Amsterdam Centrum voor Endocriene en Neuro-endocriene Tumoren

Peptide Receptor Radionuclide Therapie (PRRT) bij een neuro-endocriene tumor

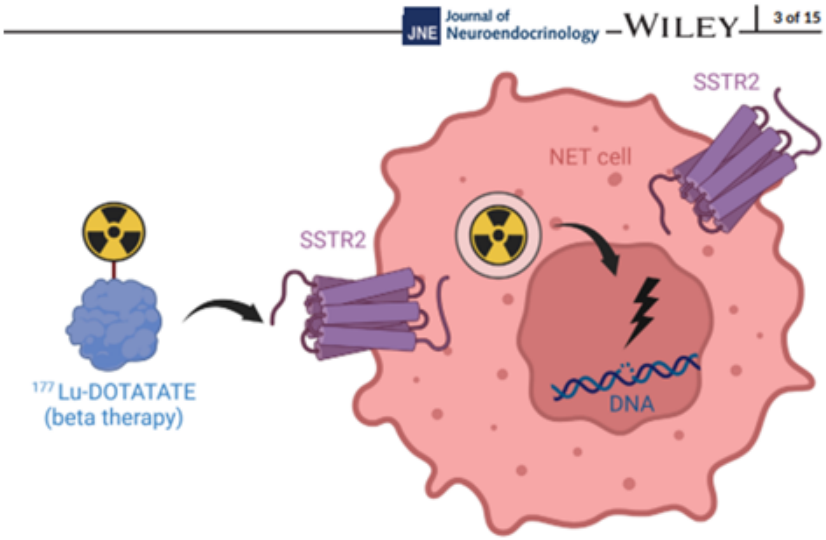
Binnenkort start u met uw Peptide Receptor Radionuclide Therapie, afgekort PRRT. Een behandeling met een radioactief stofje via een infuus in uw arm.

De informatie in dit document is bedoeld als aanvulling op de informatie die u al kreeg van uw behandelend internist-oncoloog, de nucleair geneeskundige of de verpleegkundig consulent. U kunt deze informatie nalezen om u voor te bereiden op de behandeling die u gaat krijgen.
Vragen kunt u stellen bij een volgend bezoek aan de polikliniek of via de uitgereikte contactgegevens.

Locatie AMC

Wat is PRRT?

Peptide Receptor Radionuclide Therapie (PRRT) is een gerichte behandeling voor neuro-endocriene tumoren. Bij PRRT wordt een radioactieve stof, Lutetium-177-HA-Dotataat, gekoppeld aan een stofje dat zich richt op specifieke receptoren op de tumorcellen. De radioactieve stof wordt via een infuus toegediend en richt zich direct op de tumor, waarbij de tumorcellen worden vernietigd door straling. De behandeling richt zich alleen op de tumor en spaart omliggende gezonde weefsels.



Voorbereiding

- Uw behandelend arts of verpleegkundig specialist zal ervoor zorgen dat de nodige scans en bloedonderzoeken voor de behandeling zijn uitgevoerd.
- Als u behandeld wordt met lanreotide (Somatuline®), moet dit tijdelijk gestopt worden voor de behandeling. U krijgt instructies over wanneer u het medicijn weer moet herstarten.
- Een hulpmiddel bij uw afspraken voor de PRRT-behandeling vindt op de website https://www.amsterdamumc.nl/nl/accent/patienteninformatie.htm of vraag hiernaar bij de verpleegkundig specialist.
- U mag niet zwanger zijn ten tijde van de behandeling.

Behandelplan

PRRT bestaat uit 4 behandelingen, met een tussenperiode van ongeveer 6 - 12 weken tussen elke behandeling. Tussen elke behandeling komt u langs voor een controleaspraak met bloedonderzoek. Er bestaat een checklist/dagboek voor de PRRT-behandeling.

Toediening

- De radioactieve stof wordt langzaam via een infuus toegediend in een ader van uw elleboog. Deze toediening duurt ongeveer 10 - 20 minuten.
- Voorafgaand aan de toediening krijgt u een middel tegen misselijkheid.
- Ter bescherming van uw nieren krijgt u een aminozuuroplossing (lysine/arganine) via het infuus, wat ongeveer 4 - 5 uur duurt.
- Na de PRRT-behandeling zal er gedurende enige tijd straling van uw lichaam afkomen, afhankelijk van hoe snel uw nieren de radioactieve stof via urine uitscheiden.

Opname

Vanwege de radioactiviteit is een ziekenhuisopname van één nacht op de afdeling Nucleaire Geneeskunde (afdeling 3B) noodzakelijk. Omdat bij de behandeling radioactieve stoffen worden gebruikt, is het niet veilig voor anderen om in uw directe nabijheid te zijn. Daarom mogen er geen verpleegkundigen, familieleden of andere bezoekers bij u in de kamer zijn, om blootstelling aan straling te voorkomen.

