

Multiple Myelom

Hastalar için BTB
Kemoterapisi

BTD

Multipl Miyelom tedavisi için

BTD kemoterapisi nasıl uygulanır ve olası yan etkileri nelerdir.

BTD

Kemoterapi tedavinize BTD adı verilmektedir. Multipl miyelomu tedavi etmek için yaygın olarak kullanılmaktadır ve diğer hastalıkları tedavi etmek için de kullanılmıştır. BTD üç ilaçtan oluşmaktadır:

- bortezomib
- talidomid
- deksametazon

Bortezomib proteazom inhibitörü adı verilen yeni bir tür ilaçtır, talidomid immün-modülatör (*bağışıklık düzenleyici*) adı verilen bir tür ilaçtır ve deksametazon bir kortikosteroiddir. Bu üç ilacın birlikte kullanılması anormal (miyelom) hücrelerin gelişmesini yavaşlatır veya durdurur ve nihayetinde kanser hücrelerinin büzülmesi ve ölmesine neden olur.

Tedaviye Başlamadan Önce Neleri Bilmem Gerekli?

Doktorunuza almakta olduğunuz tüm reçeteli ilaçlar ve besin takviyeleri, vitaminler, bitkisel ilaçlar ve homeopatik ilaçlar dahil, reçetesiz ürünleri mutlaka bildirin.

Bu tedaviyi görürken etkili bir doğum kontrol yöntemi kullanın. Talidomid bir ceninde önemli ölçüde zarara neden olabileceğinden (bakınız “LD Tedavisine Başlamadan Önce Neleri Bilmem Gerekli?”), talidomid almak için S.T.E.P.S.® programına kayıtlı olmanız gerekir. Bu broşür S.T.E.P.S. Programının gerekliliklerinin yerine geçmez. Siz veya eşiniz gebe kalacak olursa, derhal doktorunuza bildirin.

Tedavi sırasında bebek emzirmekten kaçınınız. Deksametazon anne sütüne geçer çocuğunuzun gelişimini etkileyebilir. Bortezomib veya talidomidin anne sütüne geçip, geçmediği bilinmemektedir.

Bazı kemoterapi ilaçları kısırlığa neden olabilir. Gelecekte çocuk sahibi olmayı düşünüyorsanız, seçenekleriniz ile ilgili olarak doktorunuzla konuşun.

Doktorunuzun onayı olmaksızın, tedavi görmekte iken, herhangi bir bağışıklık artırıcı uygulama veya aşı yaptırmayın.

Kemoterapi bazen vücudunuzdaki sodyum, potasyum ve magnezyum gibi elektrolitlerin miktarında değişikliklere neden olabilir. Doktorunuz bu değişiklikler açısından kanınızı kontrol edecek ve tespit ettiği sorunları tedavi edecektir.

BTD Tedavisine Başlamadan Önce Neleri Bilmem Gerekli?

Bortezomib ve talidomid elleriniz ve ayaklarınızdaki sinir hücrelerinin bazılarının düzgün olarak çalışmalarını durdurabilir. Bu duruma nöropati denmektedir (bakınız, “Olası Yan Etkiler Nelerdir?”). Tedaviye başlamadan önce sizde bu durum mevcut ise, ağır nöropati gelişmesi riskiniz daha fazladır. Bu sorun, tedavi tamamlandıktan sonra genellikle birkaç ay içinde yavaşça düzeler, ancak kalıcı da olabilir. Elleriniz veya ayaklarınızda hissizlik, karıncalanma, ağrı veya yanma hissi gelişirse, bunu doktorunuza bildirin.

Bortezomib kalp işlevlerinizde sorunlar ve kalp yetmezliğine neden olabilir. Bu yan etki kalp hastalığı öyküsü bulunan hastalarda daha sık olabilir, ancak nadir olgularda kalp hastalığı öyküsü bulunmayan hastalarda da ortaya çıkabilir. Kalp hastalığınız varsa veya tedavi sırasında nefes darlığı, öksürük, eller veya ayaklarda şişme veya düzensiz kalp atımı yaşayacak olursanız, bunu doktorunuza bildirin.

