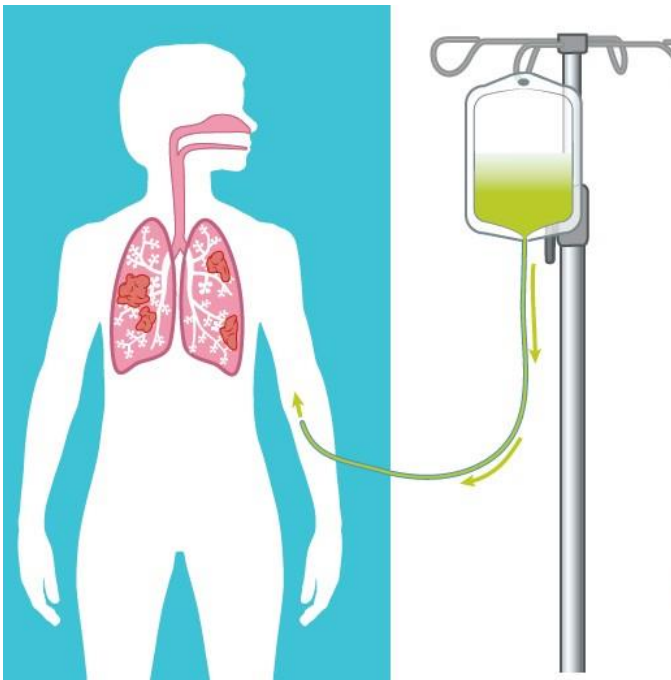


Immuuntherapie bij longkanker



Dit boekje is gemaakt door patiëntenorganisatie Longkanker Nederland in samenwerking met:

- **Prof. Dr. Joachim Aerts**
Longarts Erasmus MC
- **Marcel de Ruiter**
Verpleegkundig consulent longoncologie Erasmus MC
- **Bernadette Mensch**
Verpleegkundig specialist longoncologie Groene Hart Ziekenhuis
- **Leden van het patiëntenpanel** van patiëntenorganisatie Longkanker Nederland

Dit boekje is financieel mogelijk gemaakt door: *KWF*



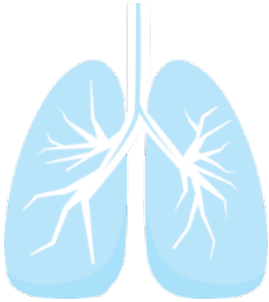
Inhoudsopgave

Wat is longkanker?	3
Soorten longkanker	5
Het stadium van de longkanker	6
Wat is immuuntherapie?	8
Wanneer immuuntherapie?	10
Fit zijn	11
Behandelingen met immuuntherapie	12
Bij niet-kleincellige longkanker (NSCLC)	13
Bij kleincellige longkanker (SCLC)	15
Bijwerkingen bij immuuntherapie	17
Adviezen tegen bijwerkingen	20
Diarree of verstopping van de darmen	21
Misselijkheid en minder zin in eten	22
Verandering van de huid	23
Wanneer contact opnemen met het ziekenhuis?	24
Meer weten over immuuntherapie?	26

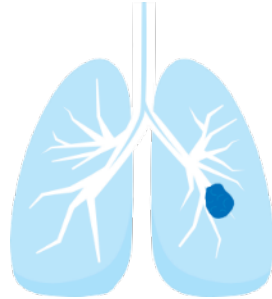
Wat is longkanker?

Wat is longkanker?

Longkanker (= longtumor = longcarcinoom) betekent dat cellen in de long ongeremd zijn gaan delen. Er ontstaat een opeenhoping van cellen in de long, zie hieronder op het plaatje.



Gezonde longen



Longen met daarin
een hoopje
kankercellen

Gezonde longen en longen met kanker

De longen bestaan uit vele soorten cellen. Gezonde cellen vernieuwen zich regelmatig; ze delen zich en ze sterven af. Door deze celvernieuwing blijft er gezond weefsel met een geordende structuur. Dit zorgt ervoor dat u goed kunt ademen. Dit is de belangrijkste functie van de long.

Als er een ongeremde deling is, kan er een tumor (kanker) ontstaan. Deze tumor neemt de plaats in van gezond weefsel en kan dat kapot maken.

Soorten longkanker

Er zijn twee hoofdsoorten longkanker: **kleincellige** en **niet-kleincellige longkanker**.

