

Lenalidomid (Revlimid®)

®
Lenalidomid (Revlimid) to lek stosowany w terapii celowanej do leczenia szpiczaka, niektórych rodzajów chłoniaka oraz zespołów mielodysplastycznych (MDS).

Czym jest lenalidomid (Revlimid®)?

Lenalidomid stosuje się do leczenia szpiczaka, niektórych rodzajów chłoniaka oraz zespołów mielodysplastycznych (MDS). Podane tutaj informacje najlepiej czytać w połączeniu z naszymi ogólnymi informacjami o rodzaju nowotworu, na który cierpi dana osoba.

Lenalidomid to lek stosowany zarówno w terapii celowanej, jak i w immunoterapii. Działa na kilka różnych sposobów.

Lenalidomid może:

- hamować rozwój nowych naczyń krwionośnych, których komórki nowotworowe potrzebują do wzrostu i rozprzestrzeniania się (jest więc inhibitorem angiogenezy),
- zabijać komórki nowotworowe lub powstrzymywać ich wzrost (jest więc inhibitorem wzrostu nowotworu),
- pomagać układowi odpornościowemu atakować i niszczyć komórki nowotworowe (jest więc modulatorem układu odpornościowego).

Zanim pacjent wyrazi zgode na leczenie, lekarz wyjaśni jego przebieg oraz związane z nim możliwe skutki uboczne.

Jak podaje się lenalidomid

Lenalidomid to lek podawany doustnie w formie kapsułek. Oznacza to, że można przyjmować go w domu. Lenalidomid stosuje się:

- łącznie ze sterydem, np. deksametazonem,
- łącznie z innymi lekami przeciwnowotworowymi, takimi jak leki chemioterapeutyczne lub do terapii celowanej.

Podczas leczenia pacjent zazwyczaj odbywa wizyty u onkologa, pielęgniarki zajmującej się chemioterapią lub pielęgniarki specjalisty oraz farmaceuty specjalisty. W niniejszej broszurze osoby te nazywamy odpowiednio: lekarzem, pielęgniarką lub farmaceutą.

Podczas leczenia wykonuje się regularne badania krwi. Przed dniem lub w dniu podania leków pielęgniarka lub pracownik laboratorium pobiera od pacjenta próbkę krwi. Robi się to, aby sprawdzić, czy liczba komórek krwi jest na tyle bezpieczna, że można rozpocząć leczenie. Lekarz poinformuje, kiedy zostanie wykonane badanie krwi.

Przebieg leczenia

Lenalidomid przyjmuje się zazwyczaj raz dziennie przez 21 dni. Następnie wprowadza się 7-dniową przerwę w stosowaniu leku. Potem powtarza się ten sam schemat.

Przyjmując lenalidomid łącznie z bortezomibem w celu leczenia szpiczaka mnogiego, zazwyczaj przyjmuje się lenalidomid raz dziennie przez 14 dni. Następnie wprowadza się 7-dniową przerwę w stosowaniu leku. Potem powtarza się ten sam schemat.

Pielęgniarka, farmaceuta lub lekarz omawia z pacjentem plan leczenia.

Przyjmowanie lenalidomidu

Dostępne są kapsułki lenalidomidu o różnej mocy. Lekarz, pielęgniarka lub farmaceuta powiedzą pacjentowi, ile tabletek każdego rodzaju ma przyjmować. Zawsze należy przyjmować je według zaleceń. Jest to ważne, gdyż w ten sposób można mieć pewność, że działają one możliwie najbardziej skutecznie.

Powinno się:

- brać tabletki codziennie o mniej więcej tej samej porze,
- połykać tabletki w całości, popijając je szklanką wody,
- przyjmować tabletki z jedzeniem lub bez,
- nie rozgryzać ani nie otwierać kapsułek.

