

# WIST U DAT?

JAARLIJKS 3,9 MILJOEN  
NIEUWE GEVALLEN VAN  
KANKER IN EUROPA  
(SCHATTING VOOR  
40 LANDEN IN 2018)<sup>1</sup>

PIJNBEHANDELINGEN  
DIE MOMENTEEL  
WORDEN GEGEVEN  
AAN PATIËNTEN MET  
KANKERPIJN

> 99%

Alleen orale medicatie<sup>2</sup>

< 1%

Interventionele  
pijnbehandeling<sup>2</sup>

56%

van de  
kankerpatiënten  
heeft aangegeven  
minstens  
maandelijks last te  
hebben van matige  
tot ernstige pijn.<sup>11</sup>

Hypothetische distributie van patiënten op de 3-staps WHO pijnladder  
in de dagelijkse praktijk (aangepast overgenomen uit Orhan et al, 2008)<sup>10</sup>

12%  
**STAP 1**  
Niet-  
opioïden  
(bv. aspirine,  
paracetamol)



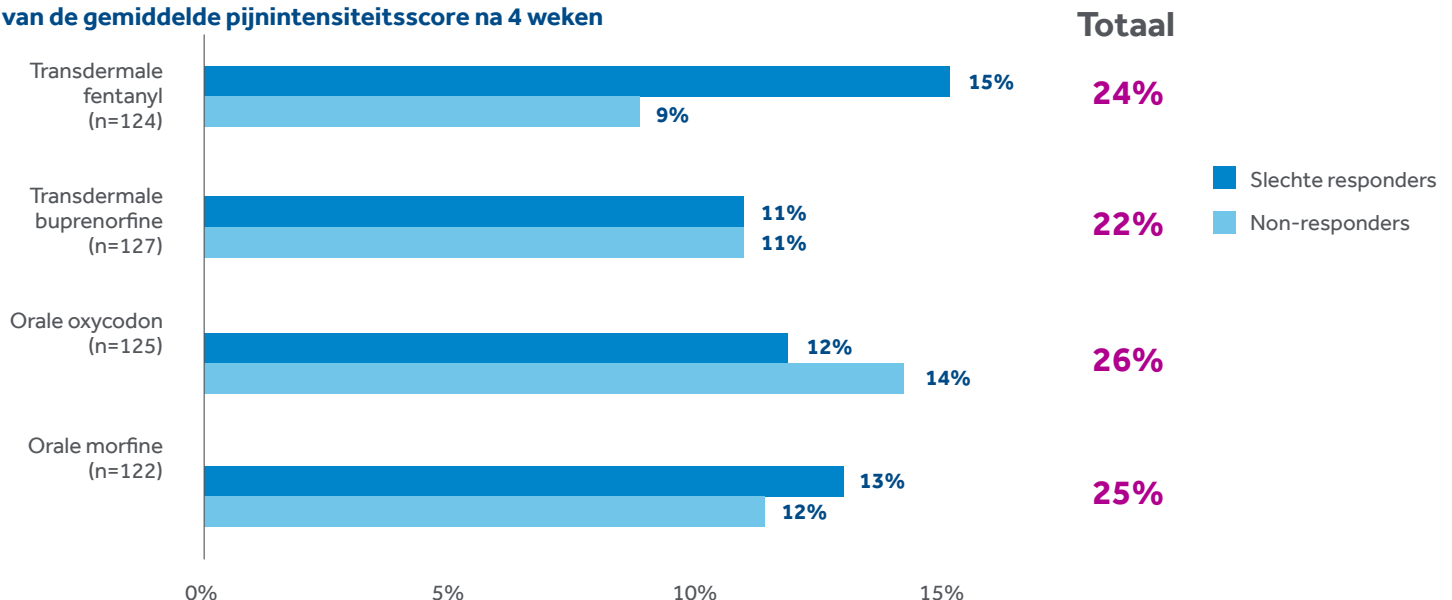
74%  
**STAP 2**  
Zwakwerkende  
opioïden  
(bv. codeïne)



14%  
**STAP 3**  
Sterkwerkende  
opioïden (bv. morfine)