Nadir olgularda, bortezomib akciğer yetmezliği dahil, akciğer sorunlarına neden olabilir. Nefes darlığı, inatçı öksürük veya soluk alma güçlüğü varsa, bunu doktorunuza bildirin.

Bortezomibe bağlı kalp ve akciğer sorunları şiddetli olabilir ve bazı durumlarda ölüme yol açabilir.

Bir karaciğer hastalığı veya karaciğer fonksiyonlarında azalma öykünüz varsa, bunu doktorunuza bildirin. Bortezomibe bağlı yan etkiler riski karaciğer fonksiyonları bozuk olan kişilerde daha yüksektir. Nadir durumlarda, bortezomib karaciğer yetmezliği dahil, karaciğer sorunlarına neden olabilir. Bu yan etki genellikle tedavi sırasında çok sayıda ilaç alan hastalarda ortaya çıkar. Doktorunuz tedaviniz sırasında karaciğerinizi kontrol edecek ve almakta olduğunuz dozun değiştirilmesi veya kesilmesi gerekir, gerekmediğine karar verecektir.

Bortezomib ve deksametazon kan şekeri düzeyinizin, özellikle de diyabetiniz varsa, yükselmesine neden olabilir. Kan şekerinizin kontrolü için, tedaviniz sırasında düzenli kan veya idrar tetkikleri yaptırmanız gerekebilir. Çok susamaktaysanız, alışılmıştan fazla idrara çıkmaktaysanız veya diyabetiniz varsa, bunu doktorunuza bildirin. Doktorunuz tedaviniz sırasında kan şekerinizi daha sık olarak kontrol etmeniz gerekip, gerekmediğini size söyleyecektir.

Bortezomib kan basıncı düşüklüğüne neden olabilirken, deksametazon kan basıncının yükselmesine neden olabilir. Düşük kan basıncı veya bayılma öykünüz varsa veya kan basıncınızı düşürmek için ilaçlar almaktaysanız, bunu doktorunuza bildirin. Dehidrate olursanız (*sıvı kaybederseniz*) düşük kan basıncı gelişmesi riskiniz artar. Tedaviniz sırasında bol miktarda kafeinsiz içecekler tüketin ve sersemlik, baş dönmesi hissederseniz veya bayılma nöbetleri yaşarsanız, doktorunuza bildirin.

Nadir olgularda bortezomib reverzibl posterior lökoensefalopati sendromu veya RPLS denen bir yan etkiye neden olabilir. RPLS bir sinir sistemi bozukluğudur ve nöbetler, yüksek kan basıncı, baş ağrıları, yorgunluk, zihin karışıklığı veya görmede değişikliklere neden olabilir. Bu

belirtilerden herhangi birisi varsa, doktorunuza bildirin. Sizde RPLS gelişecek olursa, bortezomib ile tedaviyi kesmeniz gerekecektir.

Bortezomib ve deksametazon tümör lizis (*erime*) sendromu veya TLS denen bir yan etkiye neden olabilir. TLS çok sayıda kanser hücresi aynı anda öldüğünde ortaya çıkar. Bu böbreklerinize ve vücudunuzdaki diğer organlara zarar verebilir. Bu yan etkiyi önlemek için size bir ilaç verilebilir. Tedavinizin ilk haftaları sırasında bolca su veya kafeinsiz içecekler içmelisiniz.

Çok nadir olgularda, bortezomib, talidomid ve deksametazon bir alerjik reaksiyona neden olabilir. Tedavi görmekte iken ateşiniz, soğuk terlemeleriniz, nefes darlığı, göğsünüzde sıkışma, dil veya yüzünüzde şişme, hızlı kalp atımı veya sırt ağrınız olursa, hemen doktorunuza bildirin.

Bortezomib sıklıkla tedavinin ilk gününde ateşe neden olur. Bu ateş genellikle 24 saat içinde ortadan kalksa da, bazen bir enfeksiyonun belirtisi olabilir. 38.06 C⁰ veya üzerinde ateşiniz olursa, doktorunuza arayın.

