

מידע למטופל בטיפול כימי Xeloda

חשוב
לדעת



אנקולוגיה
לניאדו
מרכז רפואי צאנז

רקע



Xeloda היא תרופה כימותרפית הניתנת בטבליות דרך הפה בבית. התרופה במתן דרך הפה, מהווה יתרון עצום עבורך ומאפשרת לך לנהל חיי יום-יום תקינים ללא תלות בקבלת טיפולים כימיים דרך הוריד במכון. רמת התרופה בדם נשארת קבועה ואיכות הטיפול תלויה באחריות האישית שלך ללקיחת התרופה עפ"י ההנחיות. חוברת זאת מאפשרת לך לדעת יותר על הטיפול ועל תופעות הלוואי הכרוכות בו כדי לאפשר לך שליטה במניעת סיבוכים. עליך לדווח לצוות על תופעות לוואי ועל תרופות שהינך נוטל בנוסף לטיפול ב-Xeloda.



קסלודה / קפסיטבין (Capecitabine, Xeloda)

מנגנון פעולה

קסלודה (Xeloda) היא תרופה השייכת לקבוצת האנטימטבוליטים, ומבוססת על הטיפול הכימי 5FU. היא נמצאת בקפסולה בצורה לא פעילה כך שניתן לבלוע אותה דרך הפה. לאחר בליעת הקפסולה, תרופת ה-Xeloda נספגת במעי ומגיעה אל איברי המטרה בהם אנו מעוניינים לפגוע. אינזים מסויים בריכוז גבוה בתאים הסרטניים הופך את החומר מצורתו הלא פעילה לחומר 5FU פעיל. כך נוצר ריכוז גבוה של 5FU בתוך הגידול, הגורם לשיבוש בצמיחת תאים סרטניים והאטה של ההתפשטות שלהם בגוף.

אינדקציות למתן Xeloda

- ▼ Xeloda ניתנת בסרטן שד וסרטן המעי הגס או בגידולי פי הטבעת שהתפשטו לאברים אחרים.
- ▼ ההחלטה על מתן הטיפול ב-Xeloda תלויה בגורמים רבים הקשורים בשלב המחלה ובמחלות רקע נוספות.
- Xeloda יכולה להינתן כתרופה בודדת או בשילוב עם טיפול כימי / ביולוגי (נתון לשיקולי הרופא המטפל).

דרכי מתן

תרופת הקסלודה (Xeloda) קיימת ב-2 מינונים:

- ▼ 150 מ"ג (טבליה קטנה בצבע ורוד בהיר, שהמינון מוטבע עליה)
- ▼ 500 מ"ג (טבליה גדולה יותר בצבע ורוד, שהמינון מוטבע עליה).
- ▼ מינון התרופה תלוי בגורמים רבים, ביניהם: גובה, משקל, סוג הגידול ומצב בריאותי.
- ▼ אין למעוך, ללעוס או להמיס את הטבליות!
- ▼ יש לקחת את הטבליות עם מים עד חצי שעה לאחר הארוחה.

האחות תציין עבורך, את מינון התרופות המדוייק שאתה נדרש לקחת בבית.

טבליה של 500 מ"ג	טבליה של 150 מ"ג	
טבליות _____	טבליות _____	בוקר
טבליות _____	טבליות _____	ערב

הערה: חשוב לשמור על מרווח של 12 שעות בין הבוקר לערב!



אין אדם יכול
לטפס בסולם ההצלחה
הטיפולית כשידיו בכיסים.
מכאן החשיבות בטיפול ובמניעת
תופעות הלוואי.

אופן לקיחת התרופה

הקסלודה (Xeloda) ניתנת במחזורי טיפול. בכל מחזור טיפול יש לקחת את התרופה:

- ▼ במשך 14 יום (שבועיים), ברציפות. פעמיים ביום (בוקר+ערב). 30 דקות אחרי האוכל, עם כוס מים.
- ▼ לאחר מכן הפסקה במשך שבעה ימים.

מחזור טיפול אחד נמשך 3 שבועות, באופן הבא:

שבוע ראשון	שבוע שני	שבוע שלישי
בוקר+ערב	בוקר+ערב	מנוחה (הפסקה)

ההחלטה על מספר מחזורי טיפול תקבע ע"י הרופא המטפל. המינון הנדרש משתנה ממטופל למטופל עפ"י סוג המחלה ושטח הגוף. יתכן והרופא ימליץ על מחזורי טיפול שונים וינחה אותך על אופן לקיחת התרופה.

שים לב!

