



Bij een autologe stamcel-
transplantatie worden je
eigen stamcellen geoogst.

Op een later moment
worden ze weer terug-
gezet in je lichaam.

Patiëntenboekje

AUTOLOGE STAMCEL- TRANS- PLANTATIE



Stamcellen zijn onmisbaar, want ze maken allerlei soorten bloedcellen. Ze maken witte bloedcellen, die nodig zijn voor de afweer tegen ziekteverwekkers. Stamcellen maken ook rode bloedcellen en bloedplaatjes, deze zijn nodig voor het vervoeren van zuurstof naar alle organen en voor het stollen van het bloed bij een wondje.

Stamceltransplantatie - wat is dat?

Als je bloed- of lymfeklierkanker hebt, krijg je vaak als behandeling chemo-therapie, bestraling of immunotherapie. Soms zijn die behandelingen niet voldoende om de kanker te genezen of onder controle te houden. Dan kan een stamceltransplantatie nodig zijn.

Bij een stamceltransplantatie krijg je stamcellen in de bloedbaan toegediend die kunnen uitgroeien tot gezonde stamcellen. Deze stamcellen zijn onmisbaar, het zijn cellen die elke dag opnieuw nieuwe bloedcellen maken.

Er zijn twee soorten stamceltransplantatie

- autologe transplantatie: je eigen stamcellen worden afgenomen en na de chemo weer toegediend
- allogene transplantatie: de stamcellen zijn afkomstig van een donor.

Dit boekje gaat over autologe transplantatie. Je leest waarom deze behandeling wordt gegeven, wat de risicofactoren zijn, hoe je wordt voorbereid, wat je kunt verwachten van het herstel en wat de late effecten zijn.

Stamceltransplantatie: een zware behandeling tegen kanker

Een stamceltransplantatie kan een levensreddende behandeling zijn bij kanker. De behandeling is zwaar en risicovol, daarom wordt een stamceltransplantatie alleen ingezet als andere behandelingen niet meer mogelijk zijn.

Een stamceltransplantatie wordt toegepast bij de behandeling van kwaadaardige bloedziektes zoals

- multipel myeloom (ziekte van Kahler)
- non-hodgkinlymfoom
- hodgkinlymfoom
- acute myeloïde leukemie (AML)

Soms wordt een stamceltransplantatie ook ingezet bij mensen met een andere vorm van kanker of auto-immuunziekte.

RISICOFACTOREN VAN EEN AUTOLOGE STAMCELTRANSPLANTATIE

Een autologe stamceltransplantatie is een zware behandeling. Voordat je deze behandeling kunt ondergaan, moeten je behandelaars goed op de hoogte zijn van je conditie en lichamelijke beperkingen. Daarom heb je eerst een gesprek met een van je behandelaars. Ook krijg je een uitgebreid lichamelijk onderzoek zoals bloedonderzoek, een hartfilmpje en een beenmergonderzoek.

Een autologe stamceltransplantatie is vaak gericht op genezing, maar wordt ook gebruikt om de ziekte tijdelijk terug te dringen. Vraag je behandelteam wat het doel van de behandeling bij jou is.

Wat gebeurt er bij een autologe stamceltransplantatie?

Als je kanker hebt, is het soms nodig om een hoge dosis chemotherapie of bestraling te krijgen om de kankercellen te vernietigen. Maar deze chemotherapie maakt ook de gezonde stamcellen in het beenmerg kapot. Daarom wordt bij sommige soorten kanker en behandelingen gekozen voor een stamceltransplantatie.

Bij een stamceltransplantatie worden eerst stamcellen uit je lichaam geoogst en opgeslagen. Daarna krijg je een intensieve chemotherapie of bestraling. Na deze behandelingen krijg je via een transplantatie je eigen stamcellen weer terug, zodat deze kunnen uitgroeien tot gezonde bloedcellen. Zonder de stamceltransplantatie zou het beenmerg niet kunnen herstellen van de behandeling.

VOORDELEN VAN TRANSPLANTATIE ZONDER DONOR

Bij een autologe stamceltransplantatie worden je eigen lichaamscellen geoogst en gebruikt. Bij een allogene stamceltransplantatie krijg je stamcellen van een stamceldonor. De autologe stamceltransplantatie heeft een paar belangrijke voordelen.