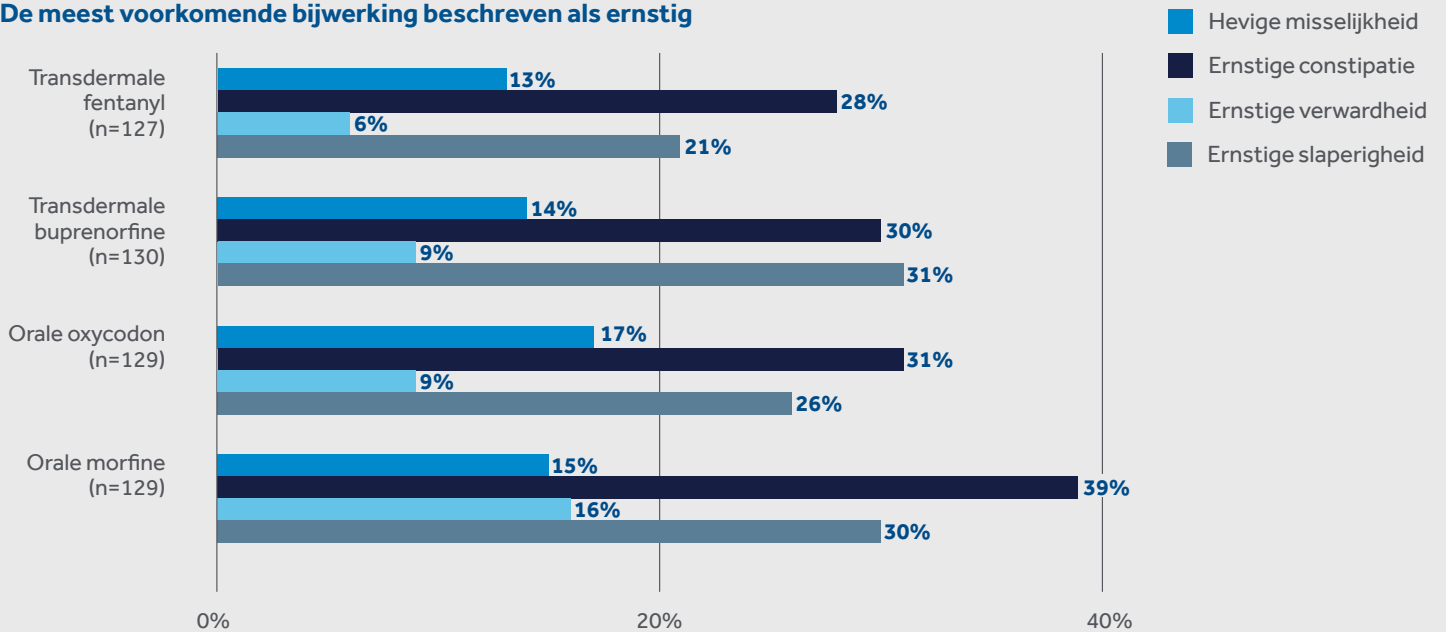
Pijnrespons op transdermale en orale opioïden - patiënten met behandeling  
van matige tot ernstige pijn volgens stap 3 van de WHO pijnladder  
(aangepast overgenomen uit Corli et al, 2016)<sup>9</sup>

Non-responders en slechte responders op basis  
van de gemiddelde pijnintensiteitscore na 4 weken



Bijwerkingen gerelateerd aan transdermale en orale opioïden - patiënten met behandeling van matige tot ernstige pijn volgens stap 3 van de WHO pijnladder (aangepast overgenomen uit Corli et al, 2016)<sup>9</sup>

De meest voorkomende bijwerking beschreven als ernstig



**MET GERICHTE GENEESMIDDELTOEDIENING**  
KUNNEN UW KANKERPATIËNTEN HUN PIJN  
BETER ONDER CONTROLE HOUDEN  
**DOOR ZE DE MOGELIJKHEID TE BIEDEN**  
**OM DOORBRAAKPIJN 3 MAAL SNELLER**  
**TE BEHANDELEN VERGELEKEN MET**  
**CONVENTIONELE MEDICATIE**  
**EN PIJNVERLICHTING TE KRIJGEN MET**  
**MINDER SYSTEMISCHE BIJWERKINGEN VAN**  
**OPIOÏDEN.**<sup>3,4,5</sup>



Dient een vloeibare vorm van het geneesmiddel rechtstreeks toe in het hersenvocht rondom het ruggenmerg.



