

Pemetreksed i karboplatyna

Czym są pemetreksed i karboplatyna?

Pemetreksed i karboplatyna są stosowane w leczeniu międzybłoniaka opłucnej i niedrobnokomórkowego raka płuc (NSCLC). 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.

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

Jak podaje się pemetreksed i karboplatynę

Pemetreksed i karboplatynę podaje się na ambulatoryjnym oddziale chemioterapii. 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 (kaniule)
- 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 wprowadzany obwodowo).

Pielęgniarka podaje pemetreksed i karboplatynę w postaci kroplówki (wlewu). Pemetreksed podaje się zazwyczaj przez 10 minut. Podawanie karboplatyny trwa mniej więcej ponad godzinę.

Schemat chemioterapii

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

Każdy cykl trwa 21 dni (3 tygodnie). Pemetreksed i karboplatynę podaje się w pierwszym dniu cyklu. Potem następuje okres przerwy od chemioterapii trwający 20 dni. Po 21 dniach rozpoczyna się drugi cykl leczenia.

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).

Zanim pacjent zacznie przyjmować pemetreksed i karboplatynę

Przed podaniem pacjentowi pemetreksedu i karboplatyny otrzyma on leki, które pomogą ograniczyć skutki uboczne. Leki te obejmują:

- zastrzyki z witaminą B12,
- tabletki z kwasem foliowym,
- sterydy w tabletkach.

Witamina B12

W tygodniu poprzedzającym pierwszy cykl leczenia pemetreksedem pielęgniarka podaje pacjentowi zastrzyk z witaminą B12. Następnie co trzy cykle leczenia pemetreksedem (mniej więcej co dziewięć tygodni) otrzymuje on zastrzyk z witaminą B12.

Kwas foliowy

Codziennie pacjent powinien przyjmować tabletkę kwasu foliowego. Zazwyczaj zaczyna się go przyjmować 5 dni przed rozpoczęciem leczenia pemetreksedem. Należy go przyjmować jeszcze przez 3 tygodnie po ostatnim zabiegu.

Należy przyjmować tylko tabletki kwasu foliowego przepisane przez onkologa. Niektóre multiwitaminy i suplementy diety zawierają kwas foliowy. Przed rozpoczęciem przyjmowania innych witamin lub suplementów diety należy zawsze skonsultować się ze swoim onkologiem.

Sterydy

W celu zmniejszenia prawdopodobieństwa wystąpienia reakcji skórnych, takich jak swędząca wysypka, pacjent otrzymuje przy każdym cyklu leczenia sterydy. Przyjmuje je przez 3 dni, počawszy od dnia poprzedzającego początek kuracji pemetreksedem i karboplatyną. Należy zawsze przyjmować tabletki ściśle według zaleceń pielęgniarki lub farmaceuty.

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. Niektóre z możliwych objawów reakcji alergicznej:

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

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 infekcję. 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. Pacjentowi można wtedy podać:

- 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)

Chemioterapia może obniżyć poziom krwinek czerwonych. Krwinki czerwone transportują tlen po całym organizmie. Jeżeli liczba krwinek czerwonych jest niska, nazywamy 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.

Czasami lekarze przepisują lek zwany erytropoetyną. Pomaga on organizmowi w wytwarzaniu większej liczby krwinek czerwonych. Podaje się go w formie zastrzyku podskórnego. Bardziej powszechnym zabiegiem w przypadku anemii jest jednak transfuzja (przetoczenie) 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.

Ból brzucha

W trakcie opisanego tu leczenia pacjent może:

- odczuwać ból i dyskomfort w brzuchu,
- mieć wzdęcia,
- cierpieć na niestrawność lub mieć gazy.

Lekarz może przepisać leki ograniczające te dolegliwości. Należy poinformować lekarza, jeśli ból nie ustąpi.

Niekiedy te problemy okazują się bardziej poważne. Należy natychmiast skontaktować się z lekarzem, jeśli ból nie ustępuje, w stolcu pojawia się krew lub występuje gorączka.

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.

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. Nie należy jednak ssać lodu w przypadku korzystania z radioterapii obejmującej głowę lub szyję. Może to wywołać obrażenia.

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.

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 zaparc należy poprosić personel szpitalny o poradę. Aby pomóc, lekarz może przepisać środki przeczyszczające.

