



Información a los pacientes con quimioterapia

CÁNCER COLORRECTAL

BEVACIZUMAB-XELOX

Información y Atención

Persona de contacto:

Cargo:

Teléfono:

Email:

Lugar:

Horario:

Observaciones

.....

.....



● 1. PLAN DE TRATAMIENTO

1.1 ¿En qué va a consistir mi tratamiento?

La quimioterapia se administra en sesiones o ciclos, con periodos de descanso entre cada ciclo. Estas "pausas" entre ciclos van a permitir que su cuerpo se recupere.

En su caso, los ciclos se repetirán cada 3 semanas y su número se fijará a criterio médico.

El esquema de tratamiento que va a recibir se denomina **XELOX (oxaliplatino y capecitabina)** junto con un anticuerpo monoclonal llamado **BEVACIZUMAB**.

El bevacizumab y el oxaliplatino se administran por vía intravenosa y la capecitabina se administra por vía oral.

Cada medicamento se prepara en el Servicio de Farmacia individualizando las dosis, en función de su superficie corporal o peso. También se podrá ajustar la dosis si fuera necesario, según su estado clínico. Por ello, antes de cada tratamiento, se le realizará un análisis de sangre.

1.2 ¿Cómo se administra la quimioterapia?

El bevacizumab y el oxaliplatino se administran directamente en la sangre a través de una vena y por eso lo llamamos infusión intravenosa. Para su administración, utilizarán una máquina denominada "bomba de administración intravenosa" que controla la velocidad de infusión.

1. En primer lugar va a recibir medicación para evitar las náuseas o los vómitos, aproximadamente 30 minutos antes de la quimioterapia.
2. Después comenzará su tratamiento con una infusión de bevacizumab con una duración aproximada de una hora y media, que en posteriores ciclos podrá acortarse si su organismo lo tolera bien, hasta durar sólo 30 min.
3. Continuará con una infusión de oxaliplatino que durará al menos 2 horas. Es muy raro, pero puede que sienta dificultad para tragar o respirar durante la administración de este medicamento o inmediatamente después. Si le ocurriera, avise rápidamente a su enfermera.



IMPORTANTE:

Avise inmediatamente a la enfermera

- Si siente dolor o quemazón en el lugar donde le están infundiendo la medicación.
- Si presenta síntomas de una eventual reacción alérgica: picores, enrojecimiento, dificultad respiratoria, dolor abdominal, etc.



1.3 ¿Voy a tener algún tratamiento oral para tomar en casa?

Parte de su tratamiento de quimioterapia es oral. Es muy importante que tome la dosis exacta y a las horas que se le indique. Desde el Servicio de Farmacia le dispensarán los comprimidos de capecitabina que deberá tomar durante 14 días, empezando la misma mañana de la administración del oxaliplatino. Tenga en cuenta que los comprimidos contienen lactosa.

Cuando termine de tomar la capecitabina finalizará un ciclo de tratamiento.

Conserve los comprimidos en lugar fresco y seco, protegido de la luz y lejos del alcance de los niños.



1.4 ¿Cómo y cuándo debo tomarlo?

- Se toma por la mañana y por la noche, dentro de los 30 minutos siguientes al desayuno y la cena, procurando que siempre sea a la misma hora.
- Evite el contacto con la piel. Lávese las manos antes y después de cada toma.
- Los comprimidos deben tragarse enteros con un vaso de agua, sin masticar, ni chupar en la boca, ni disolverlos.
- Apunte el día de la semana que empieza el tratamiento. Seguir un diario de administración le ayudará a no equivocarse y a saber cuando debe terminar el tratamiento.

1.5 ¿Qué hago si...?

Si se me ha olvidado tomar una dosis: tómela lo antes posible. Si han pasado más de 6 horas espere a la siguiente toma y no doble nunca la dosis.

Si vomito: únicamente repita la dosis si ha transcurrido menos de 1 hora desde la toma.

En caso de duda coméntelo con su médico o farmacéutico.

1.6 Si me encuentro mejor, ¿puedo dejar de tomar los comprimidos?

No. Es muy importante que complete el tratamiento.

Además, puede ser que su médico le proporcione recetas para adquirir algún medicamento que le ayude a controlar los efectos adversos del tratamiento.

No tome nada sin consultarlo antes con su oncólogo o farmacéutico oncológico. Muchas sustancias de herbolario, vitaminas o suplementos nutricionales y medicamentos sin receta, pueden interferir con su tratamiento.