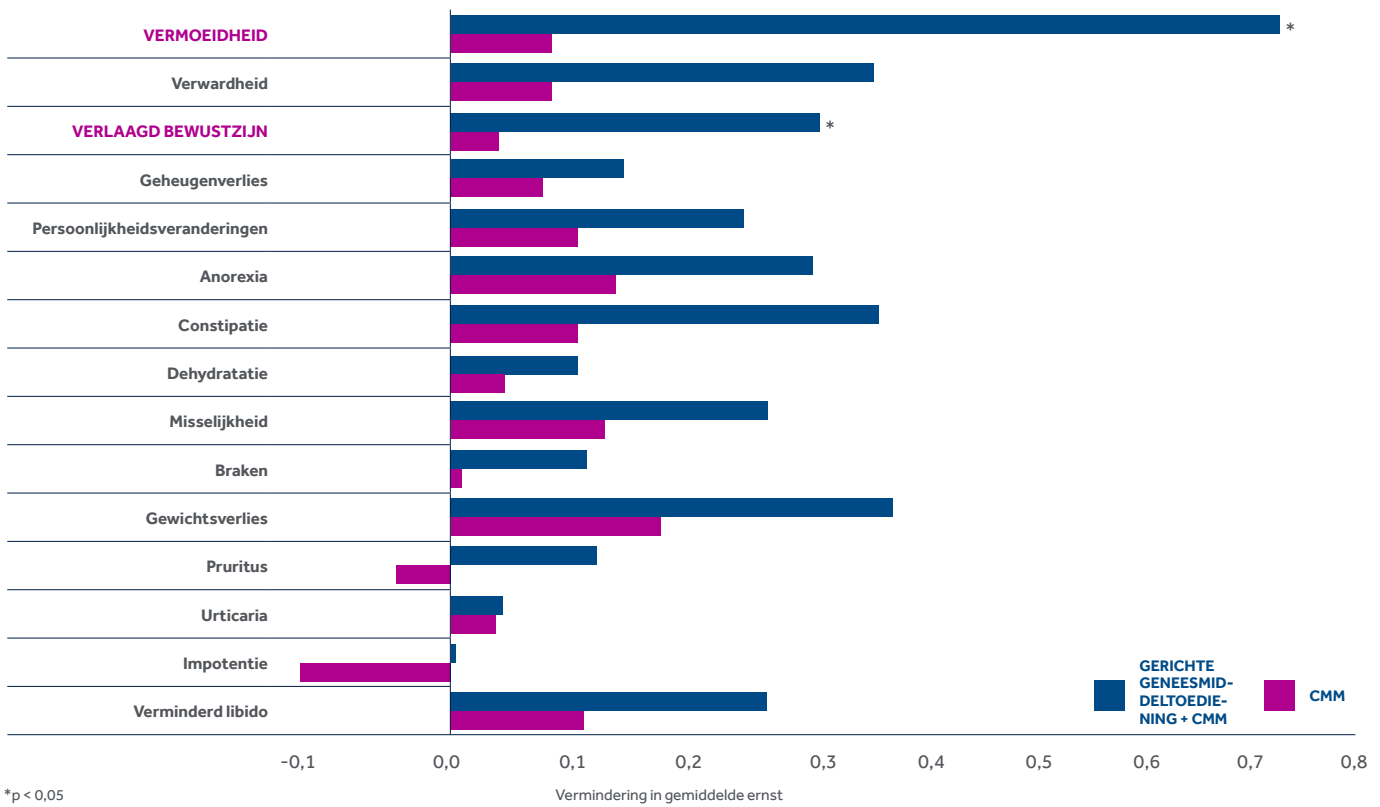
Maakt toediening van kleinere (tot wel 300 keer lagere) doses geneesmiddel mogelijk.<sup>7</sup>



Minder of beter verdraagbare bijwerkingen verwacht in vergelijking met orale medicatie.<sup>4</sup>

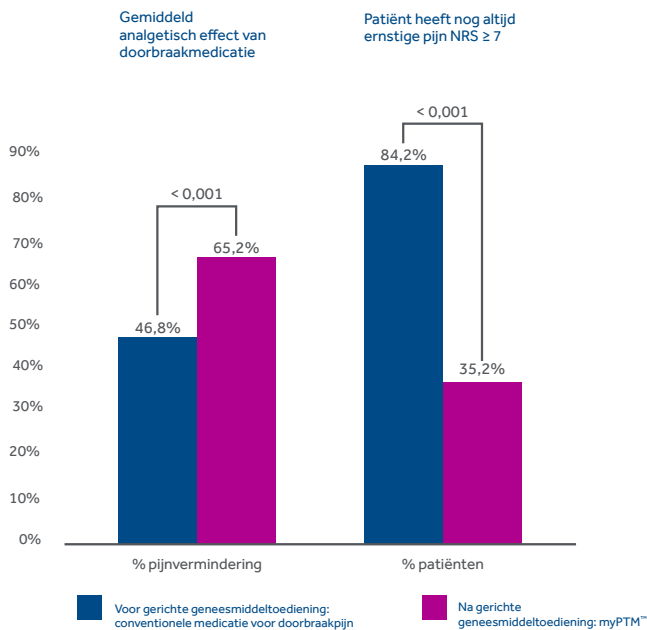
# MEER PATIËNTEN met minder vermoeidheid en minder verlaagd bewustzijn.<sup>4</sup>

Vermindering van individuele toxiciteit vanaf baseline tot 4-wekelijkse follow-up

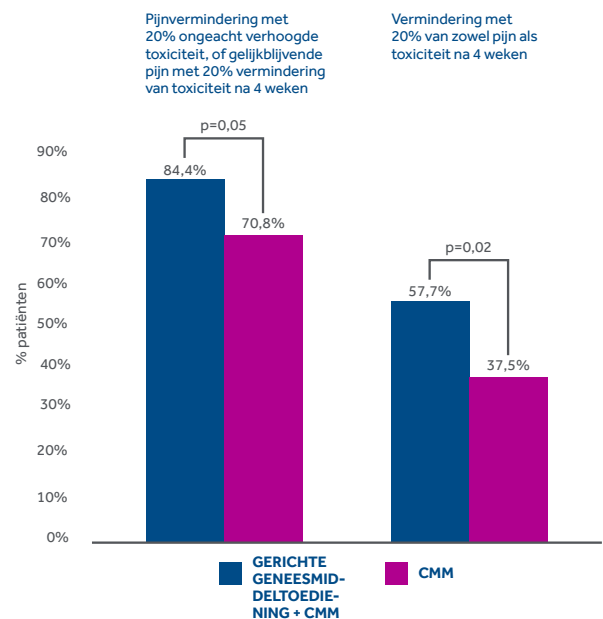


INTERNATIONALE, MULTICENTER RCT VOOR DE EVALUATIE VAN GERICHTE GENEESMIDDELTOEDIENING + CONVENTIONEEL MEDISCH MANAGEMENT (CMM) VS. CMM ALLEEN

MEER PATIËNTEN kunnen doorbraakpijn beter en 3 keer sneller onder controle krijgen met de myPTM™ vergeleken met conventionele medicatie.<sup>3</sup>



MEER PATIËNTEN met verhoogde pijncontrole en verminderde toxiciteit.<sup>4</sup>



INTERNATIONALE, MULTICENTER RCT VOOR DE EVALUATIE VAN GERICHTE GENEESMIDDELTOEDIENING + CONVENTIONEEL MEDISCH MANAGEMENT (CMM) VS. CMM ALLEEN

# ZOU IK HET WEER DOEN?

## JA, MAAR IK ZOU HET EERDER DOEN!

Sophie wordt sinds 2 jaar behandeld met gerichte geneesmiddeltoediening voor refractaire kankerpijn



## AANBEVELINGEN PATIËNTSELECTIE

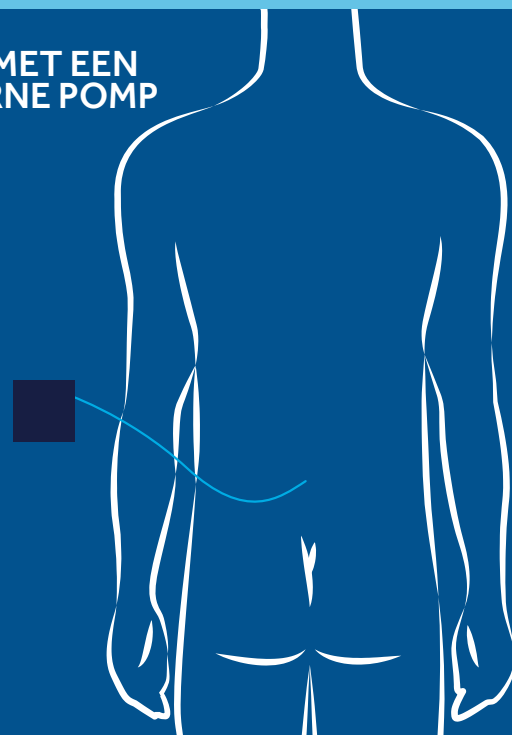
- 1.** Een levensverwachting van minstens  $\geq 3$  maanden<sup>4,6</sup>
- 2.** Pijnscore (VAS)  $\geq 5$  bij een dagelijkse inname van 200 mg morfine of een equivalent hiervan<sup>4,5</sup>
- 3.** Overweeg ook doorverwijzing van patiënten die op lagere doseringen analgetica te hevige bijwerkingen ondervinden<sup>4,5,8</sup>
- 4.** Bent u zich ervan bewust dat patiënten naar keuze, in een gespecialiseerd ziekenhuis of thuis nazorg kunnen ontvangen

