitamin. Dit samlede daglige D-vitamintilskud bør være cirka 35-38 mikrogram kalkindtag fra kost og kosttilskud bør samlet være 800-1200 mg calcium. Der findes tabletter med kombineret kalk- og D-vitaminindhold i forskellige styrker. Får du sparsomt med calcium i din kost, anbefales f.eks. Unikalk Forte (400 mg Calcium + 19 mikrogram D-vitamin) 2 gange dagligt.

Efter afsluttet zoledronsyre behandling

Hvis du før eller under zoledronsyre behandlingen har fået påvist knogleskørhed/ osteoporose, skal du formentlig fortsætte med en eller anden form for behandling af dette. I så fald bedes du kontakte din egen læge efter sidste behandling med zoledronsyre.

Frivillighed

Det er selvfølgelig din afgørelse, om du ønsker at modtage denne behandling, og hvis du er påbegyndt behandling, kan du altid senere vælge at ophøre med behandlingen.