Le aconsejamos que revise el apartado interacciones de este folleto y que también elabore una lista con el nombre de cada uno de los medicamentos que esté tomando o pretenda tomar, para mostrársela a su oncólogo o farmacéutico en la próxima visita.



● 2. EFECTOS ADVERSOS

2.1 ¿Qué efectos adversos me pueden aparecer y cómo puedo evitarlos o controlarlos?

Cada persona reacciona de una forma diferente a la quimioterapia. Puede que usted no llegue a presentar alguno de los efectos que se describen a continuación o los presente de forma leve.

2.2 ¿Cuánto tiempo duran?

La mayoría desaparecen lentamente. Una vez finalizado el tratamiento, se irán recuperando las células sanas y usted irá recobrando la energía.

Algunos pacientes, al finalizar el tratamiento, refieren tener problemas de memoria o concentración.

2.3 ¿Debo decírselo a mi médico si me ocurren?

Su médico necesita conocer cualquier evento adverso, ya que puede precisar un cambio o ajuste en su plan de tratamiento.



DEBERÁ ACUDIR A URGENCIAS DEL HOSPITAL:

- Si tiene fiebre por encima de los 38°C, sobre todo si se acompaña de tos con expectoración, fatiga, dolor o hemorragia al orinar, inflamación de la zona de inserción del catéter o cualquier otro síntoma asociado con deterioro de su situación general.
- Signos de sangrado como heces negras, sangre en la orina o hematomas o hemorragias sin traumatismo previo o traumatismo mínimo.
- Pérdida de fuerza o sensibilidad en brazos o piernas de forma súbita.
- Vómitos o diarrea importantes y persistentes que no ceden con el tratamiento médico.
- Llagas en la boca que le impidan ingerir alimentos blandos o incluso líquidos.
- Cefaleas o visión borrosa.



EFECTOS ADVERSOS	¿Cómo evitarlos o controlarlos?
<p>Hipertensión (Muy común)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Bevacizumab puede aumentar el riesgo de hipertensión. Es importante asegurarse de que su tensión está controlada antes de comenzar el tratamiento con bevacizumab. En caso necesario, su médico le pautará tratamiento para controlar la tensión. • Tómese regularmente la tensión arterial, como mínimo una vez por semana.
<p>Riesgo de hemorragias o problemas de cicatrización de heridas quirúrgicas (Muy común)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Si va a tener una intervención quirúrgica debe interrumpir el tratamiento con bevacizumab 4 semanas antes de la cirugía, no reiniciar hasta cuatro semanas después y solo si la herida quirúrgica está completamente curada. Esto ayuda a disminuir el riesgo de hemorragia y puede prevenir los problemas en la cicatrización de las heridas después de la cirugía. • Es conveniente hacerse una revisión dental antes de comenzar este tratamiento. Si va a someterse a un tratamiento dental, informe a su dentista sobre este tratamiento.
<p>Síndrome mano-pie (Enrojecimiento, descamación, entumecimiento, hormigueo y dolor, de las palmas de las manos y plantas de los pies). (Muy común)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Evite la exposición prolongada de las manos y los pies al agua caliente, son preferible las duchas cortas con agua tibia. No debe usar guantes de goma para lavar los platos, ya que este material conserva el calor en las palmas. • Use calcetines de algodón o plantillas de gel y evite los puntos de presión utilizando zapatos suaves o zapatillas. Se aconseja no permanecer de pie durante periodos prolongados. • Evite actividades que generan fuerza o fricción innecesarias en las manos o los pies. • Aplique una crema que contenga lanolina en las manos y los pies. • Una vez instaurado el síndrome, se aconseja cuidar las heridas para prevenir infecciones, elevar las extremidades para reducir el edema y aplicar fomentos fríos. • Si la reacción le produce dolor, avise a su médico.
<p>Sensación de hormigueo, adormecimiento, o falta de sensibilidad en manos, pies, nariz o garganta (Muy común)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Estos síntomas empeoran con el frío. • Protéjase del frío con guantes, calcetines y cúbrase la boca y nariz con bufanda. • Evite bebidas y comidas frías durante los días siguientes al tratamiento. • Evite tocar cosas frías. • Coméntele a su médico en caso de que no sienta mejoría. • Aunque raramente, puede ser que continúe con esta sensación durante un tiempo una vez termine el tratamiento.
<p>Diarrea (Muy común)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Beba al menos 3-4 litros de líquidos al día, no solamente agua (bebidas isotónicas, caldos desgrasados, bebidas no carbonatadas y descafeinadas), comenzando de forma progresiva a pequeños sorbos cada 5-10 min. Si le cuesta tragar puede tomarla en forma de gelatinas. • Coma cantidades pequeñas y repartidas en cinco o seis veces al día. Tome alimentos desgrasados y fáciles de ingerir (arroz, fideos, pollo, pescado hervido, pan blanco tostado...). Prepare los alimentos cocidos o a la plancha. Puede tomar manzana, plátano y limonada. • Evite tomar café, té, alcohol, leche y derivados (excepto yogurt natural) y comidas con mucha fibra insoluble (legumbres, cereales integrales, verduras crudas, frutos secos). • No tome medicamentos para tratarla, salvo indicación del médico. • Mantenga limpia la zona anal después de cada deposición, lavar con agua a presión y secar cuidadosamente. • Si se prolonga avise a su médico.
<p>Náuseas y vómitos (Común)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Si su médico le prescribe medicación para evitar este efecto adverso, es importante que la tome. • Coma pequeñas cantidades de alimentos ligeros y apetecibles, repartidos en 5 o más veces al día. • Evite tomar comidas abundantes y ricas en grasa, bebidas con cafeína y carbonatadas. • Beba con frecuencia pequeñas cantidades de líquidos frescos y ligeros entre las comidas. • Póngase ropa que no le apriete y evite olores desagradables.

