

## Czym jest R-CHOP?

R-CHOP to środek stosowany w leczeniu chłoniaków nieziarniczych (NHL).

Jest to połączenie chemioterapii i terapii celowanej (połączenie znane jako chemioimmunoterapia) ze sterydem.

Podane tutaj informacje najlepiej czytać w połączeniu z ogólnymi informacjami o terapii celowanej, chemioterapii i rodzaju nowotworu, na który cierpi dana osoba.

R-CHOP składa się z następujących leków:

- rytuksymabu, leku do terapii celowanej będącego przeciwciałem monoklonalnym,
- cyklofosfamidu, leku stosowanego w chemioterapii,
- doksorubicyny, leku stosowanego w chemioterapii,
- winkrystyny, leku stosowanego w chemioterapii,
- prednizolonu, sterydu.

Lekarz objaśni tę metodę leczenia oraz związane z nią możliwe skutki uboczne, zanim pacjent wyrazi zgode na jej zastosowanie.

# Jak podaje się R-CHOP

R-CHOP 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:

- kaniulę – krótką, cienką rurkę wprowadzoną do żyły w ramieniu lub dłoni,
- cewnik centralny – cienką rurkę wprowadzoną podskórną do żyły w klatce piersiowej,
- cewnik centralny wprowadzony obwodowo – cienką rurkę wprowadzoną do żyły w ramieniu, a stamtąd do żyły w klatce piersiowej,
- wszczepialny port (port naczyniowy) – dysk umieszczony pod skórą w klatce piersiowej lub ramieniu i prowadzący do żyły w klatce piersiowej.

## Schemat leczenia R-CHOP

W czasie przyjmowania cyklofosfamid należy unikać grejpfrutów i soku z grejpfrutów, ponieważ mogą one wchodzić w reakcje z tym lekiem.

Zazwyczaj chemioterapia jest stosowana w serii kilku cykli leczenia przez okres kilku miesięcy.

W dniu 1 **pielęgniarka podaje pacjentowi:**

- prednizolon w tabletkach,
- rytuksymab w formie infuzji (wlewu),
- cyklofosfamid w formie spowolnionego zastrzyku dożylnego (bolusa),
- doksorubicynę w formie bolusa,
- winkrystynę w formie infuzji.

Rytuksymab może wywołać u niektórych osób reakcję. Pielęgniarka poda pacjentowi leki, aby temu zapobiec. Największe prawdopodobieństwo wystąpienia reakcji istnieje podczas pierwszego wlewu, więc lek ten podaje się powoli przez kilka godzin. Jeśli nie wystąpi żadna reakcja, rytuksymab może być podawany przez krótsze okresy w pozostałych cyklach.

**Od dnia 2 do 5** przyjmuje się prednizolon w tabletkach. Leki należy przyjmować ściśle według zaleceń pielęgniarki lub farmaceuty.

Następnie zaczyna się 16-dniowy okres odpoczynku. Tak kończy się cykl leczenia schematem R-CHOP. Po zakończeniu okresu odpoczynku rozpoczyna się drugi cykl leczenia schematem R-CHOP.

Niektórzy przyjmują rytuksymab w postaci zastrzyku podskórnego. Zależy to od rodzaju chłoniaka.

Rytuksymab w postaci zastrzyku podskórnego można podawać wyłącznie po co najmniej jednym leczeniu w postaci wlewu dożylnego. Pielęgniarka podaje zastrzyk w ciągu 5 minut.

Pielęgniarka lub lekarz omawia z pacjentem plan leczenia i informuje go o prawdopodobnej liczbie cykli.

## 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. Pacjent może także doświadczyć skutków ubocznych, które nie są tu wymienione. 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

U niektórych osób podczas przyjmowania przeciwciał monoklonalnych dochodzi do reakcji alergicznej. Wystąpienie reakcji jest najbardziej prawdopodobne przy pierwszej infuzji, dlatego zwykle podaje się ją wolniej niż późniejsze zabiegi. Przed rozpoczęciem leczenia pacjent otrzymuje leki, które zapobiegają reakcji alergicznej lub ją ograniczają.

Niektóre z możliwych objawów reakcji alergicznej:

- uczucie gorąca lub rozpalenie widoczne na twarzy,
- dreszcze,
- świąd,
- wysypka na skórze,
- zawroty głowy lub nudności,
- ból głowy,
- uczucie duszności lub świszczący oddech,
- obrzęk twarzy lub ust,
- ból pleców, brzucha lub w klatce piersiowej.