- ▼ במידה ושכחת לקחת את התרופה, אין לקחת מינון כפול, אלא להמשיך לקחת את המנות הבאות ולדווח לצוות בסוף הסידרה הטיפולית.
- ▼ במידה והינך לוקח תרופות נוספות, עליך ליידע את הרופא המטפל כי ייתכן וחלק מהתרופות שאתה לוקח פוגעות בהשפעת התרופה. כמו: חומצה פולית, קומדין, וויטמין B, מולטי ויטמין ועוד.
- ▼ אם הנך לוקח תרופות טבעיות / הומאופטיות / צמחי מרפא, יש להתייעץ עם רופא במכון לגבי המשך לקיחתן.

תופעות לוואי

התרופה הכימותרפית הורסת תאים חולים אך גם פוגעת בתאים בריאים ומכאן קיימות תופעות הלוואי.

פגיעה בריריות מערכת העיכול

ריריות מערכת העיכול מתחילות מהפה עד הרקטום. הטיפול הכימי Xeloda עשוי לגרום ליובש/פצעים/פטריית בריריות לאורך כל מערכת העיכול. לכן, חשוב לזהות ולמנוע את תופעות הלוואי בכדי למזער את הפגיעה.

דלקת רירית הפה: (יובש עד מוקוזיטיס)

מצב הפה מהווה "מראה" לגבי מצב הריריות לאורך כל מערכת העיכול. הנזק בריריות הפה יכול להתחיל בתחושה של אי-נוחות או תחושה של גרגירי חול על הלשון. אם לא נטפל בשלב זה עשויים להופיע פצעים וצריבה בחלל הפה אשר יכולים להתפשט לושט, קיבה וכן הלאה. הפגיעה בחלל הפה עשויה להתחיל כ-5 עד 7 ימים לאחר קבלת הטיפול הכימי. מומלץ לקרר את הפה במהלך מתן הטיפולים בעזרת מציצה של קוביות קרח, קרטיבים וגלידות. חשוב לשמור על היגיינה של הפה, לבצע שטיפות עם מי מלח, מי פה ולהקפיד על צחצוח שיניים לאחר כל ארוחה. מומלץ להמנע ממאכלים חמים או קרים מאוד, ממאכלים מתובלים או חמוצים (פרי הדר), משתיית אלכוהול ומעישון. יש להתאים את מרקם המזון למצב הפה. במקרה הצורך מומלץ לשטוף את הפה עם חלב עיזים או שמן חרובים. ניתן גם למרוח דבש בחלל הפה. טיפולים תרופתיים ינתנו על פי הצורך.

תרופות מומלצות לטיפול ביובש הפה/הפצעים בפה

אופן לקיחת התרופה	סיבת לקיחת התרופה	התרופה	תאריך

לעיתים ישנו יובש גם בלחמיות העיניים, גירוי או גירוד בעיניים הגורם לדמעת. יש ליידע את הצוות כדי שישקול את הצורך בטיפות עיניים ללחלוח הרירית או במקרים חריגים לפתיחת כיס הדמעות אצל רופא עיניים. היובש עשוי להתרחש גם ברירית האף או הואגינה (בנשים) ולגרום לרגישות ואי נוחות. התופעה עשויה להתרחש 3-4 שבועות מתחילת הטיפול. חשוב ליידע את הצוות כדי שיציע התערבות טיפולית.

אובדן תיאבון וטעם מתכתי בפה: (לרוב במינון מצטבר)

מומלץ למצוץ קרח/קרטיבים בזמן קבלת הטיפול הכימי. מומלץ למצוץ סוכריות ללא סוכר המגרות הפרשת רוק בפה. קיים אובדן טעם בעקבות קבלת הטיפולים הכימיים. לכן חשוב לשים לב לא לתבל את האוכל בצורה מוגזמת (כדי לא לגרום לפצעים/פטרות). תופעה זו חולפת עם הפסקת הטיפולים.

בחילות קלות:

ניתן לקחת Tab Motilium 10mg / Tab Pramin 10mg עפ"י הצורך, עד 3 פעמים ביום.

שלשולים עם/בלי כאבי בטן עוויתיים:

שלשול פרושו: יציאות מרובות (מעל 3 פעמים ביום) עם תוכן צואתי רך עד נוזלי. שלשול עשוי להופיע כ-5 עד 7 ימים לאחר קבלת הטיפול הכימי והוא עשוי לגרום לחולשה, אובדן משקל והפרעות באיזון מלחים בגוף. לעיתים, יתכנו כאבי בטן הנילווים לשלשול. במקרים אלה חשוב לווסת את הטיפול התרופתי ואת התזונה בהתאם למצב.

שלשול ממושך, עשוי להופיע בעקבות חסר אינזים DPD שנמצא בכל הרקמות ומפיק את התרופה. שלשול מסוג זה מצריך אישפוז מידי ומתן נוזלים ולעיתים מהווה סיבה עיקרית להפסקת הטיפול.

