

## **Behandeling met zoledroninezuur (adjuvant)**

Uw arts heeft met u gesproken over een behandeling met bisfosfonaat zoledroninezuur. De eerste behandeling vindt altijd plaats in het ziekenhuis. Uw arts zal met u bespreken of de vervolgbehandelingen thuis plaats vinden of dat u hiervoor naar het ziekenhuis moet komen.

### **Wat is zoledroninezuur?**

Zoledroninezuur is een medicijn dat gebruikt wordt als de verhouding tussen botaanmaak en botafbraak verstoord is. Dit gebeurt bij botontkalking (osteoporose). Mensen die met anti-hormonale therapie worden behandeld hebben een grotere kans op het krijgen van botontkalking. Zoledroninezuur voorkomt botontkalking en maakt het bot steviger. Daardoor wordt het voor eventuele kankercellen moeilijker om zich in de botten in te nestelen.

Naast dat zoledroninezuur gebruikt wordt tegen botontkalking blijkt dat dit medicijn tevens nog eventuele aanwezige kankercellen kan afremmen. Kankercellen hebben zuurstof nodig om zich te kunnen vermeerderen. Zoledroninezuur remt de vorming van nieuwe bloedvaten, waardoor er geen zuurstof naar de kankercellen kan gaan. Hierdoor kunnen kankercellen zich niet vermeerderen. Zoledroninezuur heeft ook een preventieve werking op het ontstaan van botcomplicaties zoals botbreuken bij mensen met gevorderde kanker waarbij het bot aangetast is.

### **Hoe wordt zoledroninezuur toegediend?**

Zoledroninezuur wordt via een infuus (slangetje) in uw hand toegediend. De behandeling duurt in totaal ongeveer 30 minuten. De toediening gebeurt op het oncologisch dagcentrum (ODC route 3.12) of thuis. U krijgt dit infuus ieder half jaar gedurende een periode van maximaal 3 jaar.

### **Bijwerkingen van zoledroninezuur**

Vaak (bij 1 op de 10 mensen die met zoledroninezuur behandeld worden)

- Griepachtige klachten met koorts, koude rillingen, hoofdpijn, vermoeidheid, zwakte, slaperigheid, bot-, gewrichts- of spierpijn, misselijkheid en braken. Deze klachten kunt u vooral krijgen na de eerste en tweede toediening. Deze klachten zijn meestal mild van aard en verdwijnen na enkele uren of maximaal na 3 dagen.

Soms (bij 1 op de 100 mensen die met zoledroninezuur behandeld worden)

- Botbeschadiging (osteonecrose) van de kaak
- Onregelmatige hartslag
- Allergische reactie: kortademig, zwelling van gezicht en keel

### **Maatregelen vóór start van de zoledroninezuur**

- Als er twijfels zijn over de gezondheid van uw gebit en/of kaak, moet u voorafgaand aan de behandeling een afspraak maken bij uw tandarts voor controle van uw gebit. De tandarts kan beoordelen of uw gebit in goede staat is en u veilig behandeld kan worden met zoledroninezuur
- Geef uw tandarts de brief die u van uw behandelend arts of verpleegkundig specialist heeft gekregen. Deze brief gaat over uw behandeling met zoledroninezuur

### **Voeding**

- Voor een goede werking van zoledroninezuur is het belangrijk dat u voldoende vitamine D en calcium binnenkrijgt. Het advies is om 4x per dag voedingsmiddelen met calcium te nuttigen. Dit zijn zuivelproducten zoals melk, yoghurt en kaas. Het lichaam maakt vitamine D aan als men in de zon komt. Dagelijks 15-30 minuten buiten zijn is voor de meeste mensen voldoende. Vitamine D is ook te vinden in

voeding, zoals vette vis, vlees, eieren, en wordt toegevoegd aan sommige voedingsmiddelen zoals halvarine, margarine en bak- en braadproducten.

- Uw behandelend arts of verpleegkundig specialist zal dit met u bespreken. Krijgt u te weinig calcium of vitamine D binnen, dan krijgt u een recept met calcium/vitamine D tabletten. Deze tabletten worden niet vergoed, u moet ze zelf betalen. Deze tabletten zijn verkrijgbaar bij de drogist en u mag ieder willekeurig merk gebruiken.
- Overmatig alcoholgebruik kan de botopbouw remmen en de calciumopname verstoren, wat het risico op osteoporose en botbreuken kan verhogen. Het advies is dan ook om matig te zijn met alcohol.

### **Controles tijdens de behandeling**

- Gebitscontrole
- Vóór iedere behandeling met zoledroninezuur vraagt de verpleegkundig specialist naar de toestand van uw gebit. Bij gebitsproblemen zoals een ontstoken tand of ontstekingen van het tandvlees gaat de behandeling met zoledroninezuur niet door. Ook als u binnenkort een grote tandheelkundige ingreep heeft zoals het trekken van een tand of een wortelkanaalbehandeling zal het zoledroninezuur infuus een paar weken uitgesteld worden.
- Bloedcontrole
- Vóór de allereerste toediening en na iedere toediening zal er bloed afgenomen worden.

### **Adviezen**

- U kunt de kans op griepklachten verkleinen door vóór de behandeling 2 tabletten paracetamol van 500 mg in te nemen, begin hiermee 1 uur voor start van de behandeling met zoledroninezuur. Neem bij klachten zo nodig 3x per dag 2 tabletten paracetamol van 500 mg. Doe dit 3 dagen lang.
- Zoledroninezuur onttrekt vocht aan het lichaam. Drink daarom extra vocht; bijvoorbeeld vóór en na de behandeling 2 glazen extra.
- Als u rookt: stop met roken. Roken maakt de kans groter op een ernstige ontsteking van het kaakbot
- Ook tijdens de behandeling is het belangrijk dat uw gebit gezond blijft, verzorg uw gebit daarom goed. De kans op het krijgen van een ernstige ontsteking aan het kaakbot wordt hierdoor kleiner. Poets uw tanden na iedere maaltijd en voor het slapen gaan. Bezoek uw tandarts ieder half jaar.
- Heeft u loszittende tanden of kiezen, pijn of zwelling in uw mond, of zweren in uw mond die niet goed genezen? Neem dan contact op met uw behandelend arts, verpleegkundig specialist of tandarts
- Heeft u vlak voor of vlak na de behandeling met zoledroninezuur een grote tandheelkundige ingreep? Zoals het verwijderen van tanden en/of kiezen, het plaatsen van implantaten, een wortelkanaalbehandeling of een tandvleesoperatie? Bespreek dit tijdig met uw behandelend arts of verpleegkundig specialist.

Laurentius Ziekenhuis  
Oranjelaan 4  
6043 GL Roermond  
[www.lzr.nl](http://www.lzr.nl)

Patiëntcommunicatie Laurentius Ziekenhuis  
34203170 - Interne geneeskunde oncologie - november 2025