

A close-up portrait of a woman with long brown hair tied back, looking slightly to the left with a gentle smile. The background is a soft-focus green, suggesting an outdoor setting.

Patiëntenboekje

Bij autologe stamceltransplantatie worden je eigen stamcellen gebruikt. Deze stamcellen worden eerst geogost. Daarna krijg je een hoge dosis chemotherapie, bestraling of beide.

AUTOLOGE STAMCEL- TRANSPLANTATIE



*Een autologe transplantatie is
eigenlijk niet meer dan een manier
om hoog gedoseerde chemotherapie
te kunnen geven.*

Autologe stamceltransplantatie

Elk jaar krijgen enkele duizenden mensen in Nederland een vorm van bloed- of lymfklierkanker. Stamceltransplantatie is een onmisbare ondersteuning bij de behandeling.

Bij een stamceltransplantatie krijg je stamcellen toegediend. Er zijn twee vormen van stamceltransplantatie:

Er zijn twee vormen van stamceltransplantatie:

- autologe stamceltransplantatie, waarbij je eigen stamcellen worden geoogst en later worden teruggegeven;
- allogene stamceltransplantatie, waarbij stamcellen bij een donor worden geoogst die je daarna krijgt toegediend.

In beide gevallen moeten de stamcellen eerst geoogst worden, voordat ze kunnen worden toegediend om zieke of verdwenen stamcellen te vervangen. Dit boekje gaat over autologe stamceltransplantatie.

Bij autologe stamceltransplantatie worden je eigen stamcellen gebruikt. Deze stamcellen worden eerst geoogst (afgenomen). Daarna krijg je een hoge dosis chemotherapie, bestraling of beide. Om zoveel mogelijk stamcellen te kunnen oogsten, krijg je een paar dagen een groeistof (groeifactor G-CSF) via een injectie onderhuids toegediend. Dit gebeurt vaak in combinatie met chemotherapie. Daarna worden de stamcellen geoogst en ingevroren.

Een autologe transplantatie is eigenlijk niet meer dan een manier om hoog gedoseerde chemotherapie te kunnen geven. Zonder autologe stamceltransplantatie kan het beenmerg niet herstellen van een dergelijke behandeling. Daarom krijg je na de chemotherapie de geogste stamcellen weer terug. Deze moeten het beenmerg dat door de chemotherapie beschadigd is, weer opbouwen.

Wanneer een autologe stamceltransplantatie?

Behandeling door middel van autologe stamceltransplantatie is mogelijk bij verschillende soorten kanker:

- acute myeloïde leukemie (AML)
- borstkanker
- ewingsarcoom
- hodgkinlymfoom (ziekte van Hodgkin)
- multipel myeloom (ziekte van Kahler)
- non-hodgkinlymfoom
- zaadbalkanker

NIET-ONCOLOGISCH

Daarnaast is er ook een aantal niet-oncologische aandoeningen waarvoor een stamceltransplantatie wordt ingezet als behandeling:

- auto-immuunziekten
- niet-kwaadaardige bloedziekten
- stofwisselingsziekten

Eén ding hebben deze ziektes gemeen: ze zijn allemaal levensbedreigend.

INSCHATTEN RISICOFACTOREN

De behandelend arts kijkt kritisch naar de risicofactoren om te zien of jouw ziekte een zodanig hoog risico heeft dat een stamceltransplantatie gerechtvaardigd is.

Maar jijzelf bent ook belangrijk in de afweging. Ben je in staat om zo'n zware behandeling te doorstaan? Hierbij is je leeftijd een belangrijke factor. Dat geldt niet alleen voor je kalenderleeftijd, minstens zo belangrijk is je biologische leeftijd. Om deze te bepalen wordt zo nodig het functioneren van je vitale organen gemeten.

Ten slotte is je eigen wens doorslaggevend. Hoe sta je in het leven? Hoe ver wil je gaan?

Voor- en nadelen

Autologe stamceltransplantatie kent een aantal voordelen ten opzichte van een stamceltransplantatie met donorstamcellen.

- Er komen geen 'lichaamsvreemde' stamcellen in je bloed terecht. Daardoor is er geen gevaar voor afstotingsreacties. Dat is wel een risico bij een allogene stamceltransplantatie.
- De kans op infecties is wat kleiner dan bij allogene stamceltransplantatie, onder andere omdat je geen medicijnen hoeft te gebruiken die de afweer onderdrukken.
- Meestal herstelt je afweersysteem sneller, zodat het herstelproces minder zwaar is.

Er kleven ook nadelen aan autologe stamceltransplantatie.

- Jouw eigen stamcellen ruimen geen achtergebleven kankercellen op. Donorstamcellen doen dat in de meeste gevallen wel.
- De kans op overlijden ligt op 5% bij een autologe stamceltransplantatie.

