

BRENG UW PIJN ONDER CONTROLE EN DE LACH WEER TERUG OP UW GEZICHT

GENEESMIDDELTOEDIENING IN DE RUIMTE ROND
HET RUGGENMERG (INTRATHECAAL) VOOR HET
VERLICHTEN VAN CHRONISCHE ONBEHEERSBARE
KANKERPIJN



Deze brochure is bedoeld voor patiënten die hun pijn niet onder controle krijgen met klassieke/ reguliere opioïden bij een dagelijkse inname van 200 mg morfine (of een equivalent hiervan) of die de bijwerkingen van opioïden niet verdragen.¹⁻³

Medtronic
Further, Together

INHOUD

- 3** Leven met chronische kankerpijn
- 4** Uw pijn leren herkennen en plaatsen
- 5** Inzicht krijgen in het type kankerpijn
- 6** Medicatie tegen chronische kankerpijn
- 7** Bijwerkingen van pijnmedicatie tegen chronische kankerpijn
- 8** Wat is intrathecale geneesmiddeltoediening?
- 10** Ervaring van een patiënt
- 12** Nuttige hulpmiddelen
- 14** Bijlagen





ERVAART U CHRONISCHE PIJN ALS GEVOLG VAN KANKER? DAN DENKT U MISSCHIEN DAT DIT BIJ DE ZIEKTE HOORT EN U DAARMEE MOET LEREN LEVEN.



U hebt mogelijk al allerlei pijnmedicatie geprobeerd, maar krijgt uw pijn niet onder controle.



Misschien hebt u zich erbij neergelegd dat u met de bijwerkingen van pijnmedicatie, zoals misselijkheid, verwardheid en verstopping (obstipatie) maar moet leren leven.

DAT HOEFT NIET. ER IS MOGELIJK EEN OPLOSSING.

Met de juiste pijnverlichting zijn de bijwerkingen mogelijk te verlichten en voelt u zich misschien beter.

Geneesmiddeltoediening in de ruimte rond het ruggenmerg (intrathecaal) met behulp van een medicijnpomp kan onbeheersbare kankerpijn verminderen en de bijwerkingen van medicatie verminderen.^{1,2}

UW PIJN LEREN HERKENNEN PLAATSEN

Voorkomen dat pijn zich verder ontwikkelt is een van de doeltreffendste manieren om pijn te beheersen. Uw zorgteam helpt u uw pijn onder controle te houden door naar uw klachten te luisteren en veilige oplossingen aan te reiken. Die aanpak wordt palliatieve zorg, symptoombestrijding of ondersteunende zorg genoemd.

U kunt een actieve rol spelen in uw pijnbeheersing door:

- Openlijk over uw pijn te praten met uw zorgteam;
- Uw bezorgdheid over bepaalde soorten pijnbestrijding te delen met het team;
- Het team in te lichten als uw pijn vermindert of verergert;
- Het voorgestelde behandelplan te volgen.

GEBRUIK DE SCHAALE OM UW ZORGTEAM TE HELPEN INZICHT TE KRIJGEN IN UW PIJN⁴



Aan het einde van deze brochure vindt u een pijndagboek waarin u uw pijn dagelijks kunt vastleggen.



**IEDEREEN HEEFT
RECHT OP EEN
LEVEN ZONDER
ONBEHEERSBARE PIJN.**

INZICHT KRIJGEN IN HET SOORT KANKERPIJN

Chronische kankerpijn is een gevolg van veranderingen aan de zenuwen. Die veranderingen kunnen veroorzaakt worden door de tumor/uitzaaiingen die tegen zenuwen drukken, chemische stoffen die een tumor produceert, of een kankerbehandeling.

Chronische kankerpijn blijft langer aanwezig dan pijn als gevolg van het letsel of de behandeling zelf. Deze kan variëren van mild tot ernstig. Chronische kankerpijn wordt ook aanhoudende pijn genoemd en is altijd aanwezig.