Przy przyjmowaniu lenalidomidu należy pamiętać o pewnych ważnych kwestiach:

- Jeśli pacjent zapomniał przyjąć dawkę, powinien zażyć ją najszybciej, jak to możliwe. Jednak jeśli do następnej dawki pozostało mniej niż 12 godzin, nie należy przyjmować pominiętej dawki. Nigdy nie należy przyjmować podwójnej dawki leku.
- Jeśli pacjent wymiotował tuż po zażyciu leku, powinien powiedzieć o tym lekarzowi. Może być konieczne przyjęcie drugiej dawki leku. Nie należy przyjmować dodatkowej dawki leku przed powiadomieniem o tym lekarza.
- Pacjent powinien przechowywać leki w oryginalnym opakowaniu i w temperaturze pokojowej, z dala od źródeł ciepła i bezpośredniego działania promieni słonecznych.
- Przed użyciem tabletek należy wyjąć je ostrożnie z opakowania. Nie należy dotykać tabletek bez rękawiczek, a po zażyciu leku trzeba dokładnie umyć ręce.
- Tabletki muszą być też przechowywane w bezpiecznym miejscu, poza zasięgiem dzieci.
- Jeśli leczenie lenalidomidem zostało przerwane, należy zwrócić pozostałe tabletki farmaceutyce.

Zapobieganie ciąży w trakcie przyjmowania lenalidomidu

W trakcie przyjmowania lenalidomidu należy powstrzymać się od stosunków seksualnych, których celem jest zajście w ciążę lub zapłodnienie. Lek ten może doprowadzić do poważnych uszkodzeń rozwijającego się płodu. Pacjenci przyjmujący ten lek biorą udział w programie dotyczącym zapobiegania ciąży. Lekarz lub pielęgniarka specjalista przekażą informacje na temat zagrożenia, które stwarza lenalidomid w ciąży. Pacjent będzie musiał podpisać zgodę po zapoznaniu się z tymi informacjami.

Jeśli osoba z rakiem może zajść w ciążę

Jeśli osoba z rakiem może zajść w ciążę, przed rozpoczęciem terapii wykonuje się u niej test ciążowy. Test ciążowy powtarza się co 4 tygodnie w trakcie leczenia i przez 4 tygodnie po zakończeniu leczenia.

W trakcie terapii należy również stosować skuteczną formę antykoncepcji, np.:

- implant,
- zastrzyki,
- minipigułki (tabletki antykoncepcyjne z progesteronem).

Tabletki mieszane nie są zalecane, ponieważ zwiększają ryzyko wystąpienia zakrzepów krwi u osoby z rakiem. Antykoncepcję należy stosować:

- przez 4 tygodnie przed leczeniem,
- podczas leczenia,
- przez 4 tygodnie po zakończeniu leczenia.

Jeśli osoba z rakiem uważa, że mogła zajść w ciążę w którymś momencie leczenia, powinna natychmiast powiadomić lekarza lub pielęgniarkę specjalistę.

Jeśli osoba z rakiem może kogoś zapłodnić

Jeżeli osoba, z którą osoba z rakiem utrzymuje stosunki seksualne, może zajść w ciążę, zalecamy użycie prezerwatyw w trakcie terapii lenalidomidem i przez tydzień po jej zakończeniu. Zaleca się to, ponieważ lenalidomid może przedostać się do nasienia i uszkodzić rozwijający się płód.

Jeżeli osoba z rakiem uważa, że osoba, z którą utrzymuje stosunki seksualne, mogła zajść w ciążę w którymś momencie leczenia, powinna natychmiast powiadomić lekarza lub pielęgniarkę specjalistę.

Skutki uboczne

Opisujemy tutaj najczęściej występujące skutki uboczne leczenia. Niniejsza broszura przedstawia również niektóre rzadziej występujące skutki uboczne.

U danego pacjenta mogą wystąpić niektóre z opisanych tutaj skutków ubocznych, jednak mało prawdopodobne jest, że wystąpią u niego one wszystkie. Jeśli dana osoba przyjmuje także inne leki przeciwnowotworowe, może odczuwać skutki uboczne, które nie zostały tutaj omówione. O zaobserwowanych skutkach ubocznych należy zawsze poinformować lekarza, pielęgniarkę lub farmaceutę.

Lekarz może przepisać leki, które pomogą ograniczyć niektóre ze skutków ubocznych. Należy przyjmować leki ściśle według zaleceń pielęgniarki lub farmaceuty. Dzięki temu jest bardziej prawdopodobne, że będą skuteczne. Informacji na temat łagodzenia skutków ubocznych udziela pielęgniarka. Większość skutków ubocznych zaczyna ustępować po zakończeniu leczenia.

Poważne i zagrażające życiu skutki uboczne

Niektóre metody leczenia nowotworów mogą mieć poważne skutki uboczne. W rzadkich przypadkach mogą one stanowić zagrożenie dla życia. Onkolog lub pielęgniarka może wyjaśnić ryzyko wystąpienia takich skutków ubocznych u danej osoby.