Voorbereiding

Voorafgaand aan de stamceltransplantatie krijg je een intensieve behandeling. Dit noemen we 'conditionering'. Deze behandeling bestaat uit chemotherapie en/of radiotherapie. Bij een autologe stamceltransplantatie krijg je altijd zo'n hoge dosis chemo- en/of radiotherapie dat je beenmerg volledig uitgeschakeld is. De stamceltransplantatie moet dus zorgen voor herstel van het beenmerg en aanmaak van bloedcellen.

MEDISCHE VOORBEREIDING

Naast deze intensieve behandeling is nog een aantal voorbereidingen nodig.

- Uitgebreid lichamelijk onderzoek en bloedonderzoek van nier- en leverfunctie. Ook kunnen de hart- en longfunctie gemeten worden.
- Gebitscontrole om te kijken of er geen verborgen ontstekingen zijn. Deze kunnen tot infecties leiden na de transplantatie.
- Eventueel inbrengen van een speciale infuuslijn (centraal veneuze lijn) waardoor de stamcellen worden toegediend en waarmee je medicijnen en zo nodig voeding krijgt.

MENTALE VOORBEREIDING

Het is belangrijk dat je jezelf mentaal goed voorbereidt. Praat over je gevoelens, spreek de behandeling door, laat weten waar je bang voor bent of tegenop ziet. En bereid je voor op lastige momenten.

VIJF STAPPEN

Een autologe stamceltransplantatie bestaat uit vijf stappen.

1 LATEN GROEIEN EN MOBILISEREN VAN STAMCELLEN

Om zoveel mogelijk stamcellen te kunnen oogsten krijg je gedurende een aantal dagen G-CSF (Granulocyte-Colony-Stimulating Factor) toegediend via een onderhuidse injectie, meestal tweemaal daags. Je lichaam maakt deze stof ook zelf, maar door het extra toe te dienen wordt de aanmaak en rijping van stamcellen gestimuleerd en worden de stamcellen 'gemobiliseerd'. Dat wil zeggen dat de stamcellen zich verplaatsen van het beenmerg naar het bloed. Deze behandeling wordt vaak gecombineerd met chemotherapie.

2 OOGSTEN VAN STAMCELLEN

Als er voldoende bloedstamcellen in het bloed voorkomen, worden deze geoogst, door middel van aferese. Hiervoor wordt een slangetje geplaatst in een ader, meestal in de elleboogplooï. Via dit slangetje wordt bloed naar een aferesemachine gepompt. Hier worden de stamcellen gescheiden van het bloed. Dit duurt ongeveer vier uur. De rest van het bloed, zonder stamcellen, wordt via een slangetje in de andere arm teruggegeven. Soms is een tweede dag aferese nodig om voldoende stamcellen te verzamelen. De stamcellen worden bewerkt en ingevroren totdat ze kunnen worden teruggegeven. Vroeger werden de bloedstamcellen, onder narcose, uit het beenmerg gehaald. Dit is een ingrijpendere behandeling en gebeurt nu nog zelden.

3 CONDITIONERING

Afhankelijk van de ziekte, krijg je enkele dagen een behandeling met een hoge dosis chemotherapie en/of radiotherapie om de ziekte zo veel mogelijk terug te dringen.

4 TERUGGAVE VAN DE STAMCELLEN

Direct na de chemotherapie worden de geogste en ingevroren stamcellen ontdooid. Dan krijg je ze via een infuus terug (reïfusie). Deze stamcellen nestelen zich in het beenmerg, delen zich en zorgen daar voor de aanmaak alle typen bloedcellen. Het duurt ongeveer twee weken voordat je nieuwe cellen in het bloed vindt.

5 HERSTELFASE

Nadat je je stamcellen terug hebt gekregen breekt er een zware periode aan. Deze periode wordt wel 'de dip' genoemd. De effecten van de hoge dosis chemotherapie hebben gevolgen voor je gezondheid. Je kunt bijvoorbeeld last krijgen van pijn in de mond en pijn bij het slikken. Ook zijn er aanzienlijke risico's op infectie. De hoge dosis chemotherapie heeft je beenmerg uitgeschakeld. Daardoor zijn je bloedwaarden laag. De stamcellen hebben tijd nodig om zich te nestelen en nieuwe bloedcellen te maken. De dip wordt met transfusies met bloed- en bloedplaatjes en antibiotica overbrugd.

Herstel en nazorg

Voordat de nieuwe stamcellen hun werk gaan doen in jouw lichaam, ben je zoals gezegd zo'n kleine twee weken verder. Er verschijnen nieuwe rijpe rode en witte bloedcellen en bloedplaatjes in het bloed, en je afweer wordt weer opgebouwd. Als je uit het ziekenhuis komt, zijn je conditie en afweersysteem nog niet volledig hersteld. Dit kan ongeveer een jaar duren. In deze periode ga je regelmatig naar de polikliniek en word je intensief begeleid.

