

Karboplatyna i etopozyd

Czym są karboplatyna i etopozyd?

Karboplatyna i etopozyd są stosowane w leczeniu nowotworów

- drobnokomórkowych, w tym drobnokomórkowego raka płuca,
- drobnokomórkowego raka pęcherza moczowego,
- pewnych rodzajów raków ginekologicznych.

Mogą być także niekiedy stosowane w leczeniu innych nowotworów. Podane tutaj informacje najlepiej czytać w połączeniu z ogólnymi informacjami o chemioterapii i rodzaju nowotworu, na który cierpi dana osoba.

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

Jak podaje się karboplatynę i etopozyd

Karboplatynę i etopozyd otrzymuje się na oddziale chemioterapeutycznym w trybie ambulatoryjnym lub podczas pobytu w szpitalu. Leki podaje pielęgniarka zajmująca się chemioterapią.

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.

W dniu podania leków lub wcześniej pielęgniarka albo pracownik laboratorium pobiera od pacjenta próbkę krwi. Robi się to, aby sprawdzić, czy liczba jego komórek krwi jest na tyle bezpieczna, że może on otrzymać chemioterapię.

Przed rozpoczęciem chemioterapii stan pacjenta sprawdza też lekarz lub pielęgniarka. Przeprowadza się rozmowę z pacjentem na temat wyników badania krwi oraz jego samopoczucia. Jeśli wyniki badania krwi są prawidłowe, farmaceuta przygotowuje leki przeciwnowotworowe. Pielęgniarka informuje pacjenta, kiedy leki będą gotowe.

Zazwyczaj przed chemioterapią pielęgniarka podaje pacjentowi leki przeciwwymiotne (antyemetyczne). Leki przeciwnowotworowe mogą być podawane przez:

- krótką, cienką rurkę wprowadzoną do żyły w ramieniu lub dłoni (kaniulę),
- cienką rurkę wprowadzoną podskórnie do żyły w klatce piersiowej (cewnik centralny),
- cienką rurkę wprowadzoną do żyły w ramieniu i poprowadzoną do żyły w klatce piersiowej (cewnik centralny wprowadzony obwodowo).

Pielęgniarka podaje karboplatynę w formie kroplówki (infuzji) trwającej od 30 do 60 minut. Etopozyd podaje się przez kroplówkę w ciągu godziny, ale lek ten można też przyjmować w kapsułkach (patrz poniżej).

Schemat chemioterapii

Zazwyczaj chemioterapia jest stosowana w serii kilku cykli leczenia przez okres kilku miesięcy. Karboplatinę i etopozyd można podawać na różne sposoby. Pielęgniarka lub lekarz wyjaśnia pacjentowi, jak prowadzone będzie leczenie. Mogą oni też wręczyć pacjentowi kopię planu leczenia, aby wziął go ze sobą do domu.

Przyjmowanie etopozydu w kapsułkach

Pacjent przyjmujący etopozyd w kapsułkach otrzyma go od pielęgniarki lub farmaceuty do przyjmowania w domu. Zawsze należy przyjmować leki ściśle według zaleceń. Jest to ważne, gdyż w ten sposób można mieć pewność, że jego działanie będzie możliwie najbardziej skuteczne. Kapsułki należy połykać w całości, popijając szklanką wody. Nie należy ich rozgryzać, otwierać ani rozgniatać. Tabletki trzeba przyjmować codziennie o tej samej porze. Przyjmuje się je na czczo. Oznacza to godzinę przed jedzeniem lub dwie godziny po jedzeniu.

Jeśli pacjent zapomniał wziąć kapsułki, powinien przyjąć zapomnianą dawkę jak najszybciej w ciągu tego samego dnia. Jeśli minęła pełna doba, należy powiadomić o tym lekarza lub pielęgniarkę. Nie należy przyjmować podwójnej dawki, chyba że zalecił to lekarz.

Inne kwestie dotyczące kapsułek, o których należy pamiętać:

- Po przyjęciu kapsułek należy umyć ręce.
- Inne osoby powinny unikać bezpośredniego kontaktu z lekami stosowanymi w chemioterapii.
- Pacjentka powinna przechowywać leki w oryginalnym opakowaniu i w temperaturze pokojowej, z dala od źródeł ciepła i bezpośredniego działania promieni słonecznych. Tabletki należy przechowywać w bezpiecznym miejscu, poza zasięgiem dzieci.
- Jeśli od razu po połknięciu kapsułki pacjent zwymiotował, powinien skontaktować się ze szpitalem. W takiej sytuacji nie należy przyjmować dodatkowej dawki. Jeśli leczenie zostało przerwane, należy zwrócić nieużyte kapsułki farmaceute.