Muy común (más del 50 %), **común** (20-50%), **poco común** (10-20%), **raro** (5-10%), **muy raro** (menos del 5 %).



EFFECTOS ADVERSOS	¿Cómo evitarlos o controlarlos?
Mayor riesgo de contraer una infección (Común)	Debido al descenso de sus glóbulos blancos (células de la sangre que le protegen de las infecciones). <ul style="list-style-type: none"> • Intente evitar los lugares con mucha gente, a las personas con resfriados, gripe u otras infecciones. • Lávese las manos con frecuencia. Procure no cortarse o pincharse. .
Moratos o riesgo de sangrado fácil (Común)	Debido al descenso de sus plaquetas (células de la sangre que le permiten se pueda coagular). <ul style="list-style-type: none"> • Evite el uso de cuchillas, use cepillos de dientes suaves, tenga cuidado con los golpes y al manejar objetos cortantes.
Trastornos en la voz (disfonía) (Común)	Se puede mejorar: hidratando la boca con agua o gelatina, humidificar el cuarto, evitar condimentos excesivos, no elevar el tono y respirar por la nariz.
Llagas en la boca, lengua o garganta (Mucositis) (Común)	<ul style="list-style-type: none"> • Mantenga en todo momento una rigurosa higiene dental, y los labios hidratados. • Utilice un cepillo de dientes suave o una torunda de algodón. • Realice enjuagues añadiendo en un vaso de agua tibia, media cucharadita de sal y dos de bicarbonato sódico. • Evite bebidas o alimentos muy calientes, picantes o ácidos. • Utilice chicles o caramelos sin azúcar para favorecer la salivación. • Tome alimentos blandos, como flanes, batidos, cremas o sopas.
Alteración del gusto de los alimentos (Común)	Las carnes y alimentos ricos en proteínas pueden tener un gusto amargo o metálico. <ul style="list-style-type: none"> • Utilice cubiertos de plástico o madera. • Use enjuagues bucales sin alcohol, caramelos, chicles sin azúcar.
Cansancio o pérdida de energía (Común)	Puede aparecer la primera semana y empeorar a lo largo del tratamiento, pero mejora al finalizarlo. Mejora si camina diariamente. Programe sus paseos y los tiempos de descanso. No conduzca ni maneje maquinaria si se siente cansado.
Pérdida de apetito (Común)	Escoja comidas con buena apariencia y olor. Coma alimentos templados. Cocinar con gelatina permite mezclar alimentos, tomarlos fríos y enmascarar sabores.
Sensibilidad de la piel al sol con mayor riesgo de quemaduras solares (Común)	Protéjase del sol utilizando cremas de máxima protección, sombreros, sombrilla y manga larga y ancha.
Cambios en el pelo (Poco común)	La caída del pelo (alopecia) no suele aparecer. Sí puede ser más frecuente alteraciones en el pelo (más quebradizo o aparición de prurito en el cuero cabelludo). Utilizar champús y cepillos suaves y crema suavizante. Evitar tintes y permanentes. No secar el pelo a altas temperaturas.
Dolor de cabeza (Poco común)	Es usualmente moderado. Si le ocurre, tome paracetamol cada 8 horas.
Estreñimiento (Poco común)	<ul style="list-style-type: none"> • Si le ocurre, siga una dieta rica en fibra (frutas, verduras, cereales integrales) para facilitar el tránsito intestinal. • Beba líquidos en abundancia, mínimo dos litros diarios, así favorecerá el efecto de la fibra y evitará la formación de heces duras. • Si puede, realice ejercicio moderado de forma regular.
Fiebre causada por oxaliplatino	No debe durar más de 24 horas. Si se prolonga más de 2 días puede ser signo de infección. Puede tomar paracetamol cada 8 horas.
Esterilidad	Si tiene planeado tener hijos, hágale con su médico antes de recibir este tratamiento.

