

XELOX (lub CAPOX)

Co to jest XELOX (CAPOX)?

XELOX (lub CAPOX) to schemat leczenia raka jelita. Podane tutaj informacje najlepiej czytać w połączeniu z ogólnymi informacjami o chemioterapii i rodzaju nowotworu, na jaki cierpi dana osoba.

XELOX i CAPOX to różne nazwy tego samego schematu chemioterapii. Są to nazwy utworzone od nazw leków stosowanych w tej terapii. Leki te obejmują:

- XE lub CA – kapecytabina (Xeloda®)
- OX – oksaliplatyna.

Lekarz objaśni tę metodę leczenia oraz związane z nią możliwe skutki uboczne, zanim pacjent wyrazi zgodę na leczenie.

Badanie aktywności DPD przed rozpoczęciem leczenia

Zanim pacjent zostanie poddany leczeniu, należy wykonać badanie krwi w celu sprawdzenia, czy poziom enzymu o nazwie DPD nie jest zbyt niski. Taki stan jest nazywany niedoborem DPD. U pacjentów z niskim poziomem DPD po zastosowaniu 5FU (fluorouracylu) mogą pojawić się poważne lub zagrażające życiu skutki uboczne. Niedobór DPD może mieć wpływ na niektóre dostępne dla pacjenta terapie.

Ponieważ niedobór DPD nie daje żadnych objawów, można go rozpoznać jedynie dzięki badaniu. Badanie to wykryje większość przypadków niedoboru DPD, ale nie wszystkie z nich. O ryzyku wystąpienia niedoboru DPD u pacjenta można porozmawiać z onkologiem przed rozpoczęciem leczenia.

Sposób podawania XELOX-u

XELOX otrzymuje się na oddziale chemioterapeutycznym w trybie ambulatoryjnym lub podczas pobytu w szpitalu. Leki podaje pielęgniarka specjalizująca się w chemioterapii.

Podczas leczenia zazwyczaj odbywa się wizyty u onkologa, pielęgniarki specjalizującej się w chemioterapii lub pielęgniarki specjalisty oraz farmaceuty specjalisty. W niniejszej ulotce osoby te nazywamy: lekarzem, pielęgniarką lub farmaceutą.

W dniu podania leków lub wcześniej pielęgniarka lub 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 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. Oksaliplatyna może być podawana poprzez:

- 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 PICC).

Kapecytabinę przyjmuje się w postaci tabletek.

Schemat chemioterapii

Zazwyczaj chemioterapia jest stosowana w serii kilku cykli leczenia przez okres kilku miesięcy. Zazwyczaj terapię XELOX stosuje się co 21 dni. W pierwszym dniu pacjent otrzymuje oksaliplatynę w postaci wlewu. Od wieczora dnia pierwszego do ranka dnia piętnastego pacjent przyjmuje kapecytabinę w tabletkach. Potem następuje 7-dniowy okres odpoczynku bez leków. To kończy pierwszy cykl leczenia schematem XELOX.

Po zakończeniu okresu odpoczynku rozpoczyna się drugi cykl leczenia schematem XELOX. Lekarz lub pielęgniarka omawia z pacjentem plan leczenia. Może też dać pacjentowi kopię planu leczenia, aby wziął go ze sobą do domu.

Przyjmowanie kapecytabiny w tabletkach

Kapecytabinę przyjmuje się w postaci tabletek. Pielęgniarka lub farmaceuta wydaje pacjentowi kapecytabinę w tabletkach do przyjmowania w domu. Tabletki należy zawsze przyjmować ściśle według zaleceń. Jest to ważne, gdyż w ten sposób można mieć pewność, że działają one możliwie najbardziej skutecznie.

Kapecytabinę w tabletkach przyjmuje się dwa razy dziennie, zachowując około 12 godzin odstępu między dawkami. Tabletki należy połykać w całości, popijając szklanką wody, w ciągu pół godziny po posiłku. Kapecytabina działa najlepiej, jeśli rozkłada się w żołądku razem z pożywieniem. Tabletki należy przyjmować po śniadaniu oraz po wieczornym posiłku.

W razie problemów z połykaniem tabletek należy skontaktować się z lekarzem. Może on zasugerować rozpuszczanie tabletek kapecytabiny w wodzie. W takim przypadku każdą tabletkę należy rozpuścić w 200 ml ciepłej wody. Należy pomieszać wodę łyżką, aż tabletkę całkowicie się rozpuści, a następnie od razu ją wypić. Szklankę i łyżkę należy wymyć i trzymać oddzielnie od innych naczyń stołowych i sprzętów kuchennych.