Niet-kleincellige longkanker komt het vaakst voor. Ongeveer 87 van de 100 mensen met longkanker hebben niet-kleincellige longkanker.

Binnen de twee hoofdsoorten zijn ook verschillende vormen:

Niet-kleincellige longkanker

- Adenocarcinoom: 42,1%
- Plaveiselcelcarcinoom: 17,6%
- Grootcellig ongedifferentieerd carcinoom: 10,4%

Kleincellige longkanker

- Kleincellig carcinoom: 11,2%
- Gecombineerd kleincellig carcinoom: 0,4%

Er zijn ook andere, zeldzamere soorten longkanker, dat is 1,5%.

Mesothelioom

Er kan ook kanker ontstaan vanuit de longvliezen; dit heet mesothelioom. Over deze vorm staat geen informatie in dit boekje. Voor informatie kunt u terecht bij de Asbestslachtoffers Vereniging Nederland, zie www.asbestslachtoffer.nl of scan de QR-code.



Het stadium van de longkanker

Het is belangrijk dat wordt onderzocht of de kanker alleen in een long zit of op meerdere plaatsen in uw lichaam. De uitslag geeft aan of u een behandeling met als doel genezing kunt krijgen. Als dat niet kan, wordt gekeken welke behandeling uw ziekte het beste onder controle kan houden met een zo goed mogelijke kwaliteit van leven.

TNM-indeling

De TNM-indeling beschrijft hoe ver de kanker zich heeft verspreid. TNM staat voor Tumor, Nodes (lymfeklieren) en Metastasen (uitzaaiingen). Het beschrijft de grootte van de tumor, of de kanker ook in de lymfeklieren zit en of het zich heeft verspreid naar andere delen van het lichaam.

- T** Beschrijft de **grootte van de tumor, de plaats en eventueel de in- of doorgroei van de tumor**. Dit wordt beschreven met de cijfers 1-4 en letters a, b en c. Als het cijfer of de letter hoger is, betekent dit: een grotere tumor, ligging van de tumor op een ongunstige plaats of ingroei van de tumor in omliggende organen.
- N** Beschrijft **of en zo ja in welke lymfeklieren kankercellen zitten**. Dit wordt beschreven met de cijfers 0 tot en met 3. Het cijfer 0 betekent dat er geen kankercellen in de lymfeklieren zijn gevonden. Hoe hoger het cijfer, hoe uitgebreider gebieden met lymfeklieren met kankercellen zijn gevonden.
- M** Beschrijft **of de kankercellen zich hebben verspreid naar andere organen in het lichaam**. Dit wordt beschreven met de cijfers 0 en 1 en de letters a, b en c. Het cijfer 0 betekent: geen kankercellen in andere organen.
Het cijfer 1 betekent dat er kankercellen in de andere long, in de borstholte (a) of in één (b) of meerdere (c) organen dan de long zijn gevonden.

T = Grootte, plaats en eventueel in- of doorgroei tumor.

N = Wel of geen uitzaaiing in lymfeklieren. **0** = geen kanker in de lymfeklieren.

M = Wel of geen uitzaaiing in andere organen. **0** = geen kanker in andere organen.

- | | | |
|---------------------------|--------------------------|---------------------------|
| <input type="radio"/> T1a | <input type="radio"/> N0 | <input type="radio"/> M0 |
| <input type="radio"/> T1b | <input type="radio"/> N1 | <input type="radio"/> M1a |
| <input type="radio"/> T1c | <input type="radio"/> N2 | <input type="radio"/> M1b |
| <input type="radio"/> T2a | <input type="radio"/> N3 | <input type="radio"/> M1c |
| <input type="radio"/> T2b | | |
| <input type="radio"/> T3 | | |
| <input type="radio"/> T4 | | |

In welk stadium is de longkanker?

Bij longkanker wordt een verdeling gemaakt in stadia. Het stadium geeft aan hoever de ziekte zich in het lichaam heeft uitgebreid. De longarts stelt het stadium vast en onderzoekt hiervoor:

- de plaats en grootte van de tumor
- of en hoever de tumor is doorgroeid in het weefsel eromheen
- of er uitzaaiingen zijn in de lymfeklieren en/of organen ergens anders in het lichaam

Er zijn vier stadia:

Stadium 1 (a1-3 of b): Er is alleen een tumor in de long (max. 4 cm).

Stadium 2a: De tumor is groter (max. 5 cm).

Stadium 2b: De tumor is nog groter (max. 7 cm) en/of er kunnen kankercellen zijn in de lymfeklieren van de long waar de tumor zit.

Stadium 3a: De tumor is groot of groeit direct in andere organen en/of er zijn kankercellen in de lymfeklieren tussen de longen, aan de kant waar de tumor zit.

Stadium 3b: Er zijn kankercellen in de lymfeklieren tussen de longen, aan de andere kant van de borstkas dan waar de tumor is, of er zijn kankercellen in lymfeklieren boven het sleutelbeen.

Stadium 3c: De tumor is groter dan 5 cm. Ook zijn er kankercellen in lymfeklieren aan de andere kant van de borstkas dan waar de tumor is, of in lymfeklieren boven het sleutelbeen. Er zijn geen uitzaaiingen naar andere organen.

Stadium 4a: Er zijn meerdere tumoren in de long, of er is ook een tumor in de andere long, of er is een uitzaaiing in één ander orgaan.

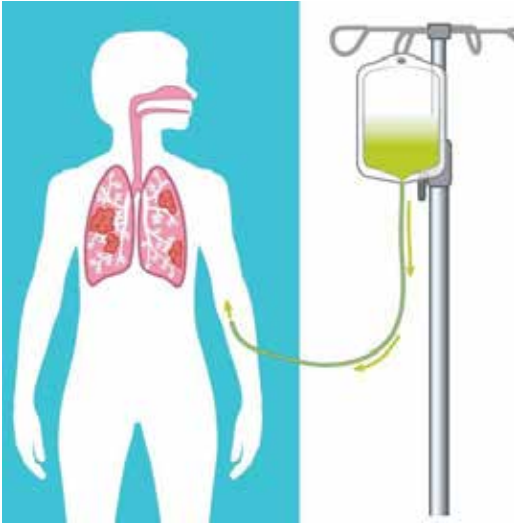
Stadium 4b: Er zijn meerdere uitzaaiingen in een ander orgaan dan de long.

Niet-kleincellige longkanker groeit meestal langzamer en zaait minder snel uit dan kleincellige longkanker. De niet-kleincellige longkanker kan jaren in het lichaam zitten en geen klachten geven. Als er klachten ontstaan, kan de tumor al zijn uitgezaaid.

Wat is immuuntherapie?

Wat is immuuntherapie?

Een andere naam voor immuuntherapie is immunotherapie. Immuuntherapie is een behandeling van kanker met medicijnen. Immuuntherapie maakt het immuunsysteem sterker zodat het kankercellen kan doden. Immuuntherapie wordt niet altijd als enige behandeling gebruikt. Vaak wordt immuuntherapie samen met andere behandelingen gegeven.



Immuuntherapie is een vloeistof die wordt gegeven via een infuus. U krijgt immuuntherapie meestal in het ziekenhuis. Soms kan het thuis gegeven worden.

Als het inbrengen van het infuus bij u lastig gaat, zijn er andere manieren waarop de infuusvloeistof gegeven kan worden. U kunt dan samen met uw longarts, verpleegkundig specialist of oncologieverpleegkundige kijken naar een manier waarbij het prikken met een infuusnaald niet steeds nodig is.

Er zijn verschillende soorten immuuntherapie

Meestal wordt immuuntherapie gegeven bij stadium 3b, 3c of stadium 4. Maar ook bij stadium 1 en 2 wordt immuuntherapie gegeven.

Wanneer immuuntherapie?

Wanneer is immuuntherapie mogelijk?

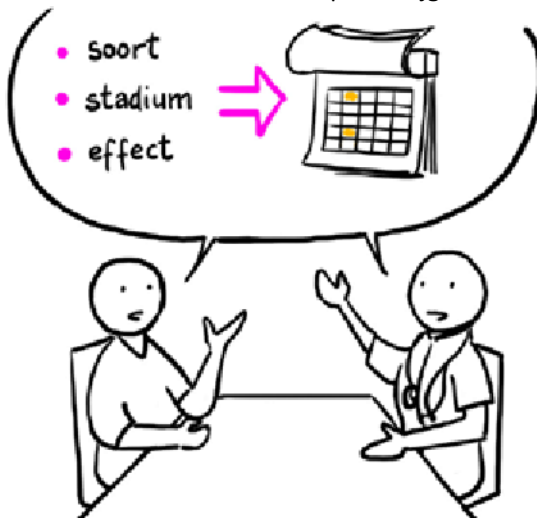
Op bladzijde 5 staat informatie over de twee hoofdsoorten van longkanker: *kleincellige en niet-kleincellige longkanker*. Op bladzijde 6 en 7 staat informatie over de *stadia van longkanker*. Hieronder leggen we uit bij welke vorm en in welk stadium immuuntherapie gegeven kan worden.

Het ligt aan het stadium van de longkanker en aan uw persoonlijke situatie of u immuuntherapie kunt krijgen. Uw conditie en of u ook andere ziektes hebt en andere medicijnen gebruikt, bepalen ook of u immuuntherapie kunt krijgen.

Fit zijn

Om immuuntherapie te kunnen krijgen, moet u fit genoeg zijn. Als u erg zwak bent, kan uw lichaam de immuuntherapie niet aan. Uw longarts en verpleegkundig specialist of oncologieverpleegkundige kijken samen met u of zij denken dat uw lichaam de immuuntherapie aan kan.

Hoe vaak u immuuntherapie krijgt, hangt af van het stadium van de longkanker, uw conditie, welke soort immuuntherapie u krijgt en of de immuuntherapie aanslaat.



Samen bespreken hoe vaak u immuuntherapie krijgt

Behandelingen met immuuntherapie

Een behandeling met immuuntherapie kan om verschillende redenen worden gegeven:

Immuuntherapie voor of na een operatie

Dat gebeurt om het risico te verkleinen dat de kanker terugkomt.

Als de immuuntherapie voor de operatie wordt gegeven, heet dit 'neo-adjuvante immuuntherapie'.

Als het na de operatie wordt gegeven heet het 'adjuvante immuuntherapie'. Het doel is genezing.

Immuuntherapie na een combinatie van chemotherapie en radiotherapie

Ook hierbij wordt de immuuntherapie gegeven om de kans te verkleinen dat de longkanker terugkomt.

Immuuntherapie bij gevorderde (stadium 3c) of uitgezaaide longkanker (stadium 4)

Deze behandeling kan de ziekte niet genezen denken we. Wel kunnen mensen soms langer leven door immuuntherapie. Met immuuntherapie kan de ziekte worden geremd of kan het helpen om klachten te verminderen.

Wanneer alleen immuuntherapie en wanneer met chemotherapie?

Om te bepalen of u alleen immuuntherapie krijgt of ook chemotherapie, wordt een stukje van de kanker onderzocht. Daarbij wordt gekeken hoeveel van het eiwit PD-L1 in de kanker zit.

Als er **50% of meer PD-L1** is, kunt u alleen immuuntherapie krijgen. Het maakt dan niet uit of u plaveiselcel of niet-plaveiselcel longkanker heeft.

Als er **minder dan 50% PD-L1** is, wordt ook chemotherapie gegeven. Dat wordt gedaan om de werking van de immuuntherapie te versterken. Bij een PD-L1 van 50% of minder, is de behandeling bij niet-plaveiselcel (adenocarcinoom) anders dan bij plaveiselcel carcinoom.

Wanneer dubbele immuuntherapie met chemotherapie?

Als eerste vorm van behandeling kunnen ook twee soorten immuuntherapie samen met chemotherapie gegeven worden. Dat kan bij plaveiselcel en niet-plaveiselcelcarcinoom. Dan wordt eerst twee keer chemotherapie gegeven. Daarna start de behandeling met immuuntherapie.

Deze behandeling kan veel bijwerkingen geven. Daarvoor wordt daarom meestal alleen gekozen als er **minder dan 1% PD-L1** is.

Niet-kleincellige longkanker (NSCLC)

Stadium 1 en stadium 2: Immuuntherapie voor of na de operatie

De immuuntherapie wordt voor of na een operatie gegeven om de kans te verkleinen dat de longkanker na de operatie terug komt.

Niet iedereen krijgt immuuntherapie bij een operatie. Dit gebeurt alleen als er bij u een grotere kans is op terugkeer van de kanker. Afhankelijk van uw situatie zal beslist worden of de immuuntherapie voor of na of voor en na de operatie gegeven zal worden.

Deze behandeling heeft als doel de longkanker te genezen.

Stadium 3: Chemo-radiatie en immuuntherapie

Hierbij krijgt u radiotherapie en een aantal keer chemotherapie. Ook kan er immuuntherapie aan deze behandeling worden toegevoegd.

U krijgt hierbij immuuntherapie na afloop van de behandeling met chemotherapie en bestraling als een aanvullende behandeling om de kans op genezing te verhogen.

Wat is radiotherapie?

Radiotherapie is een behandeling met sterke röntgenstraling. Radiotherapie heet ook 'bestraling'. De bestraling maakt kankercellen dood. De bestraling wordt gericht op de longkanker en gaat door de huid heen.



Radiotherapie

Stadium 4: Immuuntherapie, chemo-immuuntherapie of dubbele immuuntherapie met chemotherapie

U kunt een combinatie van chemotherapie en immuuntherapie krijgen. Of alleen immuuntherapie. Het doel van de behandeling is dat u langer leeft dan zonder behandeling. Waarschijnlijk zult u niet genezen van de longkanker, maar er is wel kans op het voor langere tijd onder controle krijgen van de longkanker.

Kleincellige longkanker (SCLC)

Immuuntherapie is hierbij niet de standaard behandeling

Bij kleincellige longkanker werkt immuuntherapie niet zo goed als bij niet-kleincellige longkanker. Daarom is immuuntherapie bij kleincellige longkanker **geen** standaard behandeling in Nederland.

De werking van immuuntherapie bij kleincellige longkanker wordt wel verder onderzocht. Bij deze onderzoeken kijken de onderzoekers of de immuuntherapie bij bepaalde groepen binnen kleincellige longkanker misschien wel werken. Of dat het misschien helpt om de immuuntherapie samen met andere medicijnen te geven.

Hoe vaak en hoe lang immuuntherapie?

Tussen de behandelingen met immuuntherapie zit een pauze van een aantal weken. Zo krijgt uw lichaam de kans om te herstellen en begint u weer zo fit mogelijk aan de volgende kuur met immuuntherapie.

U bespreekt met uw longarts of u elke 2, 3, 4 of 6 weken komt. Hoe vaker u komt, hoe lager de dosis (hoeveel milligram) immuuntherapie is die u per keer krijgt.

Als u *neo-adjuvant* (*dus voor de operatie*) immuuntherapie krijgt, zijn er verschillende schema's maar de meest voorkomende bestaat uit 3 kuren chemotherapie en bestraling.

Als u *adjuvant* immuuntherapie krijgt, dan krijgt u na de operatie eerst 4 keer chemotherapie en dan een jaar immuuntherapie.

Als u neo-adjuvant en adjuvant behandeld wordt, dan is er een combinatie van de hierboven genoemde schema's

Gevorderde of uitgezaaide longkanker

Bij stadium 3c (gevorderde longkanker) en 4 (uitgezaaide longkanker) krijgt u als de immuuntherapie goed werkt bij u en u er weinig bijwerkingen door krijgt, twee jaar immuuntherapie. Het gaat dan om maximaal 36 behandelingen.

Als u veel en/of erge bijwerkingen heeft door immuuntherapie, dan stopt de behandeling. Ook al krijgt u dan geen immuuntherapie meer, vaak is ook dan uw immuunsysteem verbeterd. Artsen denken dat de immuuntherapie al snel uw immuunsysteem verbetert. Daarom zal onderzocht worden of bij mensen waarbij de immuuntherapie goed werkt, de behandeling korter gegeven kan worden dan twee jaar.

Samen beslissen over immuuntherapie

Er bestaan verschillende soorten immuuntherapie. In het ziekenhuis waar u behandeld wordt, krijgt u uitleg over welke soort het beste bij uw situatie past.

Vertel aan de longarts en verpleegkundig specialist of oncologieverpleegkundige wat u belangrijk vindt in uw leven. Vertel bijvoorbeeld over uw hobby's, werk, geloof, sport en andere dingen die voor u belangrijk zijn. Dan weten de longarts en verpleegkundig specialist of oncologieverpleegkundige wat de immuuntherapie voor uw leven betekent. Samen beslissen jullie of immuuntherapie voor u het beste is en welke soort immuuntherapie u dan krijgt.

Als u teveel klachten krijgt van de immuuntherapie, kunt u altijd stoppen met de behandeling.

Overleg met uw longarts en verpleegkundig specialist of oncologieverpleegkundige of immuuntherapie voor u de beste behandeling is.

Bijwerkingen bij immuuntherapie

Welke bijwerkingen kunt u krijgen?

Van medicijnen kunt u klachten krijgen. Dit zijn bijwerkingen. Immunotherapie kan bijwerkingen geven, omdat het uw immuunsysteem extra actief maakt. Als het immuunsysteem overactief wordt en ook gezonde lichaamscellen aanvalt, kan dat klachten geven. Deze reactie tegen de eigen lichaamscellen kan overal in het lichaam ontstaan en daar voor ontstekingen zorgen. Deze ontstekingen kunnen licht zijn, maar ook heel ernstig zijn.

De meeste van deze bijwerkingen zijn goed te behandelen, maar hoe eerder de behandeling van de bijwerkingen begint hoe beter.

De meest voorkomende bijwerkingen die u kunt krijgen zijn:

- benauwdheid
- hoesten
- huiduitslag en jeuk van de huid
- buikpijn
- diarree
- moeilijk kunnen poepen (verstopping)
- minder zin in eten
- misselijkheid en overgeven
- schildklierstoornissen
- vermoeidheid
- vocht vasthouden
- koorts
- pijn in gewrichten en/of spierpijn

Als u immuuntherapie samen met chemotherapie en/of nog een andere soort immuuntherapie krijgt, zijn de bijwerkingen vaak ernstiger dan als u alleen immuuntherapie kunt krijgen.

Ook komen ernstige bijwerkingen voor zoals ontstekingen van de longen, nieren, lever, darmen of andere organen. Als de bijwerkingen ernstig zijn, kan het zijn dat u (tijdelijk) moet stoppen met immuuntherapie.

Medicijnen tegen bijwerkingen

Heeft u last van bijwerkingen? Dan zal uw longarts of verpleegkundig specialist met u kijken of u medicijnen kunt krijgen om de bijwerkingen te verminderen. Als dat niet kan, kan het soms helpen om de immuuntherapie tijdelijk te stoppen en na herstel van de klachten weer te starten met immuuntherapie. Bij een dubbele immuuntherapie wordt weleens gekozen om er 1 weg te laten als er ernstige bijwerkingen zijn.

Laat het meteen weten als u bijwerkingen hebt!

De longarts, verpleegkundig specialist of oncologieverpleegkundige legt u uit bij welke bijwerkingen u meteen het ziekenhuis moet bellen.

Heeft u die klachten? Wacht dan niet maar bel meteen uw longarts, verpleegkundig specialist of oncologieverpleegkundige. Er wordt dan gekeken of u medicijnen kunt krijgen om de klachten te verminderen of dat u tijdelijk moet stoppen met de immuuntherapie.

Adviezen tegen bijwerkingen

Adviezen tegen bijwerkingen

In dit hoofdstuk geven we een aantal adviezen en tips om minder last te krijgen van een aantal bijwerkingen.

Diarree of verstopping van de darmen

Tips bij diarree

- Zorg dat u voldoende drinkt: minimaal twee liter water of thee per dag. Dat zijn ongeveer 15 kopjes.
- Neem elke dag een aantal koppen bouillon of groente- of tomatensap.
- Bij veel diarree kunt u ORS kopen bij de drogist of apotheek.
- Neem kleine maaltijden.
- Eet geen koolsoorten, ui en prei.
- Gebruik weinig suiker.
- **Bel uw oncologieverpleegkundige, verpleegkundig specialist of de longafdeling als de diarree langer dan 48 uur duurt.**

Tips bij verstopping van de darmen

- Zorg dat u voldoende drinkt: minimaal twee liter water of thee per dag. Dat zijn ongeveer 15 kopjes.
- Gebruik vezelrijke voeding zoals bruin en volkoren brood, groenten en fruit.
- Zorg voor voldoende beweging zoals wandelen, fietsen of zwemmen.
- **Bel uw oncologieverpleegkundige, verpleegkundig specialist of de longafdeling als u twee tot drie dagen niet kunt poepen.**

Misselijkheid en minder zin in eten

U krijgt medicijnen om de misselijkheid zoveel mogelijk tegen te gaan. Hieronder staan tips voor als u toch misselijk wordt of minder zin heeft om te eten.