Talidomid elleriniz ve ayaklarınızdaki sinir hücrelerinin bazılarının düzgün olarak çalışmalarını durdurabilir. Bu duruma nöropati denmektedir (bakınız, “Olası Yan Etkiler Nelerdir?”). Tedaviye başlamadan önce sizde bu durum mevcut ise, ağır nöropati gelişmesi riskiniz daha fazladır. Bu sorun, tedavi tamamlandıktan sonra genellikle birkaç ay içinde yavaşça düzeler, ancak kalıcı da olabilir. Ellerinizi veya ayaklarınızda hissizlik, karıncalanma, ağrı veya yanma hissi gelişirse, bunu doktorunuza bildirin.

Talidomid, yaşamı-tehdit edici doğumsal kusurlar dahil, ceninde ciddi zararlara neden olabilir. Gebe bir kadın tarafından alınan tek bir doz dahi ağır doğumsal kusurlara neden olabilir. Bu ilacı kullanırken, kadınlar cinsel ilişkiye girmemeli VEYA talidomidde başlamadan bir ay öncesinden başlayarak, tedavi sırasında ve tedaviyi kestikten sonra da bir ay süreyle daha en az iki türde etkin doğum kontrol yöntemi uygulamalıdır. Buna ilaveten, gebe kalması muhtemel kadınlar (histerektomi [*rahmin ameliyatla alınması*] geçirmemiş ve son 24 ay içinde adet görmüş olan kadınlar), gebe olmadıklarından emin olmak için, talidomidde başlamadan önceki 24 saat içinde bir gebelik testi ve tedavi sırasında düzenli olarak gebelik testleri yaptırmalıdır. Talidomid almakta olan erkekler (vasektomi geçirmiş olsalar dahi), her türlü cinsel ilişki sırasında bir lateks prezervatif kullanmalıdırlar. Talidomid alırken, sizin veya eşinizin bir adeti gecikirse, anormal bir adet kanaması olursa veya gebe kalırsanız, ilacı almayı kesin ve derhal doktorunuza arayın.

Talidomid toplardamarlarda ve, nadir olgularda, akciğerlerde kan pıhtıları oluşmasına neden olabilir. Kan pıhtıları, talidomid deksametazon ile birlikte kullanıldığında daha sık görülür. Göğüs ağrınız, nefes darlığınız veya kol veya bacağınızda şişlik olursa, derhal doktorunuza bildirin. Doktorunuz kan pıhtıları oluşumu riskini azaltmaya yardımcı olması için size bir ilaç verebilir.

Talidomid almaktayken, kan bağışında bulunmamalısınız.

Eğer erkek iseniz, talidomid almaktayken sperm bağışında bulunmamalısınız.

Talidomid ciddi uyukuluk haline neden olabilir. Talidomid alırken araç veya diğer iş makinelerini kullanamayabilirsiniz. Bu yan etki, talidomidi uyukuluğa neden olan diğer ilaçlarla birlikte alırsanız, daha da kötü olabilir. Uyku verebilecek başka ilaçlar almadan önce doktorunuz ile konuşun.

Talidomid kalbinizin normalden daha yavaş atmasına neden olabilir. Talidomid ortostatik hipotansiyon denen bir yan etkiye de neden olabilir. Ortostatik hipotansiyon, ayağa kalktığınızda bayılacakmış veya başınız dönüyor gibi hissetmenize neden olan, kan basıncındaki ani düşüştür. Tedavi altındayken, kan basıncınızda ani düşüşü önlemek için yavaşça oturur pozisyona geçin ve ayağa kalkın. Başınız döner, bayılacak gibi, alışılmıştan daha yorgun hissediyorsanız veya nefesiniz kesiliyorsa veya kan basıncını düşürecek ilaçlar almaktaysanız, bunu doktorunuza bildirin.

HIV pozitif iseniz, bunu doktorunuza bildirin. HIV pozitif iseniz, talidomid kanınızdaki HIV virüsü miktarını arttırabilir. Tedavi sırasında daha yakından izlenmeniz gerekebilir.

Talidomid deri reaksiyonlarına neden olabilir (bakınız “Olası Yan Etkiler Nelerdir?”). Son derece nadir olgularda, talidomid iki ciddi cilt rahatsızlığı olan Stevens-Johnson sendromu veya toksik epidermal nekrolize neden olabilir. Derinizde, ağzınızda veya genital (*cinsel*) organlarınızda fiske veya kabarcık şeklinde döküntüler olursa veya gözlerinizin çevresinde şişlik olursa, derhal doktorunuza bildirin.

Nadir olgularda, talidomid nöbetlere neden olabilir. Bu nöbetler, nöbet riski altında olan kişilerde daha sık görülür. Size nöbet riski altında olduğunuz söylenmişse veya geçmişte bir nöbet geçirdiyeniz, bunu doktorunuza bildirin. Tedavi sırasında daha yakından izlenmeniz gerekebilir.

Deksametazon midenin koruyucu tabakasını azaltarak, mideyi mide asidinin tahrişine daha yatkın kılabilir. Nadir olgularda, bu midede kanayan yaralar veya perforasyona (midede bir delik) yol açabilir. Hazımsızlık veya başka mide sorunlarınız mevcutsa, bunu doktorunuza bildirin. Bu semptomları gidermek için size ilaç verilebilir.

Deksametazon enfeksiyon riskinizi arttırabilir ve ateş gibi enfeksiyon belirtilerinin tespitini güçleştirebilir. Herhangi bir enfeksiyon belirtisi yaşadığınızda, derhal doktorunuza bildirin (bakınız “Olası Yan Etkiler Nelerdir?”). Sizde oküler herpes simpleks (*gözde herpes virüsüne bağlı enfeksiyon*) adı verilen bir enfeksiyon mevcut ise, deksametazon kullanmak kornea perforasyonu (korneada bir delik oluşması) riskinizi arttırabilir. Sizde bu enfeksiyon mevcut ise, bunu doktorunuza bildirin.

Bir ruhsal sağlık tablosu nedeniyle tedavi görmekteyseniz, bunu doktorunuza bildirin. Deksametazon veya bortezomib kullanılması ruhsal sorunları kötüleştirebilir. Deksametazon duygudurum dalgalanmaları, kişilik değişiklikleri, uykusuzluk, coşku hisleri ve nadir olgularda şiddetli depresyona (*çökkünlük*) neden olabilir. Bortezomib kendinizi kaygılı, huzursuz veya şaşkın hissetmenize neden olabilir. Kendinizi çökkün hissederseniz veya intihar düşünceleriniz olursa, derhal doktorunuza bildirin.

Tedaviniz, aşağıdakiler dahil, diğer maddeler ile etkileşebilir:

- Klaritromisin, eritromisin veya telitromisin
- Amiodaron

- Verapamil veya diltiazem
- Ketokonazol , flukonazol, itrakonazol, vorikonazol veya posakonazol
- Aprepitant
- Fluvoksamin
- Aspirin, ibuprofen veya naproksen gibi non-steroidal anti-enflamatuvar ilaçlar
- Warfarin
- Digoksin
- Furosemid veya diğer diüretikler
- Miyastenya gravis adı verilen bir rahatsızlığı tedavi etmek için kullanılan, neostigmin gibi ilaçlar
- Kolestiramin
- HIV tedavisi için kullanılan ilaçlar, atazanavir, indinavir , nelfinavir, ritonavir veya sakuinavir gibi
- Rifabutin, rifampin veya isoniazid
- Fenitoin , fenobarbital veya karbamazepin
- St. John Otu (*Sarı kantaron*)
- Greyfurt suyu veya yıldız meyvesi (*carambola*)
 - Barbituratlar, alkol, klorpromazin ve rezepin gibi uykuhaline neden olan ilaçlar. Barbituratlara örnekler sekobarbital, pentobarbital ve fenobarbitali içerir.
 - Bazı ilaçlar doğum kontrol haplarının (oral kontraseptifler) etkililiğine engel olabilir. Doğum kontrol hapları ve aşağıdaki ilaçlardan birini almaktaysanız, talidomid alırken iki BAŞKA etkili doğum kontrol yöntemi kullanmanız gerekir:
- HIV tedavisi için kullanılan ilaçlar, atazanavir , indinavir (Crixivan), nelfinavir, ritonavir veya sakuinavir gibi
- Griseofulvin
- Modafinil
- Rifabutin veya rifampin
- Penisilinler
- Fenitoin , fenobarbital veya karbamazepin
- St. John Otu (*Sarı kantaron*)

Lütfen bu listenin bir özet olduğunu ve tüm olası ilaç etkileşmelerini içermediğini unutmayınız. Tedaviniz ile etkileşebilecek herhangi bir ilaç almaktaysanız, doktorunuzla temasa geçin.

Aşağıdaki koşullar söz konusu ise, BTD tedavisi almamalısınız:

- Gebeyseniz, gebe kalma riskiniz varsa veya emziriyorsanız.
- Bortezomib, talidomid, deksametazon veya bu ilaçların herhangi bir bileşenine alerjiniz varsa.
- Bor veya mannitole karşı alerjiniz olduğu söylendiyse.
- Ciddi türde bir mantar enfeksiyonunuz olduğu söylendiyse.

Tedavi Nasıl Uygulanmakta?

Doktorunuz ne sıklıkla BTD alacağınızı ve toplam tedavi sayınızı belirleyecektir. Bortezomib bir toplardamara enjeksiyon yolu ile verilmektedir. Alacağınız doz kilonuz ve boyunuza göre belirlenecektir.

Talidomidi ağızdan, günde bir kez alacaksınız. Talidomidi yatmadan önce, akşam yemeğinden en az bir saat sonra almaya çalışın. Yüksek yağ içerikli bir yemek yemeniz, talidomidin vücudunuz tarafından emilmesini güçleştirir ve ilacı daha az etkili kılar. Bir dozunuzu almayı unutur ve aynı günde bunu hatırlarsanız, hatırlar hatırlamaz dozunuzu alın. Dozunuzu almayı tüm gün boyu atlırsanız, bu dozu geçin ve ertesi günkü doz ile devam edin. İki dozu aynı anda almayın. Talidomidin tam olarak reçete edildiği şekilde alınması önemlidir. Doktorunuzla konuşmadan, ilaç almayı bırakmayın veya dozunuzu değiştirmeyin. Talidomid kapsüllerini bütün olarak su ile birlikte yutun. Kapsüllerinizi parçalamayın, çiğnemeyin veya açmayın.

Deksametazonu ağızdan alacaksınız. Doktorunuz ne sıklıkla alacağınızı size söyleyecektir. Deksametazonu tam size söylendiği şekilde almanız önem taşımaktadır. Mide tahrişi ihtimalini azaltmak için, deksametazonu yiyeceklerle birlikte alın ve alkol içmeyin. Bu ilacı düzenli olarak, her gün aynı saatte kullanın. Bir dozu atlayacak olursanız, hatırlar hatırlamaz bu dozu alın ve ardından doktorunuzla temasa geçerek, bir sonraki

dozu ne zaman almanız gerektiğini sorun.

Tedavinizi almadan önce, size bulantı ve kusmayı önlemeye ve kontrol altına almaya yardımcı olacak ilaçlar verilebilir. Bu ilaçlar ağızdan veya bir toplardamara enjeksiyon şeklinde verilebilirler.

Deksametazon ve talidomid oda ısısında, çocuklar ve evcil hayvanların ulaşamayacağı bir yerde muhafaza edin. Talidomid ışıktan korunmalıdır, bu nedenle hemen kullanmadan öncesine dek orijinal ambalajından çıkartmayın. Çok fazla deksametazon veya talidomid alacak olursanız, hemen doktorunuza, yerel zehirlenme merkezi veya acil servis ile temasa geçin.

İlaçlarınızı başkaları ile paylaşmayın. Bu ilaçları başkaları ile paylaşmak zararlı olabilir.

Hangi Durumlarda Doktorumu Aramalıyım?