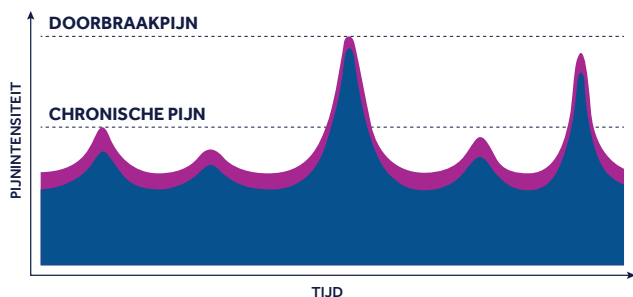
De term refractaire kankerpijn wordt gebruikt wanneer u uw pijn niet meer onder controle krijgt met medicatie, of u de medicatie niet meer kunt nemen door de bijwerkingen.

Naast aanhoudende pijn ervaart u mogelijk ondraaglijke pijn, ook wel doorbraakpijn genoemd, omdat die door uw normale pijnmedicatie heen 'breekt'.

Doorbraakpijn⁵

- De pijn komt plotseling op en bereikt binnen 1 seconde tot 30 minuten (gemiddeld ongeveer 3 minuten) zijn maximale sterkte.
- Er zijn gemiddeld 4 tot 6 aanvallen per dag.
- Elke aanval duurt gemiddeld ongeveer 15 tot 30 minuten.
- Aanvallen van doorbraakpijn kunnen al dan niet ergens door uitgelokt worden en zijn daardoor soms voorspelbaar. U kunt de factoren die de pijn uitlokken in 55% tot 80% van de gevallen herkennen.

Chronische kankerpijn en doorbraakpijn



MEDICATIE TEGEN CHRONISCHE KANKERPIJN⁶

De pijnladder met drie stappen werd door de Wereldgezondheidsorganisatie (World Health Organization of WHO) ontworpen als een richtlijn voor artsen bij het voorschrijven van pijnstillers om kankerpijn onder controle te krijgen.

STAP 1

Pijnstiller zonder opioïden (met of zonder hulpstof)

STAP 2

Opioïde voor milde tot matige pijn (met of zonder de pijnstiller van stap 1 erbij)

STAP 3

Opioïde voor matige tot ernstige pijn (met of zonder de pijnstiller van stap 1 erbij)

Is het onwaarschijnlijk dat uw pijn met de pijnstillers uit bovengenoemde stappen onder controle te krijgen is? Dan schrijft uw arts nog sterkere pijnstilling voor.

IS GERICHTE GENEESMIDDELTOEDIENING VIA EEN MEDICIJNPOMP EEN OPTIE VOOR U?

Stel uzelf de volgende vragen:



Houdt mijn pijn zelfs aan wanneer ik de opioïden voor matige tot ernstige pijn inneem zoals voorgeschreven?



Veroorzaken de opioïden die ik tegen matige tot ernstige pijn neem onverdraaglijke bijwerkingen zoals lusteloosheid, braken, verwardheid, ernstige verstopping (obstipatie) of stemmingswisselingen?

Voorbeeld van opioïden voor matige tot ernstige pijn:

- Morfine
- Meperidine
- Hydromorfon
- Fentanyl
- Methadon

Hebt u een of beide vragen met 'ja' beantwoord? Vraag uw arts dan naar de mogelijkheid van intrathecale geneesmiddeltoediening.

BIJWERKINGEN VAN PIJNMEDICATIE TEGEN CHRONISCHE KANKERPIJN⁷

Opioïden vormen de basis van de behandeling van chronische kankerpijn. In de klinische praktijk wil uw arts vooral uw pijn verminderen met zo weinig mogelijk bijwerkingen.

Bijwerkingen van opioïden komen vaak voor. Deze medicatie kan het volgende veroorzaken:



**MISSELIJKHEID
EN BRAKEN**
KOMT BIJ
ONGEVEER
40% VAN
DE PATIËNTEN
VOOR



**VERSTOPPING
(OBSTIPATIE)**
IS EEN ZEER VAAK
VOORKOMENDE
BIJWERKING

Uw arts kan u laxeermiddelen
voorschrijven om u van die
bijwerking af te helpen.



**SUFHEID OF
SLAPERIGHEID**



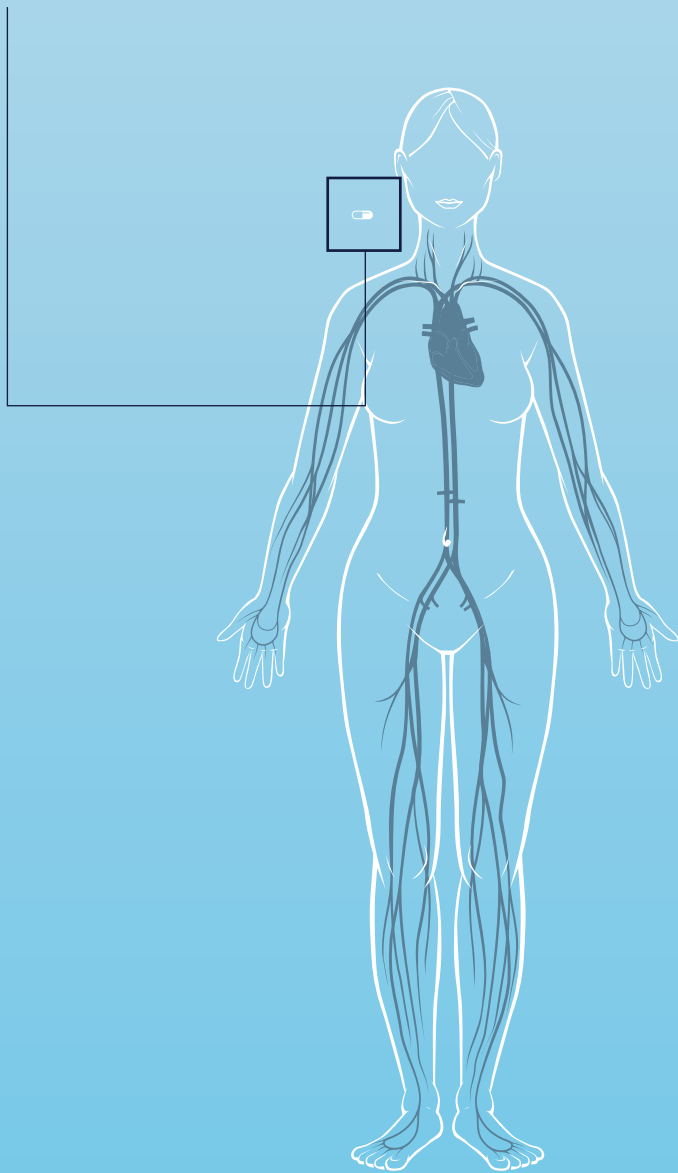
**Breng uw zorgteam meteen
op de hoogte als u een van de
volgende bijwerkingen ervaart
van de medicatie tegen chronische
kankerpijn:**

- Verwardheid
- Huiduitslag
- Ademhalingsproblemen

WAT IS INTRATHECALE GENEESMIDDELTOE- DIENING VIA EEN MEDICIJNPOMP?