Kontakt ze szpitalem

Pielęgniarka przekaże numery telefonów do szpitala. W razie złego samopoczucia lub chęci uzyskania porady można zadzwonić pod podane numery o dowolnej porze dnia i nocy. Należy zapisać te numery w telefonie lub trzymać je w bezpiecznym miejscu.

Więcej informacji

Nie możemy wymienić wszystkich możliwych skutków ubocznych tego leczenia. Istnieją pewne rzadko występujące skutki uboczne, które nie zostały tutaj przedstawione. Szczegółowe informacje można znaleźć w elektronicznym Kompendium Leków (eMC).

Możliwe skutki uboczne

Ryzyko infekcji

Opisany tutaj lek może zmniejszyć liczbę krwinek białych. Komórki te zwalczają infekcje. Jeśli liczba krwinek białych jest niska, pacjent jest bardziej podatny na infekcje. Niski poziom krwinek białych jest czasem nazywany neutropenią.

Infekcja może okazać się bardzo poważna, gdy poziom krwinek białych jest niski. W przypadku wystąpienia infekcji należy jak najszybciej przystąpić do jej leczenia. Należy natychmiast skontaktować się ze szpitalem, dzwoniąc pod otrzymany całodobowy numer telefonu w przypadku, gdy:

- temperatura ciała pacjenta przekroczyła 37,5°C (99,5°F),
- pacjent nagle poczuł się źle, nawet mając prawidłową temperaturę ciała,
- pacjent wykazuje objawy infekcji,
- temperatura ciała pacjenta spadła poniżej 36°C (96,8°F).

Objawy infekcji to między innymi:

- dreszcze i drżenie,
- ból gardła,
- kaszel,
- duszności,
- biegunka,
- konieczność częstego oddawania moczu lub dyskomfort w trakcie oddawania moczu.

Ważne jest, aby postępować zgodnie z wszelkimi zaleceniami zespołu onkologicznego.

Poziom krwinek białych zazwyczaj wraca do normy przed kolejnym cyklem leczenia. Przed kontynuacją chemioterapii pacjent zostaje poddany badaniu krwi. Jeśli poziom krwinek białych jest niski, lekarz może nieznacznie opóźnić podanie leków do czasu podwyższenia się poziomu tych krwinek.

Pacjent może otrzymać lek o nazwie G-CSF. Pobudza on organizm do wytwarzania większej liczby krwinek białych. Przyjmuje się go w postaci zastrzyku podskórnego.

Sinienie i krwawienie

Opisane tutaj leczenie może prowadzić do zmniejszenia liczby płytek krwi. Płytki krwi to komórki, które biorą udział w krzepnięciu krwi.

Jeśli liczba płytek krwi jest niska, można łatwo nabawić się siniaków lub może wystąpić krwawienie. Objawy, które mogą wystąpić, to:

- krwawienie z nosa,
- krwawienie z dziąseł,
- obfite miesiączkowanie,
- pojawienie się krwi w moczu lub stolcu, pojawienie się niewielkich czerwonych lub fioletowych plamek na skórze, które mogą przypominać wysypkę.

W przypadku wystąpienia siniaków lub krwawienia niewiadomego pochodzenia należy poinformować lekarza. Może być konieczne podanie kroplówki w celu dostarczenia pacjentowi dodatkowych płytek krwi. Ich podanie nazywane jest transfuzją lub przetoczeniem płytek krwi.

Anemia (niski poziom krwinek czerwonych)

Opisane tutaj leczenie może zmniejszyć liczbę krwinek czerwonych. Krwinki czerwone transportują tlen po całym organizmie. Jeżeli liczba krwinek czerwonych jest niska, nazywa się to niedokrwistością (anemią). W takiej sytuacji mogą wystąpić objawy takie jak:

- bladość skóry,
- brak energii,
- duszności,
- zawroty głowy.

W przypadku wystąpienia tych objawów należy poinformować o nich lekarza lub pielęgniarkę.

W razie znacznej anemii może zaistnieć potrzeba podania kroplówki uzupełniającej poziom krwinek czerwonych. Nazywa się to transfuzją krwi.

Zmiany skórne

Skóra może zaczerwienić się, ulec wysuszeniu lub swędzieć. W przypadku wystąpienia któregokolwiek z tych objawów należy poinformować o nich lekarza lub pielęgniarkę. Mogą oni przepisać kremy i leki, które pomagają złagodzić te objawy.