Aşağıdaki belirtilerden herhangi birisini yaşadığınızda, hemen doktorunuza arayın:

- Titreme, ürperme veya 38.06 C° veya üzeri ateş
- Alışılmadık kanama, kolayca morluk oluşması veya derinizde iğne başı gibi kırmızı noktalar oluşması
- Şiddetli veya saatler süren kusma
- Ağrılı veya sık idrara çıkma veya idrarınızda kan bulunması
- Günde ilave dört kez bağırsak hareketine yol açan ishal, bir günden uzun süren ishal, gece ishali veya ateş, kramplar veya kanlı dışkı ile birlikte ishal
- İki veya üç günden fazla süren kabızlık veya karın ağrısı ile birlikte kabızlık
- Düzensiz veya hızlı kalp atımı, göğüs ağrısı, göğüste sıkışma, nefes darlığı veya inatçı öksürük
- Ani kilo alma veya karında, ellerde veya ayaklarda şişliğe neden olan ciddi sıvı tutulması
- Baş dönmesi veya sersemlik hissi
- Nöbetler, baş ağrıları, şaşkınlık hali veya bulanık görme
- Yemek yiyememek veya kilo kaybı
- Kollar veya bacaklarda ağrı veya ani nefes darlığı
- Kaşıntılı, ağrılı veya fiskeler oluşturan deri döküntüsü
- İntihar düşünceleri

Olası Yan Etkiler Nelerdir?

Tüm ilaçlar yan etkilere neden olabilirler, ancak herkes her bir ilaca farklı tepki verir. Aşağıdaki tablo, tedaviniz ile ortaya çıkabilecek olası yan etkileri, bunların nasıl farkına varabileceğinizi ve belirtileri nasıl en aza indirebileceğinizi ve olası tedavilerini göstermektedir. Yan etkiler, ne sıklıkla ortaya çıktıklarına göre gruplandırılmıştır: Sık (hastaların yüzde 25'inden fazlasında ortaya çıkan), Daha az sıklıkta (hastaların yüzde 5 ila 25'inde ortaya çıkan) veya Nadir (hastaların yüzde 5'inden azında ortaya çıkan).

Yan Etki	Yan Etki Nasıl En Aza İndirilebilir	Olası Tedaviler
Enfeksiyon Riski (Daha az sıklıkta) Ateş ve ürpermeler Ağrılı idrar yapma Boğaz ağrısı ve öksürük Burun tıkanıklığı Bir yara yerinde derinin şişmesi veya kızarması	Ellerinizi sık yıkayın. Dişlerinizi her gün fırçalayın ve diş ipi ile temizleyin. Kesikleri hemen sıcak su, sabun ve antiseptik ile temizleyin. Akyuvar sayınız düşük olduğunda, kalabalıktan ve soğuk algınlığı veya başka rahatsızlıkları olan kişilerden uzak durun.	Akyuvar sayınızı arttırmak için size ilaçlar verilebilir. Enfeksiyonu tedavi etmek veya önlemek için size bir antibiyotik verilebilir. Doktorunuz dozunuzu düşürebilir veya daha ileri tedaviyi erteleyebilir.
Sıvı Tutulması (Daha az sıklıkta. Semptomlar genellikle hafiftir.) Gözlerin çevresinde, bacakların alt kısmında, bilekler, ayaklar veya karın bölgesinde şişlik Hafif kilo artışı	Kilonuzu düzenli olarak kontrol edin. Tuzlu gıdalar tüketmekten kaçının, zira bunlar sıvı tutulmasına neden olabilir.	Vücudunuzdaki sıvı miktarını azaltmak için size bir diüretik (idrara söktürücü) verilebilir. Doktorunuz dozunuzu düşürebilir veya daha ileri tedaviyi geciktirebilir.

Kabızlık (Daha az sıklıkta. Semptomlar genellikle hafiftir.) Bir ila iki gün süreyle bağırsak hareketi olmaması Küçük, sert, kuru dışkı Şişkinlik, gaz, kramplar ve ağrı	Bağırsaklarınızı gevşetmeye yardımcı olması için bol miktarda sıvı için. Ağz yaralarınız yoksa, ılık veya sıcak sıvılar için. Doktorunuz kepek, sebze, tam buğday ekmeği ve meyve gibi liften zengin gıdalar yemenizi önerebilir. Müshil olarak etki eden kuru erik veya kuru erik suyu deneyin. Egzersiz bağırsakların gevşemesine yardımcı olabilir.	Doktorunuz bir dışkı yumuşatıcı önerebilir.
Nöropati (daha az sıklıkta. Semptomlar genellikle hafiftir, ancak orta ila ağır şiddette de olabilir.) Eller veya ayaklarda uyuşma veya karıncalanma hissi Kas krampları Denge kaybı Düğme ilikleme veya nesnelere ele almakta güçlük El ve ayak parmaklarının uçlarında sıcak veya soğğun farkına varabilmekte azalma İşitme güçlüğü	Soğuk veya aşırı sıcaktan kaçınmaya çalışın. Tek parmaklı veya normal eldiven, çorap ve eşarp takın. Parmaklarınız hissiz ise, keskin nesnelere dikkatli olun. Sıcak kahve fincanı, tencere tava ve bulaşık suyuna dikkat edin –yanıncaya dek ısıyı hissedemeyebilirsiniz. Kendinizi dengesiz hissediyorsanız, merdivenler ve duşta dikkatli olun.	Doktorunuz dozunuzu düşürebilir veya daha ileri tedaviyi geciktirebilir.
Döküntü (Daha az sıklıkta. Semptomlar genellikle hafiftir, ancak orta veya ağır şiddette de olabilir) Genellikle hafif ve kısa-sürelidir Genel olarak kollarda ve gövdede ortaya çıkar (bazen de yüzde) Kaşıntılı olabilir Deri üzerinde düz, renk değişikliği gösteren bir alan veya küçük kabarıklık bir şiş olarak görünebilir	Uzun süre sıcağa maruz kalmaktan kaçının Düzenli olarak krem veya nemlendirici kullanın. Ellerinizde pamuk eldiven giymeyi deneyin. Deri için tahriş edici olabileceklerinden, parfüm, kolonya veya tıraş losyonu kullanmaktan kaçının.	Doktorunuz döküntü tedavisine yardımcı olması için kremler (hafif steroidler, antihistaminler veya antibiyotikler) reçete edebilir. Döküntü herhangi bir tedavi olmaksızın kendiliğinden iyileşebilir.
Aşağıdaki yan etkilerin BTD rejiminde yer alan ilaçlarla ortaya çıktıkları bilinmektedir, ancak klinik araştırmada özel olarak bildirilmemişlerdir.		
Kanama riski Alışılmadık kanama veya kolay morluk oluşması İdrarda kan Deride iğne başı gibi kırmızı noktalar Dişeti kanaması veya burun kanaması	Aspirin ve aspirin-benzeri ibuprofen gibi ilaçlardan kaçının. Jilet ve tırnak makası gibi keskin nesnelere kullanırken dikkatli olun. Kesik, şiş ve çürümelere neden olabilecek faaliyetlerden kaçın.	Trombosit sayınızı arttırmak için size ilaçlar verilebilir. Doktorunuz dozunuzu düşürebilir veya daha ileri tedaviyi geciktirebilir.

Yan Etki	Yan Etki Nasıl En Aza İndirilebilir	Olası Tedaviler
Anemi (<i>kansızlık</i>) Bitkinlik veya güçsüzlük Baş dönmesi Soluk beniz Nefesi yetmez gibi hissetmek Üşüme hissi	Gün boyu dinlenme dönemleri planlayın. Günlük faaliyetlerinizi, enerjinizi koruyabileceğiniz şekilde planlayın. Dengeli bir diyet ile beslenmeye çalışın ve bol miktarda sıvı tüketin. Baş dönmesini önlemek için, yavaşça ayağa kalkın.	Alyuvar sayınızı arttırmak için size ilaçlar verilebilir. Doktorunuz dozunuzu düşürebilir veya daha ileri tedaviyi geciktirebilir.

