

INFOFICHE THUISHOSPITALISATIE AZACITIDINE SUBCUTAAN juni 2025



Azacitidine is een cytostaticum. Er is een direct cytotoxisch effect op abnormale hematopoëtische cellen in het beenmerg (incorporatie in RNA en DNA, remming van de DNA-, RNA- en eiwitsynthese met celdood tot gevolg en reactivatie van tumorsuppressorgenen)

Azacitidine is beschikbaar onder verschillende generieke vormen en als merknaam Vidaza®

1. INHOUDSTAFEL

ALGEMEEN

- [Indicaties](#)
- [Cyclus en dosis](#)
- [Nevenwerkingen](#)
- [Supportieve zorg](#)
- [Aflevering, bewaring en houdbaarheid](#)

THUISHOSPITALISATIE

- [Planning thuishospitalisatie](#)
- [Verpleegkundig assessment](#)
- [Contra-indicaties voor toediening](#)
- [Voorbereiding](#)
- [Bereiding](#)
- [Toediening](#)
- [Afvalverwerking](#)
- [Nazorg en observatie](#)

BRONNEN

2. ALGEMEEN

Indicaties

- Geïndiceerd voor volwassen patiënten met myelodysplastisch syndroom (MDS), acute myeloïde leukemie (AML) of chronische myelomonocytair leukemie (CMML) die niet in aanmerking komen voor intensieve chemotherapie en/of hematopoëtische stamceltransplantatie (HSCT).
- Bij AML wordt azacitidine vaak in combinatie gegeven met venetoclax of ivosidenib per os.

Cyclus en dosis

- Azacitidine wordt gedurende 7 dagen in een cyclus van 28 dagen gegeven, afhankelijk van ziekenhuis:
 - 7 opeenvolgende dagen (bvb ma tem zon)
 - 7 dagen onderbroken door het weekend (bvb ma tem vrij + ma,di)

- Het schema bij deze medicatie is zeer onderhevig aan individualisering gezien er rekening moet worden gehouden met orale intake, hematologische tolerantie en algemene toestand van de patiënt. Hierdoor kan het nodig zijn de cyclus te verlengen en/of het aantal behandeldagen te verkorten.
- Duur van de behandeling is afhankelijk van tolerantie en progressie (6 tot 12 cycli, maar soms een langdurige behandeling)
- De dosis wordt berekend op basis van het lichaamsoppervlak van de patiënt. Aanvangsdosis = 75 mg/m². In functie van de dosis wordt de medicatie verdeeld over 1 of 2 spuitjes (max. 4 ml per spuit). Tenzij bij een laag lichaamsgewicht gaat het standaard om 2 spuitjes.

Nevenwerkingen

- Acute nevenwerkingen
 - Gastro-intestinaal: nausea en braken
 - Andere: injectieplaats reacties (jeuk, roodheid, irritatie), tumor lysis syndroom (enkel bij de opstart van de behandeling in het ziekenhuis)
- Laattijdige nevenwerkingen
 - Gastro-intestinaal: nausea en braken, constipatie, diarree, anorexie
 - Hematologisch: myelosuppressie (gr3-4 vnl tijdens eerste 2 cycli)
 - Neurologisch: hoofdpijn, duizeligheid, angst, verwardheid, slapeloosheid
 - Pulmonaal: dyspnoe
 - dermatologisch: necrotiserende fasciitis (zelden)
 - Cardiovasculair: vermoeidheid, hypertensie, hypotensie
 - Elektrolytenstoornissen
 - verhoogde leverfunctiewaarden, nierfunctiestoornissen (zeldzaam maar ernstig)
- Nevenwerkingen op lange termijn (maanden):
 - pulmonaal: pneumonitis (zelden)
- In combinatie met venetoclax of ivosidenib per os zijn andere nevenwerkingen mogelijk.

Supportieve zorg

Volgens voorschrift vanuit het ziekenhuis

- Anti-emetica vb. ondansetron (Zofran®, Ondansetron®) of alizapride (Litican®) bij nausea en braken
- Antihistaminica bij jeuk en irritatie thv de injectieplaats
- NSAID gel bij gevoelige en rode injectieplaatsen
- Laxativa bij constipatie

Aflevering, bewaring en houdbaarheid

[noot: onder voorbehoud van advies BOPP]