W rzadkich przypadkach występują zdecydowanie poważniejsze zmiany skórne. Może pojawić się wysypka, następnie pęcherze, a później skóra może się łuszczyć. Pacjent może też czuć się źle i mieć objawy grypopodobne, takie jak wysoka temperatura i ból stawów. Należy natychmiast skontaktować się z lekarzem lub szpitalem, jeśli wystąpią którekolwiek z tych objawów.

Biegunka

Przyjmowanie opisanych tutaj leków może wywoływać biegunkę. Biegunka oznacza wydalanie większej niż zwykle ilości stolca (kału) lub oddawanie wodnistych albo luźnych stolców. Jeśli pacjent ma stomię, może ona być bardziej aktywna niż zwykle.

Jeśli pacjent ma biegunkę, powinien:

- pić co najmniej 2 litry (3½ pinty) płynów każdego dnia,
- unikać alkoholu, kofeiny, produktów mlecznych oraz produktów spożywczych o dużej zawartości tłuszczu lub błonnika,
- poprosić personel szpitalny o poradę.

Bolące jama ustna i gardło

Przyjmowanie opisanego tutaj leku może wywołać ból jamy ustnej i gardła. Pacjent może też doświadczać owrzodzeń jamy ustnej. Może to spowodować zwiększoną podatność na infekcje jamy ustnej lub gardła. Zęby lub protezy należy myć miękką szczoteczką rano i wieczorem oraz po posiłkach.

W razie bólu jamy ustnej lub gardła należy:

- powiedzieć o tym pielęgniarce lub lekarzowi – mogą oni zalecić płyn do płukania jamy ustnej lub odpowiednie leki,
- pić dużo płynów,
- unikać alkoholu, tytoniu i pokarmów, które mogą podrażniać jamę ustną.

W niektórych przypadkach ssanie kostek lodu może pomóc złagodzić ból jamy ustnej lub gardła. Nie należy jednak ssać lodu w przypadku korzystania z radioterapii obejmującej głowę lub szyję. Może to wywołać obrażenia.

Zaparcia

Opisana tutaj metoda leczenia może wywoływać zaparcia. Zaparcie oznacza niemożność oddawania stolca tak często, jak zwykle. Czynność ta może być trudna lub bolesna. Oto kilka rad, które mogą pomóc:

- Należy pić co najmniej 2 litry (3½ pinty) płynów dziennie.
- Należy jeść produkty spożywcze zawierające duże ilości błonnika, takie jak owoce, warzywa i chleb pełnoziarnisty.
- Należy regularnie wykonywać niezbyt forsowne ćwiczenia fizyczne, takie jak krótkie spacerki.

W przypadku zaparcia należy poprosić personel szpitalny o poradę. Aby pomóc, lekarz może przepisać środki przeczyszczające.

Nudności

Zjawisko to występuje zazwyczaj w stopniu łagodnym. Lekarz może przepisać leki przeciwwymiotne, aby zapobiec występowaniu tych objawów lub je ograniczyć. Jeśli pacjent wciąż odczuwa nudności, powinien powiedzieć o tym lekarzowi, który może postarać się znaleźć lepsze leki.

Zaburzenia smaku

Pacjent może odczuwać gorzki lub metaliczny posmak w ustach. Pomocne w takiej sytuacji może okazać się ssanie cukierków bez cukru. Niektóre rodzaje jedzenia mogą wydawać się bez smaku lub smakować inaczej. Należy próbować różnych potraw, aby znaleźć takie, które smakują najlepiej. Pielęgniarka udzieli pacjentowi więcej porad w tym zakresie.

Brak apetytu

Opisane tutaj leczenie może mieć wpływ na apetyt. Nie należy martwić się w przypadku utraty apetytu trwającej jeden lub dwa dni. Jeśli jednak apetyt nie wróci po kilku dniach lub pacjent chudnie, należy powiedzieć o tym pielęgniarce lub dietetykowi. Mogą oni udzielić porad w tym zakresie. Mogą zalecić pacjentowi przyjmowanie suplementów diety lub napojów albo zasugerować zmianę diety lub zwyczajów żywieniowych.

Ból brzucha

Pacjent może odczuwać ból lub dyskomfort w okolicy brzucha albo uskarżać się na niestrawność lub wiatry. Lekarz może przepisać leki ograniczające te dolegliwości. Jeśli ból nie ustąpi lub nasili się, należy poinformować o tym lekarza.