Powrót do domu

Pielęgniarka lub farmaceuta przekazuje pacjentowi także leki przeciwwymiotne (antyemetyczne) do przyjmowania w domu. Pacjent może również otrzymać tabletki przeciwbiegunkowe, jeśli jest taka potrzeba. Wszystkie tabletki należy przyjmować ściśle według otrzymanych zaleceń.

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).

Skutki uboczne występujące podczas leczenia

Niektóre osoby mogą doświadczać skutków ubocznych w trakcie chemioterapii lub krótko po jej zakończeniu.

Reakcja alergiczna

Niektórzy pacjenci wykazują w trakcie leczenia reakcję alergiczną na opisane tutaj leki. Objawy

- reakcji alergicznej mogą obejmować: uczucie gorąca lub zaczerwienienia,
- dreszcze,
- świąd,
- wysypkę,
- zawroty
- głowy,
- ból głowy,
- brak tchu, świszczący oddech,
- opuchliznę twarzy lub jamy
- ustnej, ból pleców, brzucha lub
- klatki piersiowej.

W trakcie leczenia pielęgniarka kontroluje stan pacjenta pod kątem ewentualnych oznak reakcji alergicznej. Jeśli pacjent poczuje się źle lub wystąpi u niego którykolwiek z powyższych objawów, należy niezwłocznie poinformować o tym pielęgniarkę. W przypadku potwierdzenia reakcji alergicznej pacjent zostanie szybko poddany leczeniu.

Czasami reakcja występuje kilka godzin po zabiegu. W razie wystąpienia powyższych objawów lub złego samopoczucia po przyjeździe do domu pacjent powinien natychmiast skontaktować się ze szpitalem.

Wyciek leku poza żyłę

Lek może wyciekać poza żyłę. W takim przypadku może dojść do uszkodzenia tkanki otaczającej żyłę. Nazywamy to wynaczynieniem. Wynaczynienie nie występuje często, lecz jeśli do niego dojdzie, ważne jest niezwłoczne podjęcie odpowiednich działań. Należy natychmiast poinformować pielęgniarkę, jeśli występuje pieczenie, ból, zaczerwienienie lub obrzęk wokół żyły.

Ból wzdłuż żyły

Opisane tu leczenie może powodować ból w miejscu podania kroplówki (infuzji) lub wzdłuż żyły. Jeżeli pacjent odczuwa ból, powinien niezwłocznie poinformować o tym pielęgniarkę lub lekarza, aby mogli skontrolować stan miejsca podania leku. Można podawać lek wolniej lub przepłukać to miejsce większą ilością płynu w celu zmniejszenia bólu.

Częste 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 ma objawy infekcji
- temperatura ciała pacjenta spadła poniżej 36°C (96,8°F).

Objawy infekcji to między innymi:

- dreszcze i drżenie, ból
- gardła,
- kaszel, brak
- tchu, 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.

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. U pacjenta mogą wystąpić:

- krwawienia z nosa,
- krwawienia z dziąseł,
- obfitego miesiączkowania
- krew w moczu lub stolcu,
- niewielkie czerwone lub fioletowe plamki 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,
- brak tchu,
- 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 (przetoczeniem) krwi.

Nudności

Lekarz przepisze leki przeciwwymiotne, aby zapobiec nudnościom występującym w trakcie i po chemioterapii. Leki te należy przyjmować ściśle według zaleceń pielęgniarki lub farmaceuty. Łatwiej jest zapobiegać nudnościom niż je leczyć.

W przypadku nudności należy często pić płyny małymi łykami i regularnie spożywać niewielkie porcje jedzenia. Ważne jest, aby przyjmować wystarczającą ilość płynów. Jeśli pacjent w dalszym ciągu odczuwa nudności lub wymiotuje częściej niż raz na 24 godziny, należy jak najszybciej skontaktować się ze szpitalem. Jego personel udzieli porad w tym zakresie. Lekarz lub pielęgniarka może przepisać inny lek przeciwwymiotny, który będzie skuteczniejszy dla danego pacjenta.

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 spacer.

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

Wypadanie włosów

Włosy na głowie mogą się przerzedzić. Mogą również całkowicie wypaść. Brwi, rzęsy oraz inne owłosienie na ciele również mogą wypaść lub przerzedzić się. Zazwyczaj stopniowe wypadanie włosów zaczyna się po pierwszym lub drugim cyklu leczenia.

Pielęgniarka może przedstawić sposoby radzenia sobie z utratą włosów. Istnieją sposoby maskowania utraty włosów, z których można skorzystać. Skóra głowy może stać się wrażliwa. Należy używać nakrycia głowy, aby chronić skórę podczas przebywania na słońcu.