W trakcie wlewu pielęgniarka kontroluje stan pacjenta pod kątem ewentualnych oznak reakcji alergicznej. Jeśli pacjent poczuje się źle lub wystąpi u niego którykolwiek z powyższych objawów, powinien niezwłocznie poinformować o tym pielęgniarkę. W przypadku wystąpienia reakcji alergicznej personel medyczny może szybko wdrożyć odpowiednie leczenie.

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. Do wynaczynienia dochodzi rzadko, ale jeśli już to się stanie, istotne 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.

## Ciśnienie krwi

U niektórych osób podczas przyjmowania rytuksymabu spada ciśnienie krwi. Jeśli pacjent przyjmuje zazwyczaj jakiś lek na obniżenie ciśnienia krwi, lekarz może poprosić go, aby nie brał go przez 12 godzin przed podaniem rytuksymabu. Czasem rytuksymab może podwyższyć ciśnienie krwi. Pielęgniarka regularnie sprawdza ciśnienie krwi u pacjenta.

## Uderzenia gorąca i zablokowany nos

Podczas zabiegu może pojawić się nagłe uczucie ciepła i zaczerwienienie twarzy. Cyklofosfamid może też wywołać objawy takie jak zablokowany lub częściowo zatkany nos i dziwny posmak w ustach. Te skutki uboczne nie trwają długo. Jednak jeśli pacjent zauważy te objawy, powinien poinformować pielęgniarkę lub lekarza.

# Częste skutki uboczne

## Ryzyko infekcji

Opisany tutaj lek może zmniejszyć liczbę krwinek białych. Komórki te zwalczają infekcje. Jeśli liczba białych krwinek jest niska, zwiększa się podatność 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.

## 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:

- krwawienie z nosa,
- krwawienie z dziąseł,
- obfite miesiączkowanie,
- 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,
- 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 (przetoczeniem) krwi.

## Nudności

Lekarz przepisze leki przeciwwymiotne, aby zapobiec nudnościom lub je ograniczyć podczas leczenia. 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.

## Brak apetytu

Leczenie tym lekiem może mieć wpływ na apetyt. Nie trzeba się martwić utratą apetytu trwającą 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, np. zalecić pacjentowi przyjmowanie suplementów diety lub napojów albo zasugerować zmianę diety lub zwyczajów żywieniowych.

## 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.

## 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.

## 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.

## 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.

## Podrażnienie pęcherza moczowego

Cyklofosfamid może podrażniać pęcherz moczowy i powodować dyskomfort podczas oddawania moczu. W ciągu 24 godzin po przyjęciu chemioterapii należy pić dużo płynów. Zalecamy wypić co najmniej 2 litry (trzy i pół pinty).



Ważne jest także, aby regularnie opróżniać pęcherz moczowy i oddawać mocz od razu, gdy poczuje się taką potrzebę.

W przypadku leczenia wyższymi dawkami cyklofosfamidu pacjentowi będą podawane płyny przez kroplówkę (infuzję). Można mu również podać lek o nazwie mesna (Uromitexan®) w postaci kroplówki lub w tabletkach. Zapobiega to podrażnieniu pęcherza moczowego.

Jeśli odczuwa się jakikolwiek dyskomfort lub pieczenie podczas oddawania moczu lub zauważy się krew w moczu, należy od razu skontaktować się ze szpitalem.

## Mocz o różowym lub czerwonym zabarwieniu

Do 48 godzin po podaniu leków mocz pacjenta może być różowy lub czerwony. Jest to zwykle spowodowane kolorem doksorubicyny. W razie obaw można zgłosić je pielęgniarce.

## 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 czy 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 winkrystyny. 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.

## 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. Ból mogą złagodzić ciepłe kąpiele i regularny odpoczynek.

## Podwyższony poziom cukru we krwi

Sterydy mogą podnieść poziom cukru we krwi. Krew pacjenta będzie poddawana badaniom w celu kontroli tego aspektu. Pielęgniarka może także badać mocz pod kątem obecności cukru. Objawy podwyższonego poziomu cukru we krwi to:

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

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

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

## Ból brzucha lub niestrawność

Sterydy mogą podrażniać błonę śluzową żołądka. W razie bólu brzucha albo niestrawności należy poinformować pielęgniarzkę lub lekarza. Mogą oni przepisać leki zmniejszające podrażnienie żołądka. W ochronie żołądka pomaga przyjmowanie sterydów z jedzeniem.