NAZORG

Na de transplantatie onderzoekt je arts je regelmatig op complicaties. Je gebruikt antivirumiddelen en soms heb je nog bloed- en/of bloedplaatjestransfusies nodig. Bovendien krijg je leefregels mee op het gebied van voeding en hygiëne. Je kunt in deze periode te maken krijgen met hardnekkige problemen als:

- vermoeidheid;
- verminderde concentratie;
- terugkerende verkoudheden.

Late effecten

Na een autologe stamceltransplantatie voelen de meeste mensen zich na een halfjaar tot een jaar redelijk tot goed hersteld. Je wordt langzaam minder moe. Soms kan de vermoeidheid echter jaren aanhouden.

VERMINDERDE WERKING VAN DE SCHILDKLIER

Heb je een totale lichaamsbestraling gehad? Dan kan het gebeuren dat je schildklier minder goed gaat werken. Je merkt dat aan verschillende verschijnselen:

- moeheid;
 - traagheid;
 - je bent slaperig;
 - obstipatie;
 - je hebt het steeds koud;
 - je gewicht neemt toe;
 - soms heb je een langzame hartslag en een verhoogde bloeddruk.
- Informeer je arts als je deze klachten hebt. Hij zal dan schildklierhormoontabletjes voorschrijven.

OOGPROBLEMEN

Door de lichaamsbestraling of het gebruik van prednison kun je staar krijgen. Staar is vaak met een kleine operatie te verhelpen. Ook kun je last krijgen van droge, branderige ogen.

VERMINDERDE LONGFUNCTIE

Chemotherapie en bestraling zorgen er soms voor dat je longen minder goed werken, waardoor je kortademig kunt worden.

JEUK

Bestraling kan jeuk veroorzaken. Houd je lang jeuk? Laat het je arts weten. Hij kan mogelijk middelen voorschrijven die de jeuk verlichten.

VERANDERDE REUK

Soms verandert je reuk. Je kunt dan bepaalde geuren niet meer goed verdragen.

PROBLEMEN MET SEKSUALITEIT

Veel vrouwen krijgen na een stamceltransplantatie pijn bij het vrijen. Dat komt omdat het slijmvlies van de vagina droog en kwetsbaar wordt. De veranderde hormoonhuishouding is daar de oorzaak van. Een glijmiddel kan het vrijen prettiger en minder pijnlijk maken. Je haalt zo'n glijmiddel zonder recept bij de drogist of apotheek. Mannen kunnen last krijgen van erectiestoornissen of een veranderd orgasme na een stamceltransplantatie.

Voor mannen en vrouwen geldt dat je door vermoeidheid, door je zorgen of door een andere oorzaak minder zin in vrijen kunt krijgen. Ongemak bij het vrijen en het gemis aan intimiteit leggen vaak een grote druk op je relatie. Praat erover met je behandelend arts of je huisarts. Zij kunnen je verwijzen naar een gespecialiseerde zorgverlener, bijvoorbeeld een seksuoloog.

ONVRUCHTBAARHEID

Mannen en vrouwen kunnen onvruchtbaar worden door de voorbehandeling, de chemotherapie van de stamceltransplantatie of de medicijnen die nadien nodig zijn. Laat je goed informeren door je arts wat jouw mogelijkheden zijn om een eventuele kinderwens nog te behouden.

TWEDE SOORT KANKER

Bij een stamceltransplantatie word je intensief behandeld met chemotherapie en/of radiotherapie. Daarom heb je op lange termijn een iets grotere kans op een tweede soort kanker.

Behandelcentra

Een stamceltransplantatie gebeurt altijd in een gespecialiseerd ziekenhuis. Voor de voorbehandeling en de nazorg kun je wel in een aantal regionale ziekenhuizen terecht.

Ziekenhuizen moeten aan strenge eisen voldoen voordat ze een vergunning krijgen om stamceltransplantaties te mogen verrichten. Niet elk ziekenhuis heeft dezelfde vergunning.

Deze ziekenhuizen mogen een autologe stamceltransplantatie bij volwassenen uitvoeren.