Utrata włosów jest prawie zawsze tymczasowa. Najczęściej odrastają one po zakończeniu leczenia.

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,
- skontaktować się ze szpitalem w celu uzyskania porady.

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 spacer.

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

Ból brzucha

Pacjent może odczuwać ból w okolicy brzucha albo uskarżać się na niestrawność. Lekarz może przepisać leki ograniczające te dolegliwości. Należy poinformować lekarza, jeśli ból pogorszy się lub nie ustąpi.

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. Zaburzenia smaku ustępują zazwyczaj po zakończeniu leczenia. Pielęgniarka udzieli pacjentowi więcej porad w tym zakresie.

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.

Brak apetytu

Leczenie tym lekiem może mieć wpływ na apetyt. Nie ma powodu do zmartwień w przypadku utraty apetytu trwającej jeden lub dwa dni. Jeśli jednak apetyt nie wróci po kilku dniach, należy powiedzieć o tym pielęgniarce lub dietetykowi. Udzielą oni porad w tym zakresie. Mogą zalecić pacjentowi przyjmowanie suplementów diety lub napojów.

Zmiany skórne

Opisane tu leczenie może wpłynąć na skórę. Lekarz lub pielęgniarka poinformuje, jakich zmian można się spodziewać. Jeśli skóra pacjenta jest wysuszona, powinien on używać codziennie nieperfumowanego kremu nawilżającego. Skóra może ściemnieć. Po zakończeniu leczenia kolor skóry powraca do normy. Jeżeli pacjent został poddany radioterapii (niezależnie od tego, kiedy to nastąpiło), miejsce leczenia może stać się zaczerwienione lub obolałe.

Wszelkie zmiany skórne należy zawsze zgłaszać lekarzowi lub pielęgniarce. Mogą oni udzielić porady i przepisać odpowiednie kremy lub leki. Zmiany skórne są zazwyczaj tymczasowe i ustępują po zakończeniu leczenia.

W rzadkich przypadkach występują zdecydowanie poważniejsze zmiany skórne. Może pojawić się wysypka, następnie pęcherze, a później skóra może się łuszczyć. Jeśli wystąpią takie objawy, należy natychmiast skontaktować się ze szpitalem.

Wpływ na nerki

Karboplatyna może wpłynąć na sposób funkcjonowania nerek. Aby sprawdzić, czy nerki funkcjonują prawidłowo, przeprowadza się badania krwi. Pacjent powinien powiedzieć lekarzowi lub pielęgniarce, jeżeli w jego moczu pojawi się krew lub jeśli zacznie oddawać mocz częściej niż zwykle.

Ważne jest, aby chronić nerki, pijąc przynajmniej 2 litry (3 ½ pinty) bezalkoholowych płynów dziennie.

Ciśnienie krwi

Opisane tutaj leczenie może wpływać na ciśnienie krwi. Pielęgniarka kontroluje ciśnienie u pacjenta. Ciśnienie krwi zazwyczaj wraca do normy albo podczas leczenia, albo po jego zakończeniu. Pacjent powinien poinformować pielęgniarkę, gdy zakręci mu się w głowie lub robi mu się słabo, ponieważ można wtedy spowolnić infuzję.

Zmiany w funkcjonowaniu wątroby

Opisana tutaj terapia może wpływać na funkcjonowanie wątroby. Wpływ ten jest zazwyczaj łagodny i ustępuje po zakończeniu leczenia. Aby sprawdzić, czy wątroba funkcjonuje prawidłowo, przeprowadza się badania krwi.

Ból mięśni lub stawów

Przez kilka dni po podaniu leków pacjent może odczuwać ból stawów lub mięśni. Jeżeli to się dzieje, należy zgłosić ten fakt lekarzowi, który może przepisać środki przeciwbólowe. Należy poinformować lekarza, jeśli ból nie ustąpi. Jeśli pacjent ma środki przeciwbólowe, których chciałby używać w domu, powinien zapytać lekarza, pielęgniarkę lub farmaceutę, czy są one dla niego właściwe.

W przypadku bólu mięśni i stawów radzimy:

- przyłożyć ciepły kompres lub termofor do bolącego miejsca lub
- wziąć ciepłą kąpiel,
- planować zajęcia tak, aby mieć czas na regularny odpoczynek.

Rzadziej występujące skutki uboczne

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. Objawy te zwykle powoli ustępują po zakończeniu terapii, jednak u niektórych osób mogą być nieodwracalne. Jeśli pacjenta to niepokoi, powinien porozmawiać o tym z lekarzem.

Wpływ na serce

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

Jeśli leczenie powoduje problemy z sercem, lekarz może zmienić stosowany rodzaj terapii.

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,
- brak tchu,
- 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**.