- Er komen geen lichaamsvreemde stamcellen in het bloed. Er is geen gevaar voor afweerreacties.
- De kans op infecties is iets kleiner, omdat je geen medicijnen hoeft te gebruiken die de afweer onderdrukken.
- Meestal herstelt je afweersysteem sneller, zodat genezing minder zwaar is.

Er zitten ook nadelen aan een autologe stamceltransplantatie in vergelijking met een allogene stamceltransplantatie.

- De stamcellen ruimen geen achtergebleven kankercellen op.
- Vanwege de hoge dosis chemo- en/of radiotherapie is de kans groot dat je last hebt van bijwerkingen.

Voorbereiding van een stamceltransplantatie

Voordat een autologe stamceltransplantatie kan plaatsvinden, zijn er voorbereidende onderzoeken nodig. Ook moeten de stamcellen verzameld worden. De voorbereiding neemt meestal vier tot zes weken in beslag. Dit is afhankelijk van je ziekte.

Omdat een autologe stamceltransplantatie zo'n zware behandeling is, zijn er voorafgaand aan de transplantatie veel medische onderzoeken en voorbereidingen nodig. Dit zijn onder andere:

- Uitgebreid lichamelijk onderzoek; een bloedonderzoek, onderzoek naar de nier- en leverfunctie en een hartfilmpje.
- Tandheelkundig onderzoek; tijdens de transplantatie is de afweer tegen infecties verminderd. Een tandarts onderzoekt of er geen verborgen ontstekingen zijn die na de transplantatie voor infecties kunnen zorgen.
- Beenmergonderzoek. Een onderzoek van het beenmerg is nodig om vast te stellen dat er niets mis is met de aanmaak van het bloed.

MENTALE VOORBEREIDING OP DE STAMCELTRANSPLANTATIE

Het is belangrijk dat je jezelf mentaal goed voorbereidt op deze zware behandeling. Praat over je gevoelens, spreek de behandeling door, laat weten waar je bang voor bent of tegenop ziet. Doe dat zowel met je behandelend arts als ook de mensen in je omgeving.

OPNAME

Meteen na de opname begint de chemotherapie, meestal over enkele dagen verspreid. Dit heet de conditionering. Per ziekte kan de samenstelling, de dosering en de duur van de conditionering verschillen. Sommige patiënten krijgen in plaats van chemotherapie bestraling.

Het verloop van een autologe stamcel transplantatie

Een autologe stamceltransplantatie bestaat uit verschillende stappen die allemaal erg intensief zijn.

1 GROEI EN MOBILISATIE VAN STAMCELLEN

Om zoveel mogelijk stamcellen te kunnen verzamelen, krijg je een aantal dagen de groeifactor G-CSF toegediend via onderhuidse injecties. Je lichaam maakt deze stof ook zelf, maar de extra toediening stimuleert de aanmaak en de rijping van stamcellen en de verplaatsing van de stamcellen naar het bloed. Deze behandeling wordt vaak gecombineerd met chemotherapie in het ziekenhuis.

Aan het einde van de periode waarin je de groeifactoren krijgt, wordt bloed afgenomen om de hoeveelheid stamcellen te meten. Als er genoeg stamcellen in het bloed zitten, kunnen ze worden geoogst en ingevroren.

2 OOGSTEN VAN STAMCELLEN

Als er voldoende bloedstamcellen in het bloed zitten, worden ze geoogst. Dat heet aferese. In beide armen krijg je een infuus. Via het ene infuus wordt bloed uit je lichaam naar een aferesemachine gepompt. Deze machine haalt de stamcellen uit het bloed. De rest van het bloed, zonder stamcellen, gaat vanuit de machine via het infuus in de andere arm terug het lichaam in. De aferese duurt ongeveer zes uur. Heel soms worden de stamcellen niet uit het bloed, maar uit het beenmerg gehaald. Dat gebeurt onder narcose.

De stamcellen kunnen nu worden bewerkt en ingevroren tot het moment dat ze weer kunnen worden teruggegeven.

3 CONDITIONERING

Je krijgt een hoge dosis chemotherapie en/of radiotherapie om de ziekte zo goed mogelijk te behandelen.

4 DE TRANSPLANTATIE (REÏNFUSIE)

Na een rustdag start de transplantatie. Je krijgt je ingevroren stamcellen terug. De stamcellen zijn voor de toediening ontdooid en komen via een infuus direct in het bloed terecht. De stamcellen worden langzaam toegediend. Meestal verloopt de transplantatie zonder complicaties. Toch word je goed in de gaten gehouden, omdat er een kleine kans is op misselijkheid, braken of benauwdheid. De transplantatie duurt een half uur tot twee uur. Gemiddeld duurt het een of twee dagen voordat de stamcellen zich in het beenmerg hebben genesteld. Hier moeten ze gaan nieuwe bloedcellen gaan aanmaken. Dat duurt ongeveer twee weken.

5 DE DIP

Nadat je je stamcellen terug hebt gekregen breekt er een zware periode aan. Deze fase heet de dip. Dit is zowel letterlijk als figuurlijk. Alle bloedcellen nemen in aantal af: ze dippen. Als er te weinig rode bloedcellen en bloedplaatjes overblijven, ontvang je een of meerdere bloedtransfusies. De witte bloedcellen kunnen niet worden aangevuld. Er blijven er onmeetbaar weinig over, maar na een tijdje ontwikkelen zich nieuwe witte bloedcellen vanuit de toegediende stamcellen.

Ook in de rest van het lichaam is er vaak een duidelijke dip door schade aan snel delende cellen. Belangrijke bijwerkingen in deze fase zijn vatbaarheid voor infecties, diarree, pijn in de mond en vermindering van je conditie.

Ook de effecten van de hoge dosis chemotherapie hebben gevolgen voor je gezondheid. Je kunt bijvoorbeeld last krijgen van allerlei bijwerkingen. Ook zijn er grote risico's op infecties. De hoge dosis chemotherapie heeft je beenmerg uitgeschakeld. Daardoor zijn je bloedwaarden laag.

6 HERSTEL

Het duurt ongeveer twee weken voordat de stamcellen weer gaan uitgroeien tot volwassen cellen. Wanneer er voldoende rijpe rode en witte bloedcellen in het bloed zitten, komt er een einde aan de dip en start het herstel. Je afweer wordt weer opgebouwd. Dit is vaak duidelijk te merken, omdat de klachten aan de slijmvliezen vanaf dat moment snel herstellen.

Na drie tot vijf weken ben je meestal voldoende hersteld om naar huis te gaan. Dit is ook afhankelijk van de chemotherapie die gebruikt is en de bijwerkingen die optreden.

Langzaam herstel van een autologe stamceltransplantatie

LANGZAAM HERSTEL

Als je uit het ziekenhuis komt, zijn je conditie en afweersysteem nog niet hersteld. Het herstel gaat misschien langzamer dan je verwacht. In de eerste maanden zijn de meeste mensen erg vermoeid, hebben een verminderde concentratie en zijn veel verkouden. Het herstel van de conditie en het afweersysteem duurt ongeveer een jaar.

In het eerste jaar na je stamceltransplantatie word je lang en intensief begeleid. Je komt, zeker in het begin, regelmatig in het ziekenhuis voor controle. Je gebruikt antivirumiddelen en soms heb je nog bloedtransfusies nodig.

Een stamceltransplantatie is een zware behandeling, ook psychisch. Je kunt sneller emotioneel zijn. Sommige mensen ervaren dat als stress, somberheid of angst. Stress, angst en vermoeidheid kunnen leiden tot problemen met het geheugen en concentratie. Meestal zijn deze klachten tijdelijk. Het is goed deze klachten te bespreken met iemand uit je behandelteam en te overleggen of tijdelijke psychosociale hulp een optie is.

ONCOLOGISCHE REVALIDATIE

Sommige ziekenhuizen hebben een speciaal team voor oncologische revalidatie, vaak onder leiding van een revalidatiearts. Daar kan men een revalidatieprogramma voor je opstellen, gericht op de behandeling van jouw klachten. Vraag er zo nodig naar bij je behandelteam.

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.

CHEMOTHERAPIE

Chemotherapie kan tot ver na de behandeling effecten hebben. Concentratieverlies door chemotherapie, ook wel chemobrein genoemd, heeft vaak ingrijpende gevolgen. Met zo'n chemobrein heb je vaak een lager werk- en denktempo, moeite met werken onder tijdsdruk en vind je plannen en organiseren lastig. Bepaalde chemotherapieën verhogen ook het risico op een beschadigde hartspier, hartritmestoornissen en neuropathie.

BESTRALING

Bij een totale lichaamsbestraling 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.

Laat je arts weten dat je deze klachten hebt. Hij zal dan proberen ze met medicijnen te behandelen.

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.

ANDERE LATE EFFECTEN

- **Oogproblemen;** door de behandelingen kun je last krijgen van droge, branderige ogen of staar.
- **Verminderde longfunctie;** chemotherapie en bestraling zorgen er soms voor dat je longen minder goed werken, waardoor je kortademig wordt.
- **Jeuk;** bestraling kan jeuk veroorzaken. Houd je lang jeuk? Laat het je arts weten. Hij kan mogelijk middelen voorschrijven die de jeuk verlichten.
- **Reuk;** soms verandert je reuk. Je kunt dan de geur van mensen om je heen niet goed verdragen. Dat kan moeilijk zijn voor je naasten. Zij kunnen het kwetsend vinden als je om die reden op afstand blijft.

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.

TRANSPLANTATIECENTRA

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 uitvoeren bij volwassenen:

- Amsterdam UMC
- AvL, Amsterdam
- Erasmus MC, Rotterdam
- HagaZiekenhuis, Den Haag
- Isala, Zwolle
- LUMC, Leiden
- Maastricht UMC+, Maastricht
- MST, Enschede
- Radboudumc, Nijmegen
- UMCG, Groningen
- UMCU, Utrecht
- St Antoniusziekenhuis, Nieuwegein

Deze ziekenhuizen mogen een autologe stamceltransplantatie uitvoeren bij kinderen:

- Amsterdam UMC
- LUMC, Leiden
- Radboudumc, Nijmegen
- UMCU, Utrecht

Over Hematon

Bloedkanker of lymfeklierkanker zet je leven op z'n kop. De diagnose roept vragen en onzekerheid op. Medische vragen over je behandeling, je kansen op herstel of late effecten. Ziek zijn heeft ook invloed op je werk en inkomen. Misschien ervaar je ook dat de relatie met je partner, kinderen of vrienden onder spanning komt te staan na een diagnose.

Herken je dit? Maak gebruik van Hematon en word lid!

Hematon is er voor alle mensen met bloed- of lymfeklierkanker, mensen die daarvoor een stamceltransplantatie (hebben) ondergaan en hun naasten. Ons doel is je te ondersteunen bij het leven met kanker en na kanker. We bieden betrouwbare ervaringsdeskundigheid, snappen je zorgen en vragen en komen op voor jouw belangen.

Wat doet Hematon voor jou?

- Je ontvangt een welkomstpakket met informatie over je ziekte en behandelingen.
- Via onze lotgenotentelefoon (030 - 760 38 90) heb je direct en persoonlijk contact met een ervaringsdeskundige. Stel je vragen over omgaan met je ziekte, behandelingen en leven met kanker. Mailen kan ook: lotgenotencontact@hematon.nl
- Ontmoet mensen met dezelfde ziekte, wissel ervaringen uit en leer van elkaar via de besloten Facebookgroepen (facebook.com/hematon.nl).

- Kom naar informatie- en lotgenoten-bijeenkomsten bij jou in de buurt, met experts en ervaringsdeskundigen. Op hematon.nl/agenda staan de activiteiten en bijeenkomsten.
- Lees meer over je ziekte en behandelingen op hematon.nl en volg de webinars met lezingen van hematologen en deskundigen.
- Raadpleeg onze coaches over kanker en werk en gebruik online tools die je ondersteunen als je aan het werk gaat of wilt blijven.
- We behartigen je belangen bij overheid, verzekeraars, ziekenhuizen en wetenschappelijke verenigingen over issues als dure medicijnen, kanker en werk, wetenschappelijk onderzoek en de kwaliteit van zorg.
- Als lid ontvang je elk kwartaal Hematon Magazine met interviews en medische updates en elke maand de nieuwsbrief van Hematon.

Hematon biedt betrouwbare ervaringsdeskundigheid en komt op voor jouw belangen. Wij snappen je zorgen en vragen. Wil je gebruik maken van de diensten van Hematon of ons werk ondersteunen?

**Kijk op hematon.nl
en klik op het balkje 'Word lid!'
Of bel 030 760 34 60.**

Aan dit boekje is met de grootst mogelijke zorgvuldigheid gewerkt. Echter, je kunt geen rechten ontleen 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
juni 2025

TEKST

Redactie Hematon
verpleegkundig specialist
hematologie, VUmc

FOTOGRAFIE

Freepik

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.