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

Przyjmowanie opisanego tutaj leku może wpływać na nerwy, co może prowadzić do drętwienia, mrowienia lub 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 zazwyczaj ustępują powoli po zakończeniu leczenia. W niektórych przypadkach mogą one nie ustąpić nigdy. Jeśli pacjenta to niepokoi, powinien porozmawiać o tym z lekarzem.

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.

Zawroty głowy

Opisany tutaj lek może wywoływać zawroty głowy lub zaburzenia równowagi. W takim przypadku należy poinformować o tym lekarza. Nie należy prowadzić pojazdów, jeśli odczuwa się zawroty głowy.

Zmiany skórne

Chemioterapia może mieć wpływ na skórę. Lekarz lub pielęgniarka poinformuje, jakich zmian można się spodziewać.

Pemetreksed może wywoływać swędzącą wysypkę. Jeśli skóra pacjenta jest wysuszona, powinien on używać codziennie nieperfumowanego kremu nawilżającego. Jeśli 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. Udzielą oni rady i mogą przepisać odpowiednie kremy lub leki. Wszelkie zmiany skórne są zazwyczaj tymczasowe i ustępują po zakończeniu leczenia.

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

Wypadanie włosów

Włosy mogą się przerzedzić. Jednak całkowita ich utrata jest mało prawdopodobna. Zazwyczaj stopniowe wypadanie włosów zaczyna się po pierwszym lub drugim cyklu leczenia. Niemal zawsze jest tymczasowa i włosy zwykle odrastają po zakończeniu terapii. Pielęgniarka może przedstawić sposoby radzenia sobie z utrata włosów.

Problemy z oczami

Leczenie może spowodować łzawienie lub suchość i podrażnienie oczu. Pacjent może odczuwać ból, zaczerwienienie lub zaognienie oczu (zapalenie spojówek). Może wystąpić obrzęk powiek. W przypadku wystąpienia któregokolwiek z tych objawów należy poinformować o tym lekarza. Pacjent może potrzebować kropli do oczu.

Zbieranie się płynów

Opisane tutaj leczenie może powodować zbieranie się płynów. Pacjent może przybrać na wadze albo mieć opuchniętą twarz, kostki lub nogi. W przypadku zauważenia opuchlizny w tych obszarach należy zgłosić je lekarzowi lub pielęgniarce.

Wpływ na nerki

Opisane tutaj leczenie może wpłynąć na funkcjonowanie nerek. Wpływ ten jest zazwyczaj łagodny i ustępuje po zakończeniu leczenia. 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.

Wpływ na wątrobę

Opisana tutaj terapia może wpływać na funkcjonowanie wątroby. Zjawisko to występuje zazwyczaj w stopniu łagodnym. Aby sprawdzić, czy wątroba funkcjonuje prawidłowo, przeprowadza się badania krwi.

Rzadziej występujące skutki uboczne

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.

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 któregoś 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 **zadzwoić pod** numer 111, pod którym można uzyskać pilną poradę w ramach NHS.

Wpływ na płuca

Pemetreksed może wywołać zmiany w płucach u osób, które są poddawane radioterapii klatki piersiowej. Należy zawsze zgłosić lekarzowi następujące objawy:

- świszczący oddech,
- kaszel,
- gorączka (wysoka temperatura),
- 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.

Drugi nowotwór

Karboplatyna może zwiększyć ryzyko rozwoju drugiego nowotworu, nawet wiele lat później. To zjawisko występuje rzadko. Jednak korzyści wynikające 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 to między innymi:

- utrata pamięci,
- dezorientacja,
- zaburzenia widzenia,
- napady drgawkowe.

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 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. Przyjmując pemetreksed, nie należy brać niesteroidowych leków przeciwzapalnych (NLPZ), takich jak ibuprofen czy aspiryna. Mogą one nasilać skutki uboczne pemetreksedu.

Istnieją też inne leki, które mogą wchodzić w interakcje z opisanym tutaj leczeniem.

Należy zawsze powiedzieć onkologowi o wszystkich lekach, 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.

Żywność

Pemetreksed zawiera sód (sól). W przypadku stosowania diety niskosodowej należy zwrócić się do lekarza.

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

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

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 rozmawiać 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: 01.07.2022

Następna redakcja: 01.01.2025

© 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.