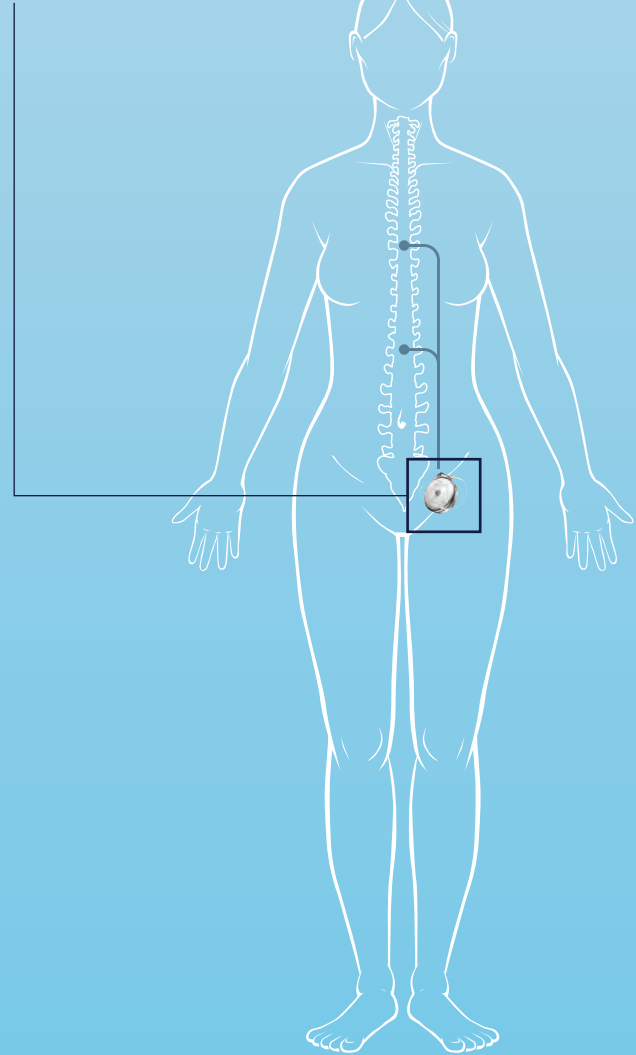
ORAAL (VIA DE MOND):

Toediening via opname
in het bloed



INTRATHECAAL:

Gerichte toediening
van het geneesmiddel
via een medicijnpomp
rechtstreeks in de ruimte
rond het ruggenmerg



Intrathecale geneesmiddeltoediening is ontwikkeld om doeltreffend te zijn precies daar waar het nodig is, zonder dat het geneesmiddel door uw hele lichaam hoeft te circuleren.

DE MEDICIJNPOMP VOOR INTRATHECALE GENEESMIDDELTOEDIENING GEEFT DE PIJNMEDICATIE RECHTSTREEKS AF IN DE RUIMTE ROND HET RUGGENMERG, DE INTRATHECALE RUIMTE.

Uw programmeerbare medicijnpomp dient continu zeer kleine hoeveelheden medicatie toe, zodat uw pijn de hele tijd onder controle blijft.

Nadat de pomp is geïmplanteerd, moet u een paar dagen in het ziekenhuis blijven. Als u fit genoeg bent, mag u daarna naar huis.

De pomp dient regelmatig opnieuw te worden gevuld met medicatie. Uw arts beoordeelt bij het vullen ook uw pijnniveau en past de medicatie die u krijgt zo nodig aan.

Bij doorbraakpijn kunt u met een externe afstandsbediening (myPTM™) een extra dosis van het geneesmiddel toedienen om uw pijn te verlichten.



Geeft het geneesmiddel in vloeibare vorm rechtstreeks af aan de vloeistof rond het ruggenmerg



Vereist een 300x lagere dosis morfine (of een equivalent hiervan) in vergelijking met morfine in tabletvorm om doeltreffend te zijn.⁸



Veroorzaakt naar verwachting minder bijwerkingen in vergelijking met morfine in tabletvorm.^{1,2}



ERVARING VAN EEN PATIËNT

SOPHIE KREEG TWEE JAAR GELEDEN EEN MEDICIJNPOMP VOOR INTRATHECALE GENEESMIDDELTOEDIENING

Wanneer ontdekte u dat u kanker had?

Zes jaar geleden kreeg ik de diagnose pseudomyxoma peritonei (PMP), een zeldzame vorm van kanker. Dat is een agressieve kanker die pijn in de buik en het bekkengebied veroorzaakt.