Wpływ na płuca

Przyjmowanie opisanych tutaj leków może powodować zmiany w

- płucach. Należy zgłosić lekarzowi następujące objawy: kaszel,
- świszczący oddech,
- brak tchu.

Jeśli wcześniej istniejące problemy z oddychaniem nasiliły się, również należy poinformować o tym lekarza. Pacjent może zostać skierowany na badania w celu sprawdzenia funkcjonowania jego płuc.

Zmiany dotyczące słuchu

Opisane tutaj leczenie może mieć wpływ na słuch i w niektórych przypadkach może powodować jego utratę. Pacjent może doświadczać dzwonienia w uszach. Nazywamy to szumami usznymi. Pacjent może również nie słyszeć niektórych wysokich dźwięków. Zaburzenia słuchu ustępują zazwyczaj po zakończeniu leczenia. Zdarza się, że zaburzenia te są trwałe. Jeśli pacjent zauważy u siebie jakiegokolwiek zmiany w słyszeniu, powinien zgłosić je lekarzowi.

Zmiany dotyczące wzroku

Opisane tutaj leczenie może mieć wpływ na wzrok. Ból oczu lub zmianę widzenia należy zgłosić lekarzowi lub pielęgniarce.

Podwyższony poziom kwasu moczowego (zespół lizy)

Opisane tutaj leczenie może spowodować szybki rozpad komórek nowotworowych. Podczas tego procesu dochodzi do uwolnienia się do krwi produktu rozpadu o nazwie kwas moczowy. Zazwyczaj nerki pozbywają się go, ale mogą nie być w stanie poradzić sobie z jego dużymi ilościami. Nadmierna ilość kwasu moczowego może spowodować opuchliznę i ból stawów. Taki stan nazywamy dną moczanową.

Aby zapobiec dnie moczanowej, lekarz może przepisać allopurynol w tabletkach. Pomóc może picie co najmniej 2 litrów (3 ½ pinty) płynów dziennie. Aby sprawdzać poziom kwasu moczowego w krwiobiegu, krew pacjenta jest regularnie poddawana badaniom.

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.

Wpływ na układ nerwowy

Opisane tutaj leczenie może wpływać na układ nerwowy. W bardzo rzadkich przypadkach może wywoływać schorzenie zwane zespołem odwracalnej tylnej leukoencefalopatii (reversible posterior leukoencephalopathy syndrome, RPLS). Objawy RPLS obejmują:

- utratę pamięci,
- dezorientację,
- zaburzenia widzenia i
- napady padaczkowe.

Jeżeli pojawi się którykolwiek z tych objawów, należy natychmiast skontaktować się ze szpitalem. W razie wystąpienia tych objawów nie wolno prowadzić pojazdów ani obsługiwać maszyn.

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 lub 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 wystąpi którykolwiek 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 leczenia,
- picie dużej ilości płynów, szczególnie wody.

W celu zapobieżenia zakrzepom podaje się czasem antykoagulanty.

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 lub podają 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.

Alkohol

Leki, o których mowa w niniejszej ulotce, zawierają alkohol. Jeśli stanowi to problem dla pacjenta, powinien powiedzieć o tym lekarzowi, pielęgniarce lub farmaceucie. Poziom alkoholu we krwi pacjenta po podaniu leku może przekraczać limit dopuszczalny do prowadzenia pojazdów. Nie należy prowadzić pojazdów ani obsługiwać maszyn przez kilka godzin po podaniu leku, nawet jeśli pacjent czuje się dobrze. W razie zauważenia jakichkolwiek skutków alkoholu po zabiegu należy powiedzieć o tym pielęgniarce, farmaceucie lub lekarzowi.

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, np. przeciw ospie wietrznej, 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 nie karmić piersią podczas opisanej tutaj terapii oraz przez pewien czas po jej 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.

Zmiany cyklu miesięczkowego

Pacjentki, u których występuje miesiączka, mogą zauważyć, że stała się ona nieregularna lub zanikła podczas leczenia. To zjawisko może mieć charakter przejściowy, ale w przypadku niektórych kobiet może okazać się nieodwracalne. Menopauza może pojawić się wcześniej, niż gdyby pacjentka nie została poddana leczeniu. Lekarz lub pielęgniarka może udzielić więcej informacji na ten temat.

Współżycie seksualne

W razie odbywania stosunku seksualnego w ciągu kilku pierwszych dni leczenia należy zastosować barierę ochronną, np. prezerwatywę lub koferdam. Pomagają one chronić partnera lub partnerkę w przypadku przeniknięcia leków chemioterapeutycznych do nasienia lub wydzieliny z pochwy.

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: kwiecień 2021 r.

Następna planowana redakcja tekstu: październik 2023 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.