למניעת התייבשות - יש להקפיד על שתייה מרובה. רצוי לשתות לפחות 10 כוסות נוזלים ביום (ליטר וחצי). בשלשולים יש להמנע משתיית חלב, קפה ומיצי פירות ולהרבות במזונות מלוחים כמו: מרק צח, מקלות מלוחים, גבינה מלוחה ובעיקר **להמנע ממזונות שיש בהם סיבים תזונתיים**, כמו: לחם וקרקרים מקמח מלא, אורז חום וכו'. יש להמנע ממאכלים המכילים שארית, כמו: פירות וירקות (רצוי לאוכלם מבושלים ובכמות קטנה).

טיפול תרופתי בשלשול:

עם התחלת השלשול ואחרי כל שלשול לקחת

Cap. Imodium 4mg X1 (2 cap).

או

Cap. Stop-it 4mg X 1 (2 cap).

אם השלשול עדיין נמשך, פנה בדחיפות לחדר מיון או למכון האונקולוגי לביצוע בדיקות דם, מתן נוזלים ו/או אנטיביוטיקה עפ"י הצורך ותרופות עוצרות עפ"י המלצות הרופא.

פגיעה במערכת החיסונית של הגוף:

ניטרופניה (ירידה במספר כדוריות הדם הלבנות):

עשויה להיות ירידה זמנית בכדוריות הדם הלבנות כשבוע עד שבועיים לאחר הטיפול הכימי. הגוף חשוף למזהמים עקב ירידה במספר הניטרופילים, המסייעים לגוף להילחם בזיהומים. בעליית חום מעל 38°C , יש לקחת אקמול 1 גר' (2 כדורים) ולבצע בדחופות ספירת דם ו/או תרבית דם במכון/במיון/במרפאה. עפ"י התוצאות יוחלט על ההתערבות הטיפולית שתינתן: אנטיביוטיקה ו/או זריקה תת עורית המעלה את מספר הניטרופילים. יש להמנע מקירבה לאנשים חולים.

מתן חיסונים:

הטיפול הכימותרפי מדכא את המערכת החיסונית במשך כ-6 חודשים עד שנה לאחר סיום הטיפול. מתן חיסונים עם נגיפים חיים אסור בתקופה זו (חצבת, אדמת, חזרת) אך חיסון נגד שפעת מותר. לגבי החיסון נגד אבעבועות רוח - אין אפשרות לתת אותו בזמן מתן כימותרפיה אבל אפשר לחסן את הילדים. חיסון נגד צהבת - מותר. יש להמנע מקירבה לאנשים שקבלו חיסונים אסורים.

זריקות למניעת ניטרופניה (לרוב אין צורך) :

Neupogen 300mcg , 480mcg / Granocyte 263mcg

תאריך	שעת הזרקה	תדירות מתן הזריקה

שימו לב:

זריקות אלו עשויות לגרום לכאבים בעצמות (עד יומיים לאחר ההזרקה). ניתן לקחת 2 כדורי אקמול עד 4 פעמים ביום (על פי הצורך).

אנמיה -ירידה במספר הכדוריות האדומות / ברמת ההמגלובין:

- ▼ **סימפטומים:** חולשה, תשישות, עייפות, חיוורון, סחרחורות, קוצר נשימה.
- ▼ **סימנים:** ירידה ברמת המגלובין בספירת הדם.
- ▼ **בדיקות:** ביצוע בדיקות לרמת ברזל ו-B12.
- ▼ **התערבות:** ייעוץ תזונתי, הזרקת אריטרופויטין להעלאת רמת ההמגלובין.

זריקות לטיפול באנמיה:

האחות המדריכה תסמן עבורך את הטיפול התומך הרלוונטי לגביך !

Recormon 30,000units x1 / per-week

Eporex 40,000units x1 / per-week

Aranesp sure-click 300mcg x1 / per 2 weeks

Aranesp sure-click 500mcg X1 / per 3 weeks

תדירות הזרקת התרופה: _____

מעקב חודשי אחר המגלובין:

המגלובין	תאריך

המגלובין	תאריך

טרומבוציטופניה - ירידה של הטסיות בדם: (נדיר)

יש להמנע מפציעות פיזיות ומשימוש בסכיני גילוח. מומלץ להשתמש במברשת שיניים רכה, ולבצע מעקב אחר נטייה לדימום ואחר רמת טרומבוציטים בספירת הדם. יש להתייעץ עם רופא לגבי המשך לקיחת תרופות לדילול הדם ולהמנע מכל פעילות כירורגית לרבות טיפולי שיניים.