U moet in staat zijn om voor uzelf te zorgen, zoals het beheersen van de persoonlijke hygiëne, eten, drinken, en naar de wc gaan, omdat u gedurende de nacht niet fysiek geholpen kunt worden door andere mensen vanwege de straling.

Om ervoor te zorgen dat u goed wordt gecontroleerd, is er cameratoezicht. Dit stelt het ziekenhuispersoneel in staat om op afstand de situatie te monitoren, zonder fysiek aanwezig te zijn. Het zorgt ervoor dat u veilig blijft zonder directe nabijheid van anderen.

Normaal gesproken is de straling 24 uur na de behandeling zo ver verminderd dat u naar huis kunt. Voor uw vertrek wordt er nog een scan gemaakt om de opname van het Lutetium-177-HA-Dotataat in de tumor te controleren.

Bijwerkingen PRRT

De meeste patiënten verdragen PRRT goed, maar zoals bij andere behandelingen kunnen er bijwerkingen optreden. Mogelijke bijwerkingen zijn onder andere:

Invloed op de werking van het beenmerg:
- Door verminderde aanmaak van bloedcellen kan er een tekort ontstaan aan rode bloedcellen, witte bloedcellen en bloedplaatjes. Dit is meestal tijdelijk, maar kan leiden tot bloedarmoede, verhoogde kans op infecties of bloedingen.

Misselijkheid en braken:
- Misselijkheid en braken kunnen optreden door de invloed van de behandeling op het maagdarmkanaal of het braakcentrum in de hersenen. Er zijn medicijnen om dit te voorkomen of te verminderen.

Vermoeidheid:
- Veel patiënten ervaren vermoeidheid tijdens de behandeling. Het is belangrijk voldoende rust te nemen en uw dagelijkse activiteiten eventueel aan te passen.

Diarree:
- PRRT kan diarree veroorzaken door irritatie van het slijmvlies in de darm en veranderingen in de stofwisseling. Het is belangrijk om goed te blijven drinken en het ontlastingspatroon in de gaten te houden.

Pijn of ongemak in het behandelde gebied.
- Dit kan het gevolg zijn van de bestraling van de tumor zelf of van de reactie van het lichaam op de behandeling.

Haaruitval:
- Hoewel dit zeldzaam is, kan er haaruitval optreden, meestal tijdelijk.

Invloed op seksualiteit
- Seksuele activiteit is mogelijk na 1 week, maar het kan zijn dat u tijdelijk minder zin heeft door de ziekte of behandeling. Dit kunt u bespreken met uw partner of arts.

Leefregels tijdens en na PRRT
- Tijdens opname:
  - U moet zittend urineren, altijd toiletpapier gebruiken en uw handen wassen.
  - Beperk het gebruik van de badkamer. Bij voorkeur doucht u thuis.

- Na de opname:
  Gedurende 7 dagen na de behandeling moet u bepaalde leefregels volgen om anderen niet aan de straling bloot te stellen:
  - Houd minimaal 1 meter afstand tot anderen, vooral zwangere vrouwen en kinderen onder de 10 jaar.
  - Beperk deelname aan openbaar vervoer tot 1 uur per rit en vermijd lange periodes van dichtbij anderen.
  - Bij borstvoeding moet deze onmiddellijk gestopt worden na de behandeling.

Bijwerkingen op lange termijn
- Mogelijke langetermijneffecten kunnen - onder andere - zijn: verslechtering van de beenmergfunctie, verminderde nier- of leverfunctie.

Controle
- Tussentijdse controle op de poli:
  - Wanneer: +/-5 weken na elke PRRT-toediening.

- Wat gebeurt er: Controle door de verpleegkundig specialist, inclusief bloedprikken.

- CT-scan:
  - Er worden **geen** CT-scans gemaakt gedurende de PRRT-behandeling, pas na afloop van de behandeling.
  - Wanneer: +/- **12 weken** na de laatste PRRT-behandeling.
  - Wat gebeurt er: Een CT-scan om het effect van de PRRT te beoordelen.
  - Er wordt een controleafspraak in het ziekenhuis gepland om de uitslag van de scan te bespreken en opnieuw bloedprikken is nodig.

Contactinformatie

- Afdeling 3B
  Amsterdam UMC, locatie VUmc
  De Boelelaan 1117 - 1081 HV Amsterdam
  Telefoon: 020 - 444 22 30

- Afdeling Nucleaire Geneeskunde:
  Telefoon: 020 - 444 28 74
  maandag t/m vrijdag 8.00 - 12.00 en 14.00 - 16.00 uur

- Verpleegkundig specialist neuro-endocriene tumoren:
  Max den Holder
  Telefoon: 06 - 257 161 98
  dinsdag, woensdag, donderdag 9.00 - 14.00 uur
  vrijdagochtend 9.30 - 11.00 uur
  E-mail: net-amsterdam@amsterdamumc.nl