

Betrokkenheid bij kank

Met de komst van steeds meer orale oncolytica, neemt de rol van openbare apothekers bij de behandeling van kanker toe. Apothekers kunnen veel doen voor kankerpatiënten. Bijvoorbeeld advies geven over bijwerkingen en interacties van oncolytica.

Tekst | Marc de Leeuw

Apothekers moeten hun kankerpatiënten vooral betrokkenheid tonen, zo bleek tijdens de Wetenschapsdag van het KNMP Congres 2009, gehouden op 6 oktober in het RAI Congrescentrum. Al gaat de oncologische behandeling voor het grootste deel buiten de apotheek om, toch kunnen openbare apothekers veel doen voor mensen met kanker. Volgens apotheker Elise Smakman-Nossbaum, een van de sprekers tijdens het KNMP Congres en moeder van een leukemiepatiënt, is een gesprek aangaan het eerste wat apothekers voor hun kankerpatiënten kunnen doen. "Vraag gewoon aan de patiënt: hoe gaat het? Het verhaal komt dan vanzelf." Omdat het grootste gedeelte van de oncologische behandeling buiten de apotheek plaatsvindt, moet de apotheker zich volgens Smakman bescheiden opstellen en vooral goed naar de patiënt luisteren.

Zelf is Smakman zeer betrokken bij de leukemiebehandeling van haar zoon en zo ontdekte ze hoeveel apothekers kunnen doen om het lijden van kankerpatiënten te verlichten. "Geef bijvoorbeeld simpelweg het advies vaak te drinken bij last van een droge mond ten gevolge van methotrexaatgebruik. Of adviseer extra calcium en vitamine D wanneer kankerpatiënten osteoporose ontwikkelen als bijwerking van oncolytica."

Verschuiving

Duidelijk is dat de rol van de openbare apothekers bij de behandeling van kanker steeds groter wordt. Momenteel vindt een verschuiving plaats van intraveneuze behandeling in het ziekenhuis naar behandeling met orale oncolytica, zodat veel kanker-

patiënten thuis behandeld kunnen worden.

Die verschuiving is te danken aan het feit dat steeds meer oncolytica die eerst alleen intraveneus konden worden toegediend nu ook in orale formulering beschikbaar zijn. Een gevolg van een verandering in denken binnen de oncologiewereld, aldus prof. dr. Jos Beijnen, ziekenhuisapotheker van de Apotheek Slotervaartziekenhuis en het Anthonie van Leeuwenhoek Ziekenhuis in Amsterdam. "Het idee dat een orale pil niet werkzaam kan zijn bij een levensbedreigende ziekte als kanker beheerste lange tijd het denken."

Maar daar kwam verandering in toen bleek dat oncolytica zonder aan effectiviteit in te boeten ook oraal toegepast kunnen worden. Een voorbeeld van zo'n oncolyticum is capecitabine: na wat aanpassingen aan het molecuul werd capecitabine geschikt voor orale toediening.

**Vraag gewoon:
hoe gaat het?
Het verhaal komt
dan vanzelf**

Een belangrijke taak voor de apotheker ligt volgens Beijnen in de controle van dosering en doseerschema. "Apothekers moeten kennis van zaken hebben: kennis van doseerschema's, ze kunnen de therapietrouw in de gaten houden. Ook kunnen ze bijwerkingen signaleren."



Cruciaal is dat apothekers alert zijn op interacties met oncolytica. Die kunnen zelfs levensbedreigend zijn, stelde dr. Frank Jansman, ziekenhuisapotheker en klinisch farmacoloog van het Deventer Ziekenhuis, en voorzitter van in de Werkgroep Interacties Oncolytica. "Interacties tussen bepaalde geneesmiddelen bleken te leiden tot een ernstige toxiciteit van het oncolyticum, door verhoging van de spiegels van het oncolyticum." Maar interacties kunnen de werkzaamheid van het oncolyticum ook drastisch verminderen. "Een voorbeeld hiervan is de interactie tussen irinotecan en fenytoïne. Fenytoïne verlaagt de spiegel van irinotecan dermate, dat irinotecan onwerkzaam wordt. Eigenlijk best merkwaardig dat we pas in de 21ste eeuw echt aan de slag gaan met inter-

Kankerpatiënt is cruciaal



Door een verschuiving van intraveneuze behandeling in het ziekenhuis naar behandeling met orale oncolytica, kunnen veel kankerpatiënten hun medicijnen bij hun eigen apotheek ophalen.

acties met oncolytica, de meest toxische middelen die er zijn.” Volgens Jansman kan de apotheek zich op dit gebied sterk profileren als zorgverlener.