Jeśli pacjent zapomniał zażyć tabletkę, nie powinien przyjmować podwójnej dawki. Powinien trzymać się swojego wcześniej ustalonego harmonogramu i poinformować o tym lekarza lub pielęgniarkę.

- Po przyjęciu tabletek lub kapsułek należy umyć ręce.
- Inne osoby powinny unikać bezpośredniego kontaktu z lekami stosowanymi w chemioterapii.
- Tabletki należy przechowywać w oryginalnym opakowaniu 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 zażyciu tabletek pacjent wymiotował, należy skontaktować się ze szpitalem. Nie należy przyjmować kolejnej dawki leku.
- Jeśli leczenie zostało przerwane, należy zwrócić pozostałe tabletki farmaceutyce.

Skutki uboczne

Opisujemy tutaj najczęściej występujące skutki uboczne leczenia. Niniejsza broszura przedstawia również niektóre rzadziej występujące skutki uboczne. U jednej osoby mogą wystąpić niektóre z opisanych tutaj skutków ubocznych, jednak mało prawdopodobne jest, że wystąpią u niej wszystkie.

Pacjent może także doświadczyć skutków ubocznych, które nie są tutaj wymienione. Należy zawsze poinformować lekarza, pielęgniarkę lub farmaceutę o zaobserwowanych skutkach ubocznych.

Lekarz może przepisać leki, które pomogą ograniczyć niektóre ze skutków ubocznych. Należy przyjmować leki ściśle według zaleceń pielęgniarki lub farmaceuty. Dzięki temu istnieje wyższe prawdopodobieństwo ich skuteczności. 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 być one zagrożeniem dla życia. Onkolog, pielęgniarka lub farmaceuta mogą wyjaśnić ryzyko wystąpienia takich skutków ubocznych u danej osoby.

Jeśli pacjent ma niski poziom enzymu zwanego DPD (niedobór DPD), może być bardziej narażony na poważne lub zagrażające życiu skutki uboczne.

Kontakt ze szpitalem

Pielęgniarka przekaze numery telefonów do szpitala. W razie złego samopoczucia lub chęci uzyskania porady można zadzwonić pod podane numery o dowolnej porze dnia lub 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 opisany tutaj lek. Niektóre z możliwych objawów reakcji alergicznej:

- uczucie gorąca lub rumieniec
- 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 wystąpią u niego którekolwiek z powyższych objawów, należy niezwłocznie poinformować o tym pielęgniarkę. Jeśli reakcja alergiczna zostanie potwierdzona, pacjent zostanie szybko poddany leczeniu.

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

Skurcz gardła

W rzadkich przypadkach oksaliplatyna może powodować skurcz w gardle, w okolicach krtani. Skutkiem tego mogą być trudności z przełykaniem i oddychaniem. Skurcze gardła mogą mieć miejsce podczas podawania leku lub w ciągu kilku dni po jego przyjęciu. To może być przerażające, ale nie powinno trwać długo. W razie problemów z oddychaniem należy oddychać głęboko i spokojnie przez nos. To pomoże pacjentowi w uspokojeniu się i przywróceniu normalnego sposobu oddychania.

Skurcze gardła mogą być bardziej dotkliwe w niskich temperaturach. Podczas przyjmowania leku i przez kilka dni później najlepiej unikać spożywania zimnych napojów i kostek lodu. Może być także pomocne ubieranie się ciepło i zakrywanie nosa oraz ust podczas zimnej pogody.

Jeśli ten skutek uboczny wystąpi, ważne jest, aby zgłosić go lekarzowi. Lekarz może wydłużyć czas wlewu do 4–6 godzin podczas kolejnych cykli. To ograniczy prawdopodobieństwo ponownego wystąpienia tego skutku ubocznego.

Ból wzdłuż żyły

Oksaliplatyna może powodować ból w miejscu podania zastrzyku lub wzdłuż żyły. Jeśli pacjent odczuwa ból, powinien niezwłocznie poinformować o tym pielęgniarkę lub lekarza, by 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 białych krwinek. Komórki te zwalczają infekcje. Jeśli liczba białych krwinek jest niska, pacjent jest bardziej podatny na infekcje. Niski poziom białych krwinek jest czasem nazywany neutropenią.

Infekcja może okazać się bardzo poważna, gdy poziom białych krwinek 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
- brak tchu
- biegunka
- konieczność częstego oddawania moczu lub dyskomