

INFOFICHE THUISHOSPITALISATIE

TRASTUZUMAB SUBCUTAAN Juni 2025



Trastuzumab is een gehumaniseerd monoklonaal antilichaam gericht tegen Her-2/neu (Human Epidermal Growth Factor Receptor-2). Het Her-2/neu eiwit is betrokken bij de celdeling en is in 15%-25% van de patiënten met een borsttumor in hoger aantal aanwezig op het oppervlak van de tumorcel.

Trastuzumab (voor SC toediening) is beschikbaar onder merknaam Herceptin®

1. INHOUDSTAFEL

ALGEMEEN

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

THUISHOSPITALISATIE

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

BRONNEN

2. ALGEMEEN

Indicaties

- Her-2/neu positieve borsttumoren (FISH positief)
- In (neo-) adjuvante setting: trastuzumab gedurende 1 jaar (=18 toedieningen)
- In gemetastaseerde setting: trastuzumab tot ziekteprogressie
- Bij opstart doorgaans in combinatie met andere therapie, bijvoorbeeld chemotherapie.
- Soms in combinatie met ander monoclonaal antilichaam tegen Her-2/neu: pertuzumab (Perjeta) intraveneus

Cyclus en dosis

- Driewekelijkse toediening

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

- Trastuzumab SC : unidose of vaste dosis van 600mg/5ml voor SC toediening, ongeacht het lichaamsgewicht van de patiënt
- De intraveneuze formulering van trastuzumab is **niet** bedoeld voor subcutaan gebruik en leent zich niet voor thuishospitalisatie

Nevenwerkingen

Trastuzumab wordt over het algemeen goed verdragen door de patiënten.

- Acute nevenwerkingen
 - Allergische reacties tijdens eerste toediening (lichte koorts, rillingen, huidrash) waarvoor een antihistaminicum, bijvoorbeeld cetirizine (Zyrtec(r)) (vooral bij eerste toediening)
 - Overgevoeligheid ter hoogte van de injectieplaats (erytheem, pruritus, oedeem, uitslag)
- Laattijdige nevenwerkingen
 - Cardiovasculair: cardiomyopathie, tachycardie, aritmie, vasodilatatie en hypotensie
 - Gastro-intestinaal: diarree, buikpijn
 - Pulmonaal: ademhalingsproblemen
 - Andere: vermoeidheid, griepachtige verschijnselen

Cardiotoxiciteit

Vroege detectie van cardiovasculaire neveneffecten door 3-maandelijke echo van het hart is van groot belang. Doorgaans recupereert een gedaalde linker ventrikel ejectiefractie na het tijdelijk onderbreken van trastuzumab en/of het opstarten van een cardioprotectieve behandeling (ACE-inhibitor/ARB en/of bètablokker). Cardiotoxiciteit kan symptomatisch of asymptomatisch zijn. Voor mogelijke symptomen of tekens die kunnen wijzen op cardiotoxiciteit: zie verpleegkundig assessment.

Aflevering, bewaring en houdbaarheid

- Trastuzumab wordt afgeleverd door de ziekenhuisapotheek, in functie van de procedure van het ziekenhuis:
 - Ofwel als spuit klaar voor toediening (met specifiek gesloten systeem)
 - Ofwel in flacon (op te trekken met bijgeleverd specifiek gesloten systeem)
- Trastuzumab 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)
- Bij correcte bewaring is de flacon houdbaar tot de aangegeven houdbaarheidsdatum op de verpakking
- Bij correcte bewaring is de spuit klaar voor toediening maximaal te bewaren:
 - Indien opgetrokken in de ziekenhuisapotheek onder gecontroleerde omstandigheden: tot de vervaldatum vermeld op het etiket op de spuit. Doorgaans is dit 28 dagen. Op kamertemperatuur maximaal 6 uur houdbaar.
 - Bij klaarmaken voor toediening door de thuisverpleegkundige: onmiddellijk te gebruiken.
- 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 trastuzumab in het ziekenhuis plaats
- Initiatie in functie van combinatietherapie (bvb na afloop van chemotherapie) en advies arts en zorgteam
- In functie van klinische en cardiale opvolging kunnen standaard 3 van de 4 toedieningen van Trastuzumab via thuishospitalisatie thuis gegeven worden, te individualiseren op basis van setting en nood aan klinisch nazicht
- Per 3 maanden (minder frequent bij langdurige behandeling zonder cardiale effecten) dient een klinisch onderzoek, een bloedname en TTE (transthoracale echocardiografie) te gebeuren
- 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 of 2 dagen van worden afgeweken.