- Azacitidine wordt afgeleverd door de ziekenhuisapothek als spuit klaar voor toediening (met specifiek gesloten systeem) in een afgesloten/lekvrije verpakking. In functie van de dosis wordt de medicatie verdeeld over 1 of 2 spuitjes (max. 4 ml per spuit). Tenzij bij een laag lichaamsgewicht gaat het standaard om 2 spuitjes.
- Bij correcte bewaring is de spuit klaar voor toediening maximaal houdbaar:
 - Diepvriezer: gedurende 23 dagen bij bewaring in de diepvries gevolgd door 48u bij ontdooiing in de koelkast. Bij correcte bewaring is de spuit klaar voor toediening maximaal te gebruiken tot de vervaldatum vermeld op het etiket op de spuit.
 - Koelkast: gedurende 48 tot 72 uur in de originele verpakking, niet in de koelkastdeur, niet achteraan in de koelkast en niet in de groentelade, zie infra. Bij correcte bewaring is de spuit klaar voor toediening maximaal te gebruiken tot de vervaldatum vermeld op het etiket op de spuit.

- Kamertemperatuur: maximaal 45 minuten!
- **Bewaarinstructies specifiek voor thuishospitalisatie**
 - Gekoeld transport naar huis
 - Thuis bewaren in de diepvriezer (-18°C)
 - Medicatie **(1 of 2 spuiten)** voor de volgende dag **vóór het slapengaan in de koelkast** laten ontdooien tussen 2 tot 8°C (in de originele verpakking, niet in de koelkastdeur, niet achteraan in de koelkast en niet in de groentelade)
 - Pas **bij aankomst** bij de patiënt **op kamertemperatuur** laten komen

3. THUISHOSPITALISATIE

Planning thuishospitalisatie

- Op basis van het wettelijk kader rond thuishospitalisatie vinden (minstens) de eerste 2 toedieningen van azacitidine in het ziekenhuis plaats. Doorgaans start het thuishospitalisatie traject pas vanaf cyclus 4, bij stabiele transfusienood.
- Initiatie in functie van advies arts en zorgteam.
- Dag 1 van de cyclus (28 dagen) vindt altijd plaats in het ziekenhuis. Volgende behandeldagen kunnen in principe thuis doorgaan.
 - Afhankelijk van de afspraken met de ziekenhuisapotheek wordt azacitidine mogelijk niet voor een volledige week bereid en meegegeven naar huis. De patiënt komt de medicatie voor de volgende dagen ophalen en kan de toediening van die dag in het ziekenhuis krijgen.
 - Soms wordt de patiënt klinisch vaker opgevolgd in het ziekenhuis en wordt deze nog gezien op een bijkomende dag tijdens de cyclus.

Voorbeeldschema

d1	d2-3	d4	d5-7
		 of 	

Verpleegkundig assessment voor elke toediening

Verpleegkundig assessment door de thuisverpleging voor iedere toediening van azacitidine:

- Extra van belang:
 - adequate bewaring navragen gezien instabiliteit product
 - dosiscontrole:
 - Bij 2 spuiten extra aanduiding op de spuiten (spuit 1 van 2)
 - Voorschrift voor de thuisverpleegkundige

DISCLAIMER: Check ook de disclaimer op het einde van het document.

- Vitale parameters (bloeddruk, pols, temperatuur, zuurstofsaturatie: enkel uitvoeren bij hoest en kortademigheid op basis van bevraging en klinisch oordeel)
- Bevragen aanwezigheid van een aantal specifieke nevenwerkingen: orale intake, misselijkheid, hoest en kortademigheid
- Inname van anti-emetica volgens voorschrift bevragen
- Algemene nevenwerkingen en klachten

Contra-indicaties voor toediening

Overleg met de behandelend arts of het zorgteam in het ziekenhuis:

- Lichaamstemperatuur hoger dan 38°C
- Koude rillingen
- Zich ziek voelen
- Geen of onvoldoende orale intake (tgw verminderde eetlust of smaakverandering)
- Ernstige misselijkheid (dwz misselijkheid met onvoldoende orale intake)
- Nieuwe of toegenomen productieve of droge hoest, met of zonder dyspnoe
- Toegenomen kortademigheid en/of ernstige kortademigheid (dwz kortademigheid in rust/zonder inspanning en/of kortademigheid die hindert bij de dagelijkse activiteiten)
- Algemene achteruitgang