פלשינג:

הטיפול הכימי ב-Xeloda עשוי לגרום לסומק בפנים או לתחושת חום פנימי (כמו גל חום ששוטף את הגוף). תופעה זו מופיעה וחולפת מעצמה. יש להמנע מצבע המכיל חמצן/אמוניה, מרחצה בבריכות המכילות כלור/גופרית ומשימוש בחומרים כימיים בנקיון הבית.

כאבים בחזה ושינויים בדופק:

במידה והינך חש דפיקות לב האצה ו/או אי סדירות בדופק יש ליידע את הצוות המטפל להערכת המצב והתערבות בהתאם. במידה ומופיעים כאבים יש ליידע את הצוות כדי לבצע בירור קרדיאלי ולהחליט על המשך מתן התרופה.

התכהות העור והציפורניים (היפרפיגמנטציה):

היפרפיגמנטציה במיוחד בחשיפה לשמש. ה-xeloda גורמת להתכהות העור. תופעה זו נדירה ומאופיינת יותר במטופלים כהה עור. חשוב להמנע מחשיפת הגוף לשמש ו/או להשתמש במקדמי הגנה (לכל הפחות SPF-15) באזורי גוף החשופים לשמש. התופעה עשויה לחלוף עם הפסקת הטיפול. אם ישנה הצהבה של העור/הציפורניים/עיניים יש לפנות לרופא במכון.

דילול שיער קל:

דילול שיער עשוי להתרחש 3-4 שבועות מתחילת הטיפול, לרוב הדילול לא מורגש. התופעה חולפת עם הפסקת הטיפול.

עייפות וחולשה ולעיתים סחרחורת:

הטיפול ב-Xeloda עשוי לגרום לעייפות קלה וחולשה. חשוב ללכת עם תחושת הגוף ולנוח יותר, תוך ויסות שעות מנוחה ופעולה בהתאם לתחושות. מומלץ להימנע מתנועות חדות או פעילויות מאומצות. אם הינך חש בלבול, אובדן שיווי משקל או עייפות מוגזמת, פנה לרופא במכון.

תסמונת כפות הידיים והרגליים - hand & foot syndrome :



יובש, קילוף ונפיחות של כפות הידיים והרגליים. תופעה זו דורשת דיווח מיידי לצוות כדי לשקול הורדת מינון. במצבים בהם ישנו כאב, רגישות, אדמומיות, נפיחות בעור, שלפוחיות ועקצוצים יש ליידע את הצוות.

מעקב נדרש

גם אם אינך חש תופעות לוואי כלשהם, עליך להגיע לאחר כל סידרה טיפולית (3 שבועות), למכון האונקולוגי, לביצוע ספירת דם ואלקטרוליטים (כולל תפקודי כבד) בדיקת רופא כללית.

איסור למתן הטיפול הכימי ב- XELODA :

- ▼ רגישות יתר לתרופה.
- ▼ חוסר ידוע של איזים (DPD Dihydropyrimidine).
- ▼ בזמן היריון והנקה (חשוב להשתמש באמצעי מניעה בקבלת Xeloda).
- ▼ חולים עם ירידה במערכת החיסונית (לויקופניה, נויטרופניה).
- ▼ חולים עם ירידה ברמת התרומבוציטים.
- ▼ הפרעה קשה בתפקודי כבד.
- ▼ הפרעה קשה בתפקוד הכלייתי.
- ▼ מחלת לב כללית.

חשוב לדווח לרופא אם הינך נוטל תרופות אלו:

- ▼ חומצה פולית (Leucoverin)
- ▼ ויטמינים ומינרלים
- ▼ Aspirin, Coumadin

**הצוות האונקולוגי עומד לרשותך
לייעוצים טלפוניים במקרים דחופים
גם מחוץ לשעות הפעילות**

מנהלת המכון האונקולוגי:
ד"ר מריק יעל

אחות אחראית:

טלפון בחדר המחלקה (בין השעות 16:00-13:00): 09-8609165

חנוכה זיוה נייד: 052-3433188

טלפון בבית (במקרים דחופים): 04-6214074

לדוברי רוסית:

אחות אונקולוגית רייזמן אידה נייד: 057-7516272

עובדת סוציאלית:

צדוק מעיין נייד: 052-5287246

יחידה אונקולוגית לניאדו

טל: 09-8604716, 09-8609258 **פקס:** 09-8609252

שעות פעילות בימים: א', ב', ג', ה'. בשעות: 08:00-16:00

בברכת החלמה מהירה!

© זכויות שמורות לבית חולים לניאדו

נכתב על ידי גב' זיוה חנוכה, אחות אחראית במכון האונקולוגי, ב"ח לניאדו



www.laniado.org.il | 09-860-92-58

www.laniado.org.il | 09-860-46-66 | קרית צאנז, נתניה