Pijn

Maar er is meer te doen voor de apotheek. Uit onderzoek blijkt dat in Nederland pijn bij kanker onderbehandeld wordt. Veel mensen ervaren onnodig te veel pijn. Niet in de laatste plaats door de vooroordelen die bij patiënten heersen, bijvoorbeeld dat behandeling met opioïden zou leiden tot verslaving.

Dit stelde Marieke van den Beuken-van Everdingen, internist/consulent palliatieve zorg in het Maastricht Universitair Medisch Centrum. “Apothekers, neem de mythes en

Lage dunk van eigen kennis oncolytica

Openbare apothekers schatten over het algemeen hun kennis over oncolytica niet hoog in. Ze verwachten wel dat de apotheek in de toekomst een grotere rol zal spelen bij het begeleiden van oncologische patiënten. Dat bleek uit een enquête die kort voor het KNMP bij apothekers werd afgenomen. Prof. dr. Marcel Bouvy, hoogleraar farmaceutische patiëntenzorg, presenteerde tijdens het KNMP de resultaten.

Een belangrijk knelpunt bij het geven van meer aandacht aan kankerpatiënten in de apotheek, is dat de behandeling voornamelijk buiten het zicht van de apotheek plaatsvindt. Andere knelpunten zijn hoge werkdruk en het feit dat veel kankerpatiënten bij hun behandeling geen rol zien voor de apotheek.

vooroordelen rondom pijnbestrijding weg”, betoogde ze. “Patiënten zijn vaak geneigd het oordeel van hun buurvrouw zwaarder te laten wegen dan dat van hun apotheek, in de trant van: mijn neef had ook morfine en die was binnen twee weken weg. Veel mensen denken dat je eerst doodziek moet zijn voor je morfine krijgt, een onterechte veronderstelling.” Volgens Van den Beuken kan goede voorlichting door apothekers bijdragen aan het wegnemen van deze mythes. “Vraag ook eens aan de patiënten: wat zijn de bijwerkingen van pijn? Een slecht humeur en vermoeidheid. Dat beeld herkennen patiënten en dat maakt ze ontvankelijker voor pijnbestrijding. Een ander punt is dat patiënten soms hun opiaatpleisters niet goed

bijspijkeren. Apothekers kunnen bij pijnbestrijding veel betekenen voor de kankerpatiënt.

Ook op het gebied van voeding ligt een mooie taak voor apothekers. “Denk bijvoorbeeld aan dieetvoeding waarin vitamine K aanwezig is. Mensen met bloedkanker, die een verstoord stollingssysteem hebben, mogen geen vitamine K hebben. De apotheek kan dan met de hematoloog bespreken of dit wel de geschikte voeding is”, stelde Smakman. Ook op het gebied van wondverzorging en bijwerkingen kan de apotheek een stevige bijdrage leveren. “Ik ontmoette een patiënt met een chemowond, een uiterst pijnlijke wond die de verpleging had afgedekt met een gaasje en wat hydrolast. En dat zit niet prettig. Ik heb de patiënt toen Duoderm geadviseerd, een beter alternatief.”

Patiënten laten het oordeel van hun buurvrouw soms zwaarder wegen dan dat van hun apotheek

plakken, en daardoor onnodig veel last hebben van pijn. Het is de taak van de apotheek dit soort dingen te checken.”

Volgens Van den Beuken blijken veel huisartsen en specialisten te weinig kennis over adequate pijnbestrijding bij kanker te hebben. Kennis die apothekers kunnen

Bestaansrecht

Deze voorbeelden onderstrepen het bestaansrecht van de apotheek, volgens Kees van Bezooijen, gepensioneerd huisarts en voorzitter van de Stichting Contactgroep Leukemie. Van Bezooijen is zelf leukemiepatiënt en hij benadrukt het belang van de apotheek in de zorg voor kankerpatiënten. “Er is geen grotere deskundige op het gebied van medicatie dan de apotheek. Maar laat je dan ook aan de patiënt zien als apotheek. Simpelweg door er te zijn voor de kankerpatiënt. Ga mee in de leefwereld van de patiënt.”