- Amsterdam UMC, locatie AMC, Amsterdam
- Amsterdam UMC, locatie VUmc, Amsterdam
- AvL, Amsterdam (gestopt met behandeling hematologische kankers per 1-1-2018)
- Erasmus MC, Rotterdam
- HagaZiekenhuis, Den Haag
- Isala, Zwolle
- LUMC, Leiden
- Maastricht UMC+, Maastricht
- MST, Enschede
- Radboudumc, Nijmegen
- UMCG, Groningen
- UMCU, Utrecht
- St Antoniusziekenhuis, Nieuwegein

Over Hematon

Bloedkanker of lymfklierkanker zet je leven op z'n kop. De diagnose roept veel vragen en onzekerheid op. Medische vragen over behandeling en kansen op herstel. Wat is eigenlijk een lymfoom, myeloom of leukemie? Wat betekent een stamceltransplantatie en hoe kan ik de informatie van de specialist goed begrijpen? Maar ook vragen op praktisch, sociaal en financieel gebied. Verandert de relatie met mijn partner en kinderen? Hoe vertel ik het mijn werkgever? En wat zijn mijn rechten bij re-integratie op mijn werk of het overstappen naar een andere ziektekostenverzekeraar?

Herken je dit soort vragen, waar vaak moeilijk antwoord op te vinden is? Maak dan gebruik van Hematon en word lid! Hematon is de organisatie voor patiënten met een hematologische-oncologische aandoening en mensen die daarvoor een stamceltransplantatie hebben ondergaan. Ons doel is hen te ondersteunen bij alle aspecten die het leven met en na kanker met zich meebrengt. We zijn er ook voor naasten en donoren van patiënten. Hematon biedt betrouwbare ervaringsdeskundigheid en komt op voor jouw belangen.

Wat kun je van Hematon verwachten?

- Persoonlijk contact via onze lotgenotentelefoon (030-760 38 90), voor alle vragen over omgaan met je ziekte. Maar ook als je behoefte hebt aan een luisterend oor van iemand die begrijpt waarmee je zit. Mailen kan ook: lotgenotencontact@hematon.nl.
- Vragen stellen, kennis en ervaringen delen via onze besloten Facebookgroepen (facebook.com/hematon.nl) of via twitter (@HematonNL). Ontmoet op een laag-

drempelige manier andere mensen die leven met dezelfde ziekte en leer van elkaar.

- Medische informatie over jouw ziekte in begrijpelijke taal via www.hematon.nl. Op onze site vind je daarnaast nieuws over onder andere de laatste medische ontwikkelingen en over onze activiteiten en diensten. Via blogs, video's en links naar sociale media leer je meer over je ziekte en kun je in contact komen met andere patiënten of naasten.
- Belangenbehartiging bij bijvoorbeeld overheid, verzekeraars, ziekenhuizen en wetenschappelijke verenigingen. We vertegenwoordigen het patiëntenperspectief bij vraagstukken rond onder meer dure medicijnen, meedoen aan wetenschappelijk onderzoek, kwaliteit van zorg of kanker en werk.
- Coaches Kanker en werk, en handige online tools die je ondersteunen als je aan het werk gaat of wilt blijven.
- Eenmaal per kwartaal Hematon Magazine, boordevol interviews, nieuws en medische updates (voor leden) en zo'n tienmaal per jaar de digitale Hematonnieuwsbrief.
- Informatie- en lotgenotenbijeenkomsten bij jou in de buurt, met experts en ervaringsdeskundigen. Ontmoet andere mensen met dezelfde ziekte en wissel ervaringen uit. Kijk op www.hematon.nl/agenda voor alle activiteiten en bijeenkomsten.

Word lid!

Wil je gebruik maken van alle diensten van Hematon of wil je ons werk ondersteunen? Kijk op www.hematon.nl en klik op de banner "Word lid!" Lukt dat niet, bel dan: 030-760 34 60.

Aan dit boekje is met de grootst mogelijk zorgvuldigheid gewerkt. Echter, je kunt geen rechten ontlenen aan de inhoud. Waar mogelijk houden wij rekening met de in Nederland geldende behandelrichtlijnen. Toch kan de werkwijze in een specifiek ziekenhuis afwijken van de informatie die hier wordt gegeven. Waar wij verwijzen naar externe websites, kunnen wij geen verantwoordelijkheid nemen voor de inhoud van die websites, voor de privacybescherming op die websites of voor diensten die eventueel via die websites worden aangeboden.

STICHTING HEMATON

Postbus 8152
3503 RD Utrecht
030 760 34 60
info@hematon.nl

NL70 RABO 0177 8963 10

COLOFON

Uitgave Stichting Hematon
januari 2022

TEKST

Miriam Jans, mmv Jürgen Kuball,
Eefke Petersen en Anna van Rhenen,
hematologen UMC Utrecht. In 2019
geactualiseerd door Anna van Rhenen.

FOTOGRAFIE

Harold van Beele

VORMGEVING

Marker Ontwerp

Stichting Hematon heeft de status van Algemeen Nut Beogende Instelling (ANBI). Dit houdt in dat donaties aan de stichting aftrekbaar zijn als giften aan het goede doel. Hematon maakt deel uit van de Nederlandse Federatie van Kankerpatiëntenorganisaties en wordt gesubsidieerd door KWF Kankerbestrijding.



nfk