Bulantı/Kusma Kusacak gibi veya midenizi bozmuş gibi hissetmek	Az, sık öğünler halinde, hafif yiyecekler – muz, pilav, elma püresi ve kızarmış ekmek gibi – tüketin. Yiyecekleri soğuk veya oda ısısında olarak tüketin ki, yiyeceklerin kokusu sıkıntı yaratmasın. Kızarmış, baharatlı veya yağlı gıdalardan kaçının. Yavaş yiyin ve için. Gün boyu bol miktarda sıvı için, ancak şişkinlik oluşturmasından kaçınmak için, öğünler sırasında az miktarda sıvı için.	Size bulantı ve kusmayı azaltmaya yarayacak ilaçlar verilecektir.
İshal Günde birçok kez yumuşak veya sulu dışkı Karında kramplar, gaz ve şişkinlik	Az, sık öğünler halinde, hafif yiyecekler – muz, pilav, elma püresi ve kızarmış ekmek gibi – tüketin. Kafein; alkol; çiğ meyve ve sebzeler; çiğ yumurtalar, az pişmiş etler; baharatlı, yağlı gıdalar; süt ve süt ürünleri; fasulye ve diğer bakliyat gibi gazı neden gıdalar; yüksek lif ve yüksek yağ içeren gıdalar; iki saatten fazla buzdolabı dışında kalmış gıdalar (yumurtalı yemekler ve krema veya mayonezli gıdalar için bir saat); müshil ilaçlar; ve dışkı yumuşatıcılardan kaçının.	Her gün sekiz ila on bardak berrak sıvı için. Doktorunuz ishal tedavisine yardımcı olması için ilaç reçete edebili
İştahsızlık veya İştah Kaybı İştahın olmaması Yemek yiyemeyecek kadar bulantı hissetmek Ağızda metal veya ilaç tadı Belli yiyeceklere karşı isteksizlik yaratan tat duygusu değişikliği	Günde üç büyük öğün yerine altı ila sekiz küçük öğün veya atıştırma şeklinde yemeyi deneyin. Diyetinizi çeşitlendirin ve yeni gıdalar ve tarifleri deneyin. Mümkün olduğunca, yemek öncesi yürüyüşe çıkın. Bu acıkmış hissetmenizi sağlar. Arkadaşlar veya aile ile birlikte yemek yiyin. Yalnız başınıza yerken, radyo dinleyin veya televizyon izleyin.	Yemeklerinizi önceden pişirin ve küçük porsiyonlar olarak dondurun, böylece yemek pişirme kokusu en aza indirilir. Başkalarından yemek hazırlamaya yardımcı olmalarını isteyin, ancak yemeklerin dondurulmaya müsait, küçük porsiyonlarla hazırlanmasını isteyin. Hangi gıdalardan kaçınılacağını onlara söylemekten çekinmeyin. Tadı değiştirmek için hafif baharatlar ekleyin. Size yemek servisi yapacak bir programa kaydolmak yararlı olabilir.

Diğer Olası Yan Etkiler Nelerdir?

Aşağıdaki tablo bu tedavideki her bir ilaçla görülen ilave yan etkileri listelemektedir. Tüm olası yan etkileri göstermemektedir. Daha fazla bilgi için, doktorunuzla görüşün.

Sık Görülen Yan Etkiler	Daha az Sıklıktaki Yan Etkiler	Nadir Görülen Yan Etkiler
Baş ağrısı İştah artışı	Bitkinlik veya güçsüzlük Karın, kemik, el, ayak, eklem veya kas ağrısı veya krampları Soğuk algınlığı semptomları Zona (semptomlar vücudun bir kısmı veya bir tarafında ağrı, yanma ve kaşıntıyı ve ardından gelen kırmızı döküntüler ve veya kabarcıkları içerir) Kontrol edilemeyen titreme (genellikle ateşle birlikte ortaya çıkar) Pnömoni (zatürree) Dehidratasyon (sıvı kaybı) Deride renk değişikliği ve kuruluk Göz enfeksiyonları, glokom veya katarakt	Enjeksiyon yerinde ağrı veya kızarıklık İştah azalma Hazımsızlık

Hematoloji Uzmanlık Derneđi

Adres : Atatürk Bulvarı
169/40 Bakanlıklar Ankara

Tel : 0-312-4257952

web: www.hematoloji.org.tr

e-mail: bilgi@hematoloji.org.tr