## PROBEER DE THERAPIE BIJ UW PATIËNTEN



TEST MET INJECTIE OF

TEST MET EEN EXTERNE POMP



## BIBLIOGRAFIE

1. Ferlay J, Colombet M, Soerjomataram I, et al. Cancer incidence and mortality patterns in Europe: estimates for 40 countries and 25 major cancers in 2018. *Eur J Cancer*. 2018 nov;103:356–387.
2. Gegevens van Medtronic ter inzage. MarketScan Database. Geraadpleegd in juli 2015.
3. Brogan E, Winter NB, Okifuji A. Prospective Observational Study of Patient-Controlled Intrathecal Analgesia: Impact on Cancer-Associated Symptoms, Breakthrough Pain Control, and Patient Satisfaction. *Reg Anesth Pain Med*. 2015;40(4):369–75.
4. Smith TJ, Staats PS, Deer T, 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):4040–9.
5. 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 Palliat Med*. 2005;8(4):736–42.
6. Burton AW, Rajagopal A, Shah HN, et al. Epidural and intrathecal analgesia is effective in treating refractory cancer pain *Pain Med*. 2004 Sep;5(3):239–47.
7. Bhatia G, Lau ME, Koury KM, Gulur P. Intrathecal Drug Delivery (ITDD) systems for cancer pain. *F1000Research* 2014;2: 96–96.
8. Deer TR, Pope JE, Hayek SM, et al. The Polyanalgesic Consensus Conference (PACC): Recommendations on Intrathecal Drug Infusion Systems Best Practices and Guidelines. *Neuromodulation*. 2017;20(2):96–132
9. Corli O, Floriani I, Roberto A, et al. Are strong opioids equally effective and safe in the treatment of chronic cancer pain? A multicenter randomized phase IV 'real life' trial on the variability of response to opioids. *Ann Oncol*. 2016;27(6):1107–15.
10. Orhan ME, Bilgin F, Ergin A, et al. Pain treatment practice according to the WHO analgesic ladder in cancer patients: eight years experience of a single center. *Agri*. 2008;20(4):37–43.
11. Breivik H, Cherny N, Collett B, et al. Cancer-related pain: a pan-European survey of prevalence, treatment, and patient attitudes. *Annals of Oncology* 2009;20(8): 1420–33.

### Korte verklaring:

Zie de handleiding van de apparatuur voor gedetailleerde informatie over de instructies voor het gebruik, de implantatieprocedure, indicaties, contra-indicaties, waarschuwingen, voorzorgsmaatregelen en mogelijke bijwerkingen. Raadpleeg bij gebruik van de MRI SureScan® de technische handleiding van de MRI SureScan® voordat u een MRI uitvoert. Neem voor meer informatie contact op met uw plaatselijke vertegenwoordiger van Medtronic en/of raadpleeg de website van Medtronic op [www.medtronic.eu](http://www.medtronic.eu).

Raadpleeg de gebruiksinstructies voor de betreffende producten op [www.medtronic.com/manuals](http://www.medtronic.com/manuals). Handleidingen kunnen worden bekeken met een recente versie van de bekende internetbrowsers. Voor het beste resultaat gebruikt u Adobe Acrobat Reader® met de browser.

# Medtronic

## Europa

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

## België

Medtronic Belgium N.V.  
Burgemeester Etienne  
Demunterlaan 5  
BE-1090 Brussel  
[www.medtronic.be](http://www.medtronic.be)  
Tel. +32 (0)2 456 09 00  
Fax +32 (0)2 460 26 67

## Nederland

Medtronic Trading NL BV  
Larixplein 4  
5616 VB Eindhoven  
Netherlands  
[www.medtronic.nl](http://www.medtronic.nl)  
Tel. +31 (0)40 711 75 55

UC202005991aNL © Medtronic 2020.  
Alle rechten voorbehouden.



Sophie, patiënt met een medicijnpomp voor gerichte geneesmiddeltoediening

# VERMINDER REFRACTAIRE KANKERPIJN