## Zmiany skórne

Terapia R-CHOP może wpływać na skórę. Lekarz lub pielęgniarka poinformuje, jakich zmian można się spodziewać. Jeśli skóra pacjenta jest wysuszona, powinien on używać codziennie nieperfumowanego kremu nawilżającego. R-CHOP może także wywołać wysypkę, która czasem jest swędząca.

Podczas leczenia i przez kilka miesięcy po jego zakończeniu skóra jest bardziej wrażliwa na światło słoneczne. Może ona łatwiej ulegać poparzeniom. W dalszym ciągu można przebywać na słońcu, ale należy używać kremu przeciwsłonecznego z filtrem o wartości SPF co najmniej 30, nosić nakrycie głowy i przykrywać całe ciało.

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.

## Zmiany dotyczące paznokci

Opisane tutaj leczenie może mieć wpływ na paznokcie. Mogą one rosnąć wolniej lub łatwiej się łamać. Na paznokciach mogą pojawić się bruzdy bądź białe lub ciemne, podłużne przebarwienia. Niekiedy paznokcie mogą odchodzić lub odpadać. Wszelkie dolegliwości tego typu znikają wraz z odrostem paznokci.

Można podjąć pewne działania w celu pielęgnacji paznokci:

- Należy regularnie nawilżać paznokcie i skórki.
- Paznokcie powinny być krótkie.
- W trakcie wykonywania prac domowych lub ogrodowych należy chronić dłonie, nosząc rękawiczki.
- W celu uniknięcia infekcji należy utrzymywać dłonie i paznokcie w czystości, unikając jednak mycia rąk w bardzo ciepłej wodzie.
- Nie należy używać paznokci sztucznych, żelowych ani akrylowych w trakcie opisanego tutaj leczenia, ponieważ może to zwiększać ryzyko infekcji.
- Nie ma przeciwwskazań do stosowania lakieru do paznokci, należy jednak wybierać lakiery na bazie wody. Przy usuwaniu lakieru należy unikać silnych środków chemicznych, takich jak aceton.
- Jeśli zmiany obejmują paznokcie u stóp, zaleca się noszenie odpowiednio dopasowanych butów w celach ochronnych.

W razie zauważenia u siebie zmian obejmujących paznokcie należy powiadomić o tym pielęgniarkę lub lekarza. Mogą oni udzielić porad lub umówić konsultację u podologa, który doradzi, jak dbać o stopy.

## 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. Pacjentowi można wtedy podać:

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

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

## Zbieranie się płynów

Pacjent może przybrać na wadze lub jego kostki, nogi i twarz mogą puchnąć z powodu zbierania się płynów. Przyczyną tego zjawiska są sterydy i jest to powszechniejsze u osób, które przyjmują te leki od dawna. Należy zgłosić lekarzowi lub pielęgniarce, jeżeli zaobserwuje się u siebie gromadzenie się płynów. Dolegliwości związane z opuchlizną nóg i kostek można zmniejszać, kładąc nogi wyżej na podnóżku lub poduszce. Opuchlizna ustępuje po zakończeniu leczenia.

## Wpływ na nerki i wątrobę

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

Ważne jest, aby chronić nerki, pijąc przynajmniej 2 litry (3½ pinty) płynów dziennie.

## Ból szczęki/żuchwy

Winkrystyna może wywoływać ból w szczęcie/żuchwie. Należy powiadomić pielęgniarkę lub lekarza w razie zauważenia u siebie tych objawów.

# Rzadziej występujące skutki uboczne

## Wpływ na funkcjonowanie serca

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,
- 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.

## Wpływ na płuca

Opisane tu leczenie może powodować zmiany w płucach. Należy zgłosić lekarzowi następujące objawy:

- kaszel,
- świszczący oddech,
- duszności.

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.

## Wpływ na układ nerwowy

Opisane tutaj leczenie może wpływać na układ nerwowy. Pacjent może mieć zawroty głowy lub zaburzenia równowagi. Objawy te należy natychmiast zgłosić lekarzowi lub pielęgniarce. Jeżeli stanowią one problem dla pacjenta, sposób leczenia można nieco zmodyfikować. W razie wystąpienia tych objawów nie wolno prowadzić pojazdów ani obsługiwać maszyn. W rzadkich przypadkach leczenie to powoduje ataki drgawek.