Voorbeeldschema

initiatie thuishospitalisatie	+3 wkn	+6 wkn	+9 wkn	+12 wkn
				

Verpleegkundig assessment voor elke toediening

Verpleegkundig assessment door de thuisverpleging voor iedere toediening van trastuzumab:

- Vitale parameters (bloeddruk, pols, temperatuur)
- Algemene nevenwerkingen en klachten

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

- In functie van mogelijke cardiotoxiciteit van trastuzumab: lichaamsgewicht, oedemen in de ledematen, kortademigheid waarbij
 - Graad 0 = geen kortademigheid, ook niet bij inspanning
 - Graad 1 = kortademigheid bij matige inspanning
 - Graad 2 = kortademigheid bij minimale inspanning, met impact op de instrumentele ADL (mobiliteit, huishouden, koken, ...)
 - Graad 3 = kortademigheid in rust, met impact op zelfzorg ADL (eten, wassen, kleden, ...)

Contra-indicaties voor toediening

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

- Lichaamstemperatuur hoger dan 38°C
- koude rillingen
- zich ziek voelen
- Kortademigheid in rust of in liggende houding (graad 3), of toegenomen kortademigheid
- (Toegenomen) oedemen ter hoogte van de handen of voeten
- Toename van het lichaamsgewicht met 3 kg / 3 weken of 5 kg / 6 weken
- Bloeddruk bij herhaling lager dan 100/60 mmHg. Hoge bloeddruk is in principe geen contra-indicatie voor de toediening van trastuzumab, maar best naar de huisarts verwijzen voor oppuntstelling.
- Hartslag hoger dan 100 bpm in rust of onregelmatig hartritme, tenzij chronisch gekend probleem

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.

Afhankelijk van de procedure van het ziekenhuis wordt trastuzumab door de ziekenhuisapotheek afgeleverd:

- Ofwel als spuit klaar voor toediening (incl. specifiek gesloten systeem)
- Ofwel in flacon (op te trekken met specifiek gesloten systeem, waarvoor materiaalkit wordt meegeleverd). Trek steeds de volledige flacon op.

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 dij over 2 tot 5 minuten
- Ontsmet de injectieplaats
- Injectieplaats: kies afwisselend voor de linker en rechter dij/bovenbeen.
 - Bij slecht verdragen injectie ter hoogte van de dij: overleg met de arts of het zorgteam voor eventuele toediening in de buik

- 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 traag toe, over 2 tot 5 minuten 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 de naaldcontainer correct af en laat de patiënt deze meenemen naar het ziekenhuis, de patiënt ontvangt een nieuwe naaldcontainer bij de volgende ziekenhuisafspraak.
- Bij de laatste dag van thuishospitalisatie OF bij een volle naaldcontainer wordt de naaldcontainer gesloten door de verpleegkundige en meegegeven naar het ziekenhuis.



Nazorg

- Observatie en management van allergische reacties
- Na subcutane toediening trastuzumab: 15 minuten (conform de bijsluiter)
- Bij de toediening van trastuzumab kunnen reacties zoals koorts, ademhalingsmoeilijkheden, rillingen, huiduitslag en bloeddrukverlaging optreden. Deze treden voornamelijk op bij de eerste toediening. Gezien de eerste 2 toedieningen van trastuzumab in het ziekenhuis gebeuren, is de kans op allergische reacties in de context van thuishospitalisatie minimaal.
- Contacteer bij een reactie steeds de behandelend arts of arts van wacht van de betrokken discipline.

4. BRONNEN

Zie www.bfci.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

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

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.