Vorbereiding

- Pas correcte handhygiëne toe
- Zorg voor een proper werkveld
- Medicatie (**1 of 2 spuiten**) op kamertemperatuur laten komen na aankomst bij de patiënt.
 - Onvoldoende opgewarmd product bemoeilijkt het suspenderen tot een homogene massa en het inspuiten, en geeft meer pijn bij inspuiting.
 - Als het product nog te koud aanvoelt, kan opwarmen door rollen tussen de handen tot kamertemperatuur.
- **Toediening** moet gebeuren **binnen de 30-45 minuten** nadat de medicatie uit de koelkast werd gehaald.
- Verzamel en controleer het nodige materiaal
- Gebruik niet-steriele nitril handschoenen
- Onmiddellijk voor toediening: spuit **krachtig schudden** totdat een homogene troebele suspensie is ontstaan.
 - Onvoldoende gesuspendeerde vloeistof blokkeert tijdens het toedienen in de spuit.
 - Trek de naald enkele mm terug of herprik zo nodig met een nieuwe naald.

Bereiding

Het klaarmaken voor toediening van azacitidine in 1 of 2 spuit(en) gebeurt steeds door de ziekenhuisapotheek onder gecontroleerde omstandigheden.

Sluit de (adapter en) subcutane naald aan op de spuit vlak voor de toediening om het gesloten systeem zo lang mogelijk te bewaren. Purgeer de vloeistof niet.

Handleiding specifieke gesloten systemen: [Gesloten systemen - Google Drive](#)

Toediening

- Geen toediening door zwangere of borstvoedende thuisverpleegkundigen.
- Onmiddellijk voor toediening: **Spuut krachtig schudden** totdat een homogene troebele suspensie is ontstaan.
 - Onvoldoende gesuspendeerde vloeistof blokkeert tijdens het toedienen in de spuit.
 - Trek de naald enkele mm terug of herprik zo nodig met een nieuwe naald.

- Subcutane toediening **in de bovenarm, buik of dij over 1 minuut**. Een te trage toedieningssnelheid geeft meer risico op het blokkeren van de vloeistof in de spuit.
- Injectieplaats:
 - Wissel de injectieplaats af tussen rechts en links in de bovenarm, rechts en links in de buik of rechts en links in het dijbeen.
 - Injecteer op tenminste 2,5 cm afstand van een eerdere toedieningsplaats en injecteer niet op plaatsen waar de huid rood, opgezet, gevoelig of hard is.
- Ontsmet de injectieplaats
- Injecteer in een hoek van 45°
- Dien toe aan een constante snelheid in functie van de tolerantie van de patiënt, om een lokale reactie te vermijden en voor het comfort van de patiënt.
- Laat na injectie de naald nog gedurende 10 sec ter plaats
- Wrijf niet over de injectieplaats
- Oefen druk uit met een kompres bij nabloeden of bij lekken van vloeistof uit de injectieplaats.
- Kleef een pleister op de injectieplaats om bij lekken van vloeistof contact met de huid te vermijden.
- Herhaal de procedure voor de tweede spuit (in functie van dosis). Kies hiervoor de andere arm of dijbeen of de andere kant van de buik als prikplaats.

Handleiding specifieke gesloten systemen: [Gesloten systemen - Google Drive](#)

Afvalverwerking

In afwachting van verdere instructies/aanbevelingen vanuit de OVAM werkgroep (in de loop van 2025) Het ziekenhuis voorziet een naaldcontainer voor de afvalverwerking. Wanneer deze vol is sluit men deze af en laat de patiënt deze meenemen naar het ziekenhuis, de verpleegkundigen op dagzaal zullen een nieuwe naaldcontainer voorzien.



Nazorg en observatie

- Er is geen specifieke observatie na injectie nodig.
- Bij klachten of complicaties contacteer steeds de behandelend arts of arts van wacht van de betrokken discipline.

4. BRONNEN

Consulteer de bijsluiter via: www.bcfi.be

DISCLAIMER

- Deze fiche werd met de grootst mogelijke zorg ontwikkeld en kan louter dienstig zijn als richtlijn of ten titel van inlichting. Het raadplegen of het gebruik van deze fiche ontslaat de gebruiker geenszins van diens verantwoordelijkheid en aansprakelijkheid. Noch de VVRO, noch de NPTV, noch de auteurs of diegenen die de fiche hebben onderschreven, kunnen op generlei wijze aansprakelijk worden gesteld door de gebruiker van deze fiche.

DISCLAIMER: Check ook de disclaimer op het einde van het document.

- Als je up-to-date wilt blijven met de laatste aanpassingen, consulteer dan steeds de online productfiches en gebruik geen (verouderde) afdruk.
- Dit document kan onvolkomenheden bevatten. We danken je om deze te melden via onco@nptv.be .