

INFOFICHE THUISHOSPITALISATIE BORTEZOMIB SUBCUTAAN juni 2025



Bortezomib blokkeert de werking van een specifieke eiwitstructuur (proteasoom) aanwezig in de cel. Deze eiwitstructuur is verantwoordelijk voor de afbraak van oude en foutieve eiwitten binnenin de cel. Het onderdrukken van deze structuur leidt tot een grote hoeveelheid eiwitten intracellulair. Die hoeveelheid is dodelijk voor de myeloomcel. Bortezomib werkt niet kankercelspecifiek. Hierdoor kunnen ook sommige van de klassieke nevenwerkingen van chemotherapie optreden.

Bortezomib is beschikbaar onder verschillende generieke vormen en onder merknaam Velcade®

1. INHOUDSTAFEL

ALGEMEEN

- [Indicaties](#)
- [Cyclus en dosis](#)
- [Nevenwerkingen](#)
- [Neuropathie](#)
- [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 een multipel myeloom of AL-amyloidose
- Bortezomib wordt als monotherapie gegeven of in een bepaalde combinatie met andere celremmende geneesmiddelen en/of dexamethasone of prednisolone.

Cyclus en dosis

- De duur van een cyclus (21 of 28 dagen) en de frequentie van toediening hangt af van de combinatietherapie waarmee de patiënt wordt behandeld. Bortezomib kan 1 of 2 keer per week toegediend worden.
- Het aantal cycli is afhankelijk van de combinatietherapie en het therapeutisch resultaat.

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

- De dosis wordt berekend op basis van het lichaamsoppervlak van de patiënt. Uitgangsdosis = 1,3 mg/m²
- Dexamethasone heeft zowel een supportieve werking als een rol in de myeloombehandeling. De inname gebeurt bij voorkeur 's ochtends met een frequentie van 1 of 2 keer per week.

Nevenwerkingen

Bortezomib

- Hematologisch: onderdrukking van het beenmerg
- Elektrolytenstoornissen
- Neurologisch: voornamelijk sensorische perifere neuropathie (= branderig gevoel, hyperesthesie, hypo-esthesie, paresthesie, onaangenaam gevoel, neuropathische pijn of zwakte), eerder dan motorische neuropathie
- Gastro-intestinaal: verminderde eetlust, nausea, diarree en obstipatie
- Cardiovasculair: orthostatische hypotensie
- Musculoskeletaal: spierpijn- en spierspasmen
- Dermatologisch: rash thv de injectieplaats
- Oftalmologisch: conjunctivitis, blefaritis, droge of tranende ogen
- Infecties: bacteriële infecties bijvoorbeeld pneumonie, en virale infecties bijvoorbeeld reactivatie van het herpes zoster virus waarvoor antivirale profylaxe met aciclovir
- Andere: vermoeidheid, asthenie = lichamelijke zwakte (algehele lichamelijke zwakte)

Dexamethasone

- Verhoogde kans op infectie
- Agitatie
- Vochtretentie
- Toegenomen eetlust
- Slapeloosheid
- Spierzwakte
- Verstoorde glycemie
- Cushing syndroom: vollemaansgezicht, roodheid van het gelaat, vetophoping thv nek en romp (zelden)
- Psychose (zelden)

In combinatie met lenalidomide en pomalidomide zijn andere nevenwerkingen mogelijk.

Neuropathie

Neuropathie komt vaak voor tijdens de behandeling met bortezomib, hoofdzakelijk perifere sensorische neuropathie, soms motorische neuropathie, vaak pijnlijke perifere neuropathie. De ernst van neuropathie is cumulatief naarmate het aantal bortezomib-injecties toeneemt. Afhankelijk van de ernst zal de behandeling aangepast of gestopt worden. Indien goed opgevolgd en tijdig aangepast is de neuropathie bij 75% van de patiënten omkeerbaar.

- Sensorische neuropathie:
 - Graad 1: Tintelingen of dof gevoel in vingers/handen en/of tenen/voeten, maar geen beïnvloeding van het functioneren.
 - Graad 2: Tintelingen of dof gevoel in vingers/handen en/of tenen/voeten, die invloed hebben op het functioneren maar niet op de ADL
 - Graad 3: Tintelingen of dof gevoel in vingers/handen en/of tenen/voeten, die invloed hebben op de ADL (bvb wassen, aankleden, eten, ...)
 - Elke graad kan gepaard gaan zonder of met pijn (brandend, schietend, stekend of krampen, continu of met tussenpozen)
- Motorische neuropathie:

- Graad 1: Spierzwakte, algemene zwakte of tremor, maar geen beïnvloeding van het functioneren
- Graad 2: Spierzwakte, algemene zwakte of tremor, die invloed heeft op het functioneren (vb. activiteiten zoals wandelen, schrijven) maar niet op ADL
- Graad 3: Spierzwakte, algemene zwakte of tremor, die invloed heeft op de ADL (bvb wassen, aankleden, eten, ...)
- Autonome neuropathie: verandering in
 - Incontinentieproblemen, frequent plassen
 - Impotentie, vaginale droogte, libidovermindering
 - Obstipatie
 - Duizeligheid bij opstaan
 - Hartkloppingen
 - Zweeten

Aflevering, bewaring en houdbaarheid

- Bortezomib wordt afgeleverd door de ziekenhuisapothek als een spuit klaar voor toediening (voorzien van specifiek gesloten systeem) in een afgesloten/lekvrije, UV-werende verpakking.
- Bortezomib is te bewaren tussen 2 en 8°C (in de originele verpakking, niet in de koelkastdeur, niet achteraan in de koelkast en niet in de groentelade, zie kaderstuk)
- Bij correcte bewaring is de spuit klaar voor toediening maximaal te gebruiken tot de vervaldatum vermeld op het etiket op de spuit.
- Op kamertemperatuur (20-25°C) maximaal 8 uur houdbaar, tenzij anders vermeld op het etiket (houdbaarheid is afhankelijk van producent).
- Voor de toediening 30-60 minuten op kamertemperatuur laten komen.