Ik heb diverse rondes chemotherapie gekregen om de voortgang van de ziekte te vertragen. Mijn oncoloog schreef me morfinetabletten en -pleisters voor om de pijn te verlichten.

In zekere zin had ik geluk dat ik niet veel last van de bijwerkingen had die anderen ervoeren met deze medicatie, maar twee jaar geleden kon mijn pijn niet meer worden verlicht met deze medicatie, zelfs niet met een hogere dosis.

Hoe bent u in aanraking gekomen met intrathecale geneesmiddeltoediening?

Mijn oncoloog stuurde me door naar een pijnspecialist. De specialist stelde een programmeerbare pijnpomp voor om mijn pijn te verminderen.

Wat was uw eerste indruk?

Ik was onder de indruk van de grootte van de pomp en het feit dat een katheter direct in mijn wervelkolom zou worden ingevoerd. Daarover

nadenkend, had ik al diverse operaties ondergaan om een deel van mijn darm te laten verwijderen en om een katheterpoort in te brengen voor de chemotherapie. Dus als ik die ingrepen kon doorstaan, dan zou ik zeker achter de implantatie van een medicijnpomp en katheter moeten staan om de onbeheersbare pijn die ik had te verlichten.

Het medisch team heeft de implantatieprocedure stap voor stap uitgelegd. Hierna was ik gerustgesteld over de ingreep en kreeg ik een programmeerbare medicijnpomp.

Was uw gezin betrokken bij de keuze?

Ik heb het besproken met mijn man en kinderen, en besloten dat het alleen maar beter kon worden. Hoe dan ook, mijn kwaliteit van leven werd enorm beïnvloed door de pijn, dus ik had niets te verliezen!

Hoe waren de eerste dagen nadat u de pomp had gekregen?

Ik moest enkele dagen in het ziekenhuis blijven zodat mijn arts mijn medicatiedosis kon aanpassen. Helaas had ik wat bijwerkingen door lekkende hersen- en ruggenmergvloeistof waardoor ik hoofdpijn had. Dit was echter tijdelijk en na een paar dagen verdween het weer.

Hoe voelt u zich nu met de pomp?

Het duurde een paar dagen voordat ik aan de pomp gewend was en me er comfortabel mee voelde. Maar wat een verandering! Ik kon nauwelijks het huis uit gaan vóór de plaatsing van de pomp. Nu is de pijn goed onder controle en kan ik weer lopen, autorijden en naar plekken toe gaan met mijn gezin en vrienden – Het is alsof ik weer opnieuw leef. Ik kan zelfs op vakantie gaan.

Ik weet hoe ik mijn afstandsbediening kan gebruiken om een extra bolus medicatie toe te dienen als dat nodig is. Nu kan ik beter anticiperen op de pijn en de afstandsbediening meteen gebruiken als ik voel dat de pijn weer opkomt. Ik neem geen extra pijnstillers, mijn medicijnpomp heeft het onder controle.

De medicijnpomp is nu een deel van mijn leven. Iedere maand moet ik terug naar het ziekenhuis om de pomp te laten bijvullen. Ik heb zelfs mijn gezin meegenomen zodat zij kunnen zien wat het inhoudt.



**IK HEB ER ECHT
BAAT BIJ
EN DAARDOOR
MIJN LEVEN
TERUG.**



SynchroMed™ II
Programmeerbaar
geneesmiddeltoedieningssysteem

NUTTIGE HULPMIDDELEN

HOUD UW PIJN IN DE GATEN

Een pijndagboek helpt u om informatie over uw pijn bij te houden. Zo krijgen u en uw zorgteam meer inzicht in hoe uw pijn in de loop van de tijd verandert, verbetert of verergert.