## Zmiany nastroju i zachowania

Sterydy mogą wpływać na nastrój i zachowanie pacjenta. Mogą one powodować:

- uczucie niepokoj lub niemożności usiedzenia w miejscu,
- wahania nastroju (tj. gdy humor polepsza się i pogarsza),
- obniżony nastrój lub depresję.

Jakość snu pacjenta może polepszyć przyjmowanie sterydów rano.

## Problemy z oczami

Opisane tutaj leczenie może powodować ból, zaczerwienienie lub swędzenie oczu (zapalenie spojówek). Lekarz przepisze krople do oczu, które pomogą zapobiec temu objawowi. Ważne jest, aby używać ich w zalecony sposób.

W rzadkich przypadkach winkrystyna może wywierać wpływ na zmysł wzroku. Ból oczu lub zmianę widzenia należy zawsze zgłosić lekarzowi lub pielęgniarce.

## Zaburzenia słuchu

Niektórzy pacjenci mogą doświadczyć częściowej lub całkowitej utraty słuchu. Słuch pacjenta powraca zwykle do normy po zakończeniu leczenia. Niekiedy jednak utrata słuchu może być nieodwracalna. Jeżeli pacjent zauważy u siebie jakiegokolwiek zmiany w słyszeniu, powinien zgłosić je lekarzowi.

## Reaktywacja wirusowego zapalenia wątroby typu B

Jeżeli pacjent miał kiedyś wirusowe zapalenie wątroby typu B (infekcja wątroby), przyjmowanie opisanego tutaj leku może spowodować ponowne pojawienie się tej choroby. Lekarz lub pielęgniarka omawia tę kwestię z pacjentem. Przed rozpoczęciem leczenia pacjent zostaje również przebadany na obecność wirusowego zapalenia wątroby.

## Drugi nowotwór

Opisane tutaj leczenie może zwiększyć ryzyko rozwoju drugiego nowotworu, nawet wiele lat później. Jednak taka sytuacja występuje bardzo rzadko. Można porozmawiać na ten temat z lekarzem lub pielęgniarką. Te osoby wyjaśnią, że korzyści wynikające z leczenia przeważają nad tym ryzykiem.

# 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 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 terapii,
- 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.

## 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 (covidowi). 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 może udzielić 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.

## Płodność

Niektóre leki przeciwnowotworowe mogą wpływać na możliwość zajścia w ciążę lub zapłodnienia. W razie zaniepokojenia tym faktem należy porozmawiać o tym z lekarzem przed rozpoczęciem leczenia.

## 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.

# Nasze materiały

## Bibliografia

Na stronie [elektronicznego Kompendium leków \(electronic Medicines Compendium, eMC\)](#) można pobrać ulotkę informacyjną dla pacjentów (Patient Information Leaflet, PIL), aby uzyskać bardziej szczegółowe informacje. Ulotka ta wymienia wszystkie znane skutki uboczne.

## Redakcja

Nasza broszura informacyjna została napisana, przejrzana oraz zredagowana przez zespół Cancer Information Development organizacji Macmillan Cancer Support. Jej treść skonsultowano również ze specjalistami w dziedzinie medycyny oraz osobami chorymi na nowotwór.

Naszym informacjom na temat nowotworów przyznano znak jakości [PIF TICK](#). Został on stworzony przez Patient Information Forum i gwarantuje, że spełniliśmy 10 kryteriów tej organizacji w zakresie wiarygodności prezentowanych informacji na temat zdrowia.

### Właściwa opieka i wsparcie dla pacjenta

Jeśli 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.

Zredagowano: 01.04.2022

Następna redakcja: 01.10.2024

© 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, jednak nie można zakładać, że odzwierciedlają one obecny stan badań medycznych, który nieustannie ulega zmianom. Osoby, które martwią się swoim stanem zdrowia, powinny skonsultować się z lekarzem. Organizacja Macmillan nie ponosi odpowiedzialności za jakiegokolwiek szkody wynikające z nieścisłości podanych tutaj informacji lub informacji pochodzących od osób trzecich, takich jak informacje przedstawione na stronach internetowych, do których łączy znajdują się w naszej witrynie.