Adviezen voor bewaring in de koelkast

- ✓ Vraag de patiënt om de medicatie bij thuiskomst onmiddellijk uit het koeltasje te halen en in de koelkast te plaatsen. De medicatie mag thuis dus niet in het transportkoeltasje blijven dat vanuit het ziekenhuis werd meegegeven.
- ✓ Adviseer de patiënt om de medicatie in de originele verpakking te bewaren, in een proper plastic zakje. De bijsluiter moet eveneens bijgehouden worden.
- ✓ Wijs erop dat de medicatie bewaard moet worden bij een temperatuur tussen 2 en 8°C.
- ✓ Informeer de patiënt dat de medicatie best op het onderste schap van de koelkast geplaatst wordt, net boven de groentelade.
- ✓ Licht toe dat de medicatie niet in de groentelade of in de deur van de koelkast mag worden bewaard, omdat het daar minder koel is. Ook te dicht tegen de achterwand is af te raden vanwege mogelijke ijsvorming.
- ✓ Herinner de patiënt eraan om de koelkast goed gesloten te houden.
- ✓ Vraag om diepvriesproducten of warme bereidingen niet vlak naast de medicatie in de koelkast te plaatsen.
- ✓ Zorg ervoor dat de patiënt en eventuele huisgenoten op de hoogte zijn van het feit dat er medicatie in de koelkast wordt bewaard.
- ✓ Instrueer de patiënt om ongeveer 30 tot 60 minuten vóór de afspraak met de thuisverpleegkundige de medicatie uit de koelkast te halen en op kamertemperatuur te laten komen.
- ✓ Vraag de patiënt om het koeltasje en het koelelement terug mee te brengen naar het ziekenhuis.

3. THUISHOSPITALISATIE

Planning thuishospitalisatie

- Op basis van het wettelijk kader rond thuishospitalisatie vinden (minstens) de eerste 2 toedieningen van bortezomib in het ziekenhuis plaats
- Initiatie in functie van combinatietherapie en advies arts en zorgteam
- Dag 1 van de cyclus (21 of 28 dagen) vindt altijd plaats in het ziekenhuis. Volgende behandelingen kunnen in principe thuis doorgaan. Soms wordt de patiënt klinisch vaker opgevolgd in het ziekenhuis en vindt 1 op 2 toedieningen thuis plaats.
- De planning van thuishospitalisatie bij bortezomib is regelmatig onderhevig aan verandering afhankelijk van de klinische toestand van de patiënt.
- De thuistoediening gebeurt in de regel op de datum zoals voorgeschreven door de behandelend arts. Indien absoluut nodig in functie van de beschikbaarheid van de patiënt en/of de (opgeleide) thuisverpleegkundige, kan hier met maximaal 1 dag van worden afgeweken.
 - voor de 2x/w 72u respecteren

Verpleegkundig assessment voor elke toediening

Verpleegkundig assessment door de thuisverpleging voor iedere toediening van bortezomib:

- Bevragen aanwezigheid neuropathie en gradatie
- Vitale parameters (bloeddruk, pols, temperatuur)
- 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
- Bloeddruk bij herhaling lager dan 100/60 mmHg
- Neuropathie:
 - Ernstige sensorische neuropathie, dwz klachten van gevoelloosheid, tintelingen, branderig of ijskoude gevoel in handen en/of voeten met pijn en/of met impact op de dagelijkse activiteiten
 - Ernstige motorische neuropathie, dwz ernstige spierzwakte, algemene zwakte of tremor met impact op activiteiten zoals wandelen, schrijven
 - Orthostatische hypotensie: klinische klachten die hierop kunnen wijzen zoals vb. duizeligheid (autonomie neuropathie)

Vorbereiding

- Pas correcte handhygiëne toe
- Zorg voor een proper werkveld
- Verzamel en controleer het nodige materiaal
- Zorg er voor dat de medicatie op kamertemperatuur is.
- Gebruik niet-steriele nitril handschoenen

Bereiding

Geen bereiding door zwangere of borstvoedende thuisverpleegkundigen.

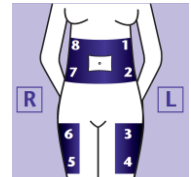
Het klaarmaken voor toediening van bortezomib in een spuit vindt steeds plaats in het ziekenhuis onder gecontroleerde omstandigheden.

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

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

Toediening

- Geen toediening door zwangere of borstvoedende thuisverpleegkundigen.
- Subcutane toediening in de buik of de dij
- Ontsmet de injectieplaats
- Injectieplaats: Wissel de injectieplaats af tussen rechts en links, bovenste of onderste kwadrant in de buik of de rechter/linker dij proximaal of distaal. 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.
- 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 plaatse
- 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.



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.
- 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.