Uczucie zmęczenia

Uczucie zmęczenia jest częstym skutkiem ubocznym tej terapii. Często nasila się ono pod koniec leczenia i utrzymuje przez kilka tygodni po jego zakończeniu. Nie należy się śpieszyć i powinno się planować dni tak, aby mieć czas na odpoczynek. Źródłem energii mogą być niezbyt forsowne ćwiczenia fizyczne, takie jak krótkie spacerki.

W razie odczuwania senności nie należy prowadzić pojazdów ani używać maszyn.

Zmiany nastroju i problemy ze snem

Pacjent może zmagać się z huśtawką nastrojów – odczuwać radość w jednym momencie, a smutek w następnym. Niektórzy pacjenci przyjmujący ten lek mogą doświadczyć obniżenia nastroju lub depresji. Można również mieć problemy ze snem lub zauważyć zmiany w swoim rytmie dobowym. W razie zauważenia u siebie tych objawów należy porozmawiać o tym z pielęgniarką specjalistą lub lekarzem.

Ból mięśni i stawów

Opisane tutaj leczenie może wywoływać ból lub osłabienie mięśni. Czasem występuje również sztywność, ból lub obrzęk stawów. W razie wystąpienia podczas leczenia lub po jego zakończeniu któregokolwiek z poniższych objawów należy skontaktować się z lekarzem:

- ból, który nie występował wcześniej,
- sztywność stawu, która nie występowała wcześniej,
- opuchnięte lub zaczerwienione stawy.

Pacjent może otrzymać sterydy lub inne leki, np. przeciwbólowe.

Drętwienie lub mrowienie w rękach lub stopach (tzw. neuropatia obwodowa)

Przyjmowanie opisanego tutaj leku ma wpływ na nerwy, co może prowadzić do drętwienia, mrowienia lub uczucia bólu w rękach lub stopach. Pacjent może mieć kłopoty przy zapinaniu guzików lub wykonywaniu innych czynności wymagających precyzji.

W przypadku wystąpienia takich objawów należy poinformować o tym lekarza. Niekiedy w takiej sytuacji trzeba zmniejszyć dawkę leku.

Wpływ na funkcjonowanie serca

Leczenie opisanymi tutaj lekami może mieć wpływ na serce. Pacjent może zostać poddany badaniom w celu sprawdzenia pracy jego serca. Mogą być one wykonywane przed leczeniem, w jego trakcie i po nim.

Jeżeli leczenie powoduje problemy z sercem, lekarz może zmienić stosowany rodzaj kuracji.

Należy niezwłocznie skontaktować się z lekarzem pod numerem całodobowym podanym przez szpital w razie wystąpienia któregośkolwiek z poniższych objawów w trakcie leczenia lub po jego zakończeniu:

- ból lub ucisk w klatce piersiowej,
- duszności,
- zawroty głowy,
- zmiany tętna.

Takie objawy mogą być także wynikiem innych chorób, ale ważne jest, aby zgłosić się na badanie do lekarza. Jeśli nie można połączyć się z lekarzem, należy zadzwonić pod numer 111, pod którym można uzyskać pilną poradę w ramach **NHS**.

Zmiany ciśnienia tętniczego

Leczenie to może powodować niskie lub wysokie ciśnienie krwi. Wszelkie problemy z ciśnieniem krwi należy zgłosić lekarzowi lub pielęgniarce. Podczas leczenia pielęgniarka regularnie kontroluje ciśnienie krwi pacjenta. Należy poinformować ją o ewentualnym pojawieniu się zawrotów lub bólu głowy.

Zbieranie się płynu

Opisane tu leczenie może wywołać opuchliznę kostek i nóg. Jej przyczyną jest zbieranie się płynu w organizmie. Należy poinformować o tym lekarza lub pielęgniarkę, ponieważ istnieją leki, które mogą pomóc. Jeśli opuchlizna wywołuje dyskomfort, pacjent może dostać pończochy podtrzymujące. Opuchlizna ustępuje po zakończeniu leczenia.

Problemy z oczami

W razie wystąpienia niewyraźnego widzenia lub innych zmian wzroku podczas leczenia pacjent powinien poinformować o tym lekarza lub pielęgniarkę.