Muy común (más del 50 %), **común** (20-50%), **poco común** (10-20%), raro (5-10%), **muy raro** (menos del 5 %).



● 3. INTERACCIONES MÁS IMPORTANTES

- **Anticoagulantes orales:** Sintrom® (acenocumarol), Aldocumar® (warfarina). Riesgo de hemorragias
- **Fenitoína:** Se pueden incrementar los niveles de fenitoína. Monitorizar.
- **Alopurinol:** Puede reducir la eficacia de capecitabina. Evitar.
- **Análogos de nucleósidos: brivudina, sorivudina** y otros relacionados: aumenta la toxicidad de capecitabina. Están contraindicados. Debe existir al menos un periodo de espera de 4 semanas entre el fin del tratamiento con sorivudina o sus análogos y el comienzo de la terapia con capecitabina.
- **Los antiácidos** (hidróxido de aluminio, hidróxido de magnesio) pueden incrementar los niveles de capecitabina.
- **Ácido fólico.** Riesgo de aumentar la toxicidad de capecitabina.
- **Clozapina:** aumento del riesgo de agranulocitosis. Evitar.

● 4. RECOMENDACIONES QUE DEBE SEGUIR DURANTE EL TRATAMIENTO

- Durante el tratamiento deberá seguir un control. Si es **diabético** controle más estrechamente sus niveles de glucosa.
- Mientras esté en tratamiento y después de acabarlo, **no reciba ninguna vacuna** sin el conocimiento previo de su médico.
- Como regla general no tome **ningún medicamento** sin antes consultarlo con su médico o farmacéutico.
- Beba abundante cantidad de **líquidos** durante el tratamiento.
- Se recomienda el tratamiento de excretas (orina, heces, vómitos) con lejía desde el inicio del tratamiento hasta una semana después de terminarlo.
- Evite el **embarazo** y la **lactancia** mientras esté en tratamiento. Utilice medidas anticonceptivas eficaces.
- **Lavarse las manos** a menudo y siempre después de ir al baño.
- Procure siempre que pueda usar toallitas o servilletas de papel desechable para su uso personal.

FUENTES BIBLIOGRÁFICAS

- BCCA Protocol Summary for Palliative Combination Chemotherapy for Metastatic Colorectal Cancer Using Oxaliplatin, Bevacizumab and Capecitabine [database on Internet] [Citado Enero de 2014]. Disponible en: <http://www.bccancer.bc.ca/>
- Agencia Española del Medicamento y Productos Sanitarios. Ficha técnica Avastín 25 mg/ml concentrado para solución para perfusión. [Actualizado Noviembre 2012] [Citado Enero de 2014]. Disponible en <http://www.agemed.es>.
- Agencia Española del Medicamento y Productos Sanitarios. Ficha técnica Oxaliplatino Accord 5 mg/ml concentrado para solución para perfusión EFG [Actualizado Abril 2012] [Citado Enero de 2014]. Disponible en <http://www.agemed.es>.
- Agencia Española del Medicamento y Productos Sanitarios. Ficha técnica Xeloda 500 mg comprimidos recubiertos con película [Actualizado Diciembre 2012] [Citado Enero 2014]. Disponible en <http://www.agemed.es>.
- Micromedex Healthcare Series [database on Internet] [Citado Enero de 2014]. Disponible en: <http://www.thomsonhc.com/hcs/librarian>.