Hieronder vindt u een voorbeeld van een pijndagboek:

[illegible]

UW ZORGTEAM

	Naam	Telefoonnummer tijdens kantooruren	Telefoonnummer buiten kantooruren
Pijnverpleegkundige			
Palliatieve zorgverlener			
Maatschappelijk werker			
Diëtist			
Thuiszorgmedewerker			
Pastorale zorgverlener			
Fysiotherapeut			
Ergotherapeut			
Psycholoog of psychiater			
Pijnspecialist			

BIJLAGEN

Disclaimer

De informatie in deze brochure is bedoeld om u te informeren over intrathecale geneesmiddeltoediening. U dient de informatie in deze brochure niet als vervangend medisch advies te beschouwen. Indien u vragen of twijfels heeft over uw gezondheid of een behandelingsadvies nodig heeft, dient u contact op te nemen met uw arts of professioneel zorgverlener. Ook voor meer informatie over bijwerkingen van uw medicatie - die eventueel niet in deze brochure staan - kunt u contact opnemen met uw behandelend arts.

Korte verklaring

Zie de handleiding van het medisch hulpmiddel voor gedetailleerde informatie over de gebruiksinstructies, de implantatieprocedure, indicaties, contra-indicaties, waarschuwingen, voorzorgsmaatregelen en mogelijke bijwerkingen. Neem voor meer informatie contact op met uw zorgprofessional.

Dankbetuigingen

We danken Sophie voor het delen van haar verhaal en ervaringen met de SynchroMed™ II-pomp.
Foto's: RouleMarcel.

Contactgegevens van het behandelend team wat betreft uw programmeerbare medicijnpomp

Naam: _____

Titel: _____

Telefoonnummer: _____

Locatie: _____

Referenties

1. Smith TJ, Staats PS, Deer T, Stearns LJ, et al. Randomized clinical trial of an implantable drug delivery (IDDS) system compared with comprehensive medical management (CMM) for refractory cancer pain: impact on pain, drug-related toxicity, and survival. *J Clin Oncol*. 2002;20(19):4040-4049.
2. Smith TJ, Coyne PJ. Implantable drug delivery systems (IDDS) after failure of comprehensive medical management (CMM) can palliate symptoms in the most refractory cancer pain patients. *J Pall Med*. 2005;8(4):736-742.
3. Miguel R. Interventional treatment of cancer pain: the fourth step in the World Health Organization analgesic ladder? *Cancer Control*. 2000;7(2):149-56.
4. Serlin RC, Mendoza TR, Nakamura Y, Edwards KR, Cleeland CS. When is cancer pain mild, moderate or severe? Grading pain severity by its interference with function. *Pain*. 1995;61(2):277-84.
5. S Mishra, S Bhatnagar, P Chaudhary, S Pratap Singh Rana. Breakthrough Cancer Pain: Review of Prevalence, Characteristics and Management. *Indian J Palliat Care*. 2009 Jan-Jun; 15(1): 14-18.
6. <http://www.who.int/cancer/palliative/painladder/en/> accessed online March 2018.
7. Caraceni, Augusto et al. Use of opioid analgesics in the treatment of cancer pain: evidence-based recommendations from the EAPC. *Lancet Oncol*. 2012 Feb;13(2):e58-68.
8. Bhatia G, Lau ME, Koury KM, Gulur P. Intrathecal Drug Delivery (ITDD) systems for cancer pain. *F1000Res*. 2013;2:96. doi:10.12688/f1000research.2-96.v4.



**ZOU IK HET
WEER DOEN?**
JAZEKER, MAAR
IK ZOU HET
EERDER DOEN!

Sophie heeft al twee jaar baat bij haar
medicijnpomp voor haar onbeheersbare
kankerpijn.

Medtronic

Europa

Medtronic International Trading Sàrl
Route du Molliau 31
Case postale
CH-1131 Tolochenaz
Zwitserland
www.medtronic.eu
Tel. +41 (0)21 802 70 00
Fax +41 (0)21 802 79 00

Nederland

Medtronic Trading NL BV
Larixplein 4
5616 VB Eindhoven
Nederland
www.medtronic.nl
Tel. +31 (0)40 711 75 55

UC201812008 NL © 2020 Medtronic.
Alle rechten voorbehouden.

medtronic.nl