Podwyższony poziom cukru we krwi

Opisane tutaj leczenie może podnosić poziom cukru we krwi. Krew pacjenta będzie regularnie poddawana badaniom w celu kontroli tego parametru. Objawy podwyższonego poziomu cukru we krwi:

- pragnienie,
- potrzeba częstszego oddawania moczu,
- uczucie zmęczenia.

W razie wystąpienia podczas leczenia lub po jego zakończeniu któregokolwiek z powyższych objawów należy natychmiast poinformować o nich lekarza.

Jeśli pacjent ma cukrzycę, poziom cukru w jego krwi może być wyższy niż zazwyczaj. Lekarz omówi z pacjentem odpowiedni sposób postępowania.

Problemy ze słuchem

Lenalidomid może wpływać na słuch pacjenta lub wywoływać dzwonienie w uszach (szum uszny). W razie zauważenia u siebie zmian słuchu należy powiadomić o tym pielęgniarkę lub lekarza.

Wpływ na nerki i wątrobę

Opisane tutaj leczenie może wpłynąć na sposób funkcjonowania nerek lub wątroby. Wpływ ten jest zazwyczaj łagodny i ustępuje po zakończeniu leczenia. Aby sprawdzić, czy nerki i wątroba funkcjonują prawidłowo, przeprowadza się badania krwi.

Należy natychmiast skontaktować się z lekarzem, jeśli pacjent:

- ma problemy z oddawaniem moczu,
- oddaje mocz częściej lub rzadziej,
- oddaje ciemniejszy mocz lub w moczu pojawiła się krew,
- zauważy u siebie zażółcenie skóry lub oczu,
- doświadcza niewyjaśnionego sinienia lub krwawienia.

Problemy z erekcją

Pacjent może nie dostawać lub nie utrzymywać erekcji tak, jak przed leczeniem.

Rzadziej występujące skutki uboczne

Zespół rozpadu guza (TLS)

Opisane tutaj leczenie może spowodować szybkie obumarcie i rozpad komórek nowotworowych. Bardzo szybki rozpad komórek nowotworowych może prowadzić do nagłego uwolnienia dużych ilości substancji chemicznych do krwi. Takie zjawisko nazywane jest zespołem rozpadu guza (TLS).

Nasze nerki zazwyczaj utrzymują te substancje chemiczne w równowadze. Jednak mogą nie poradzić sobie z bardzo dużą ilością tych substancji. Brak równowagi chemicznej może wpłynąć na funkcjonowanie nerek i rozregulować rytm serca.

Aby sprawdzać poziom tych substancji chemicznych, regularnie bada się krew pacjenta.

W razie ryzyka wystąpienia TLS lekarz może wprowadzić leczenie mające zapobiec tej dolegliwości. Pacjent może otrzymać:

- dodatkową ilość płynów za pośrednictwem kroplówki,
- leki takie jak rasburykaza lub allopurynol.

Pomóc może także picie co najmniej 2 litrów (3½ pinty) płynów dziennie.

Postępująca wieloogniskowa leukoencefalopatia (PML)

W bardzo rzadkich przypadkach opisane tu leczenie może wywołać następujące objawy:

- niewyraźne lub podwójne widzenie albo utrata wzroku,
- trudności z mówieniem,
- osłabienie ręki lub nogi,
- zmiany w sposobie chodzenia lub z zachowaniem równowagi,
- trwałe odrętwienie,
- upośledzone czucie lub utrata czucia, utrata pamięci lub dezorientacja.

Wszystkie powyższe objawy są objawami poważnego, potencjalnie śmiertelnego schorzenia mózgu zwanego postępującą wieloogniskową leukoencefalopatią. Jeśli pacjent miał takie objawy jeszcze przed rozpoczęciem terapii lenalidomidem, powinien natychmiast powiadomić o wszelkich zmianach objawów lekarza lub pielęgniarkę.

Inne informacje

Ryzyko wystąpienia zakrzepu

Nowotwór i niektóre leki przeciwnowotworowe mogą zwiększać ryzyko wystąpienia zakrzepu.

Objawy zakrzepu to między innymi:

- pulsujący ból, zaczerwienienie lub opuchlizna nogi albo ramienia,
- nagły atak duszności lub kaszlu,
- ostry ból w klatce piersiowej, który może pogarszać się, gdy pacjent kaszle lub bierze głęboki wdech.

Jeśli u pacjenta wystąpią którekolwiek z wyżej wymienionych objawów, powinien natychmiast skontaktować się ze szpitalem, dzwoniąc pod otrzymany całodobowy numer telefonu. Jeśli nie można połączyć się z lekarzem, należy zadzwonić pod numer **111, pod którym można uzyskać** pilną poradę w ramach NHS.

Zakrzepy są groźne, jednak lekarz może przepisać leki rozrzedzające krew (antykoagulanty). Lekarz lub pielęgniarka może udzielić więcej informacji na ten temat.

Można obniżyć ryzyko powstania zakrzepu poprzez:

- utrzymywanie aktywności fizycznej podczas terapii,
- picie dużej ilości płynów, szczególnie wody.

W celu zapobieżenia zakrzepom podaje się czasem antykoagulanty.

Wirusowe zapalenie wątroby typu B i półpasiec

U pacjentów poddanych opisanemu tu leczeniu mogą się uaktywnić ponownie niektóre infekcje wirusowe. Może to wymagać leczenia środkami antywirusowymi. Do tych infekcji należą wirusowe zapalenie wątroby typu B i półpasiec. Lekarz lub pielęgniarka omawia tę kwestię z pacjentem. Przed rozpoczęciem leczenia u pacjenta przeprowadza się badanie krwi, aby sprawdzić, czy przechodził wirusowe zapalenie wątroby typu B.

Drugi nowotwór

Opisane tutaj leczenie może zwiększyć ryzyko rozwoju drugiego nowotworu, nawet wiele lat później. To zjawisko występuje rzadko. Zazwyczaj jednak korzyści z leczenia zdecydowanie przeważają nad tym ryzykiem. Kwestię tę można omówić z lekarzem.

Prowadzenie pojazdów mechanicznych

Lenalidomid może wpływać na zdolność prowadzenia pojazdów mechanicznych. Nie należy prowadzić pojazdów mechanicznych w przypadku pojawienia się niewyraźnego widzenia, zawrotów głowy, silnego zmęczenia lub senności. Jeśli pacjent nie jest pewny, czy prowadzenie pojazdu jest bezpieczne, powinien porozmawiać o tym z lekarzem.

Inne leki

Niektóre leki mogą wpływać na działanie opisanej tutaj terapii lub być dla pacjenta szkodliwe w trakcie jej stosowania. Należy zawsze powiedzieć onkologowi o wszystkich lekarstwach, które pacjent przyjmuje lub planuje przyjmować, w tym:

- lekach przepisanych przez lekarza,
- lekach kupowanych bez recepty w aptece lub innym sklepie,
- witaminach, lekach ziołowych i uzupełniających formach leczenia.

Należy poinformować innych lekarzy, farmaceutów i dentystów, którzy przepisują pacjentowi leki, że przyjmuje on terapię przeciwnowotworową opisaną w tej broszurze.

Na stronie [elektronicznego Kompendium Leków \(eMC\)](#) można znaleźć więcej informacji na temat tej terapii.

Szczepienia

Szczepienia mogą zmniejszyć ryzyko wystąpienia niektórych zakażeń. Lekarz lub pielęgniarka może porozmawiać z pacjentem o szczepieniach.

Lekarze zazwyczaj zalecają, aby osoby cierpiące na nowotwór zaszczepiły się przeciwko grypie i koronawirusowi. Są to szczepionki inaktywowane, które mogą pomóc w zmniejszeniu ryzyka zakażenia. Osoby z osłabionym układem odpornościowym mogą je otrzymać, ponieważ nie są to szczepionki żywe.

Jeśli układ odpornościowy jest słaby, należy unikać szczepionek żywych. Jest to spowodowane tym, że mogą one wywołać złe samopoczucie. Szczepionki żywe zawierają bardzo słabą wersję choroby, przeciwko której są podawane. Więcej informacji na temat szczepionek żywych i inaktywowanych może udzielić lekarz onkolog lub lekarz pierwszego kontaktu.

Antykoncepcja

W trakcie leczenia należy powstrzymać się od stosunków seksualnych, których celem jest poczęcie dziecka. Leki chemioterapeutyczne mogą uszkodzić rozwijający się płód. Ważne jest, aby podczas leczenia i przez jakiś czas po jego zakończeniu stosować antykoncepcję. Lekarz, pielęgniarka lub farmaceuta udzieli więcej informacji na ten temat.

Karmienie piersią

Zaleca się, aby nie karmić piersią podczas leczenia oraz przez pewien czas po jego zakończeniu. Jest to spowodowane faktem, iż leki mogą przedostać się do organizmu dziecka z mlekiem matki.

Lekarz lub pielęgniarka może udzielić więcej informacji na ten temat.

Laktoza

Opisane tu leczenie obejmuje leki mające w składzie laktozę. W przypadku nietolerancji niektórych cukrów należy porozmawiać o tym z lekarzem przed rozpoczęciem leczenia.

Krwiodawstwo

Nie wolno oddawać krwi w trakcie opisanego tu leczenia i przez tydzień po jego zakończeniu.

Leczenie z przyczyn nienowotworowych i leczenie stomatologiczne

W razie potrzeby uzyskania pomocy lekarskiej z powodów niezwiązanych z nowotworem należy zawsze poinformować lekarzy i pielęgniarki, że jest się objętym leczeniem przeciwnowotworowym. Należy podać dane kontaktowe onkologa prowadzącego, aby personel medyczny mógł się z nim skonsultować.

Jeśli potrzebne jest leczenie dentystyczne, należy porozmawiać z onkologiem lub pielęgniarką. Zawsze należy poinformować stomatologa o przyjmowanym leczeniu przeciwnowotworowym.

Właściwa opieka i wsparcie dla pacjentów

Jeżeli pacjent ma nowotwór i nie mówi po angielsku, może się obawiać, że to wpłynie na jego leczenie i opiekę. Zespół opieki zdrowotnej powinien jednak zaoferować każdemu pacjentowi poziom opieki i wsparcia oraz informacje, które spełniają jego potrzeby.

Wiemy, że czasami ludzie mogą doświadczać dodatkowych trudności, próbując uzyskać właściwe wsparcie. Na przykład jeśli ktoś pracuje zawodowo lub ma rodzinę, może być mu trudno znaleźć czas, aby zgłaszać się na wizyty w szpitalu. Może także martwić się o pieniądze i koszty dojazdu. Wszystko to może wywoływać stres i można nie wiedzieć, jak sobie z tym poradzić.

Pomoc jest jednak dostępna. Nasza telefoniczna linia wsparcia może zaoferować w języku pacjenta poradę dotyczącą takiej sytuacji. Można porozmawiać z pielęgniarkami, doradcami finansowymi, doradcami zajmującymi się świadczeniami społecznymi czy pracą zawodową. Osobom z nowotworami oferujemy także dotacje od fundacji Macmillan. Są to jednorazowe kwoty pieniędzy, które można przeznaczyć na takie wydatki, jak parking szpitalny, przejazdy, opiekę nad dziećmi czy rachunki za ogrzewanie.

Możliwość rozmowy z organizacją Macmillan w swoim języku ojczystym

Można zadzwonić do organizacji Macmillan pod bezpłatny numer 0808 808 00 00 i porozmawiać z nami w swoim języku ojczystym za pośrednictwem tłumacza. Pacjent może porozmawiać z nami o swoich obawach i kwestiach medycznych. Po uzyskaniu połączenia telefonicznego wystarczy powiedzieć po angielsku nazwę swojego języka. Nasza infolinia jest czynna 7 dni w tygodniu w godzinach od 8:00 do 20:00.

Ostatnia redakcja tekstu: lipiec 2022 r.

Następna planowana redakcja tekstu: luty 2025 r.

© Macmillan Cancer Support 2022 – organizacja charytatywna zarejestrowana w Anglii i Walii (261017), Szkocji (SC039907) oraz na Wyspie Man (604), działająca także w Irlandii Północnej. Spółka z odpowiedzialnością ograniczoną do wysokości gwarancji, zarejestrowana w Anglii i Walii pod numerem 2400969. Numer rejestracyjny spółki na Wyspie Man: 4694F. Adres siedziby: 89 Albert Embankment, London, SE1 7UQ. Numer VAT: 668265007

Dokładamy wszelkich starań, aby przekazywane przez nas informacje były dokładne i aktualne, jednak nie mogą one zastąpić specjalistycznej porady lekarskiej udzielonej konkretnemu pacjentowi. W zakresie dopuszczonym przez prawo organizacja Macmillan nie ponosi odpowiedzialności w związku z wykorzystaniem informacji zawartych w niniejszej publikacji, informacji od osób trzecich ani informacji zawartych na podanych stronach internetowych lub do których przedstawiono odnośniki.