Tips bij misselijkheid en minder zin in eten

- Drink veel tijdens de kuur. Uw lichaam moet extra afvalstoffen verwijderen. Drink daarom elke dag 1,5 tot twee liter water, dit zijn ongeveer tien tot vijftien kopjes.
- Te weinig drinken kan de misselijkheid en een vieze smaak in uw mond erger maken.
- Leg kleine beetjes eten op uw bord. Veel eten op uw bord, kan zorgen dat u er tegenop ziet om het allemaal op te eten. U kunt altijd extra opscheppen als u toch meer eten op kunt.
- Drink en eet dingen die u graag neemt.
- U kunt geen zin hebben in warme gerechten. U kunt dan bijvoorbeeld een koude maaltijdsalade nemen. Deze smaakt vaak beter en heeft evenveel voedingswaarde.
- Neem regelmatig kleine maaltijden. Een lege maag kan namelijk ook een misselijk gevoel geven.
- Medicinale wietolie kan helpen bij misselijkheid. Vraag advies over wietolie aan uw longarts, oncologieverpleegkundige, verpleegkundig specialist of apotheek.

Meer tips tegen misselijkheid staan op www.voedingenkanker.info

Verandering van de huid

Door de immuuntherapie (en ook door chemotherapie) kunt u last krijgen van uw huid. Soms wordt de huid droger. Ook kan de huid er (plaatselijk) roder, bruiner of valer uit gaan zien dan u gewend bent.

Soms kunt u huiduitslag krijgen. Ook kunt u jeuk krijgen.

Bij immuuntherapie is (tijdelijk) een grotere kans op ontsteking van de huid. Daarom is een goede verzorging van de huid extra belangrijk.

Tips en verzorging van de huid

- Smeer uw lichaam 2 keer per dag in met een vette bodymilk of bodycrème **zonder parfum**. Bijvoorbeeld Eucerin of Lanette crème.
- Gebruik een douchegel, gezichtscreme en deodorant **zonder parfum**.
- Vertel het uw longarts, verpleegkundig specialist of oncologieverpleegkundige als u wondjes, blaren of verkleuringen van de huid heeft.
- Neem contact op met uw longarts, verpleegkundig specialist of oncologieverpleegkundige als u last heeft van uitgebreide huiduitslag.
- Wees voorzichtig in de zon. U kunt gerust een wandeling maken of in de tuin werken, maar ga niet in de zon liggen.
- Krijgt u behalve immuuntherapie ook chemotherapie? Bij sommige soorten chemotherapie mag u helemaal niet in de zon. Als dit bij u zo is, zal uw longarts, verpleegkundig specialist of oncologieverpleegkundige dit aan u vertellen.
- Bescherm de huid van uw lichaam en gezicht altijd met een zonnebrandcrème met een **beschermingsfactor van 30 of meer**.

Wanneer contact opnemen met het ziekenhuis?

Metten het ziekenhuis bellen!

Als u immuuntherapie krijgt, moet u bij de volgende klachten meteen bellen met uw longarts, verpleegkundig specialist, oncologieverpleegkundige of met de polikliniek longziekten/longoncologie/oncologie. Of als deze niet bereikbaar zijn de spoedeisende hulp van het ziekenhuis.

Spoed

- Bij immuuntherapie geven we aan
- Aanhoudende diarree (meer dan 5x per dag)
- Plotselinge kortademigheid of klachten van benauwdheid
- Forse toename hoesten

Aan te raden ook contact op te nemen maar geen spoed bij

- ernstige huiduitslag en jeuk
- ernstige gewrichtsklachten/spierpijnen

Meer weten over immuuntherapie?

Wilt u meer informatie over immuuntherapie? Vraag het uw longarts, verpleegkundig specialist of oncologieverpleegkundige. Of kijk op <https://www.longkankernederland.nl/longkanker/behandelingen/immuuntherapie> of scan de QR-code.



Vragen die u kunt stellen aan uw longarts, verpleegkundig specialist of oncologieverpleegkundige vindt u op: www.longkankernederland.nl/ondersteuning/belangrijke-vragen of scan de QR-code.



Dit is een uitgave van patiëntenorganisatie Longkanker Nederland
www.longkankernederland.nl
Eerste druk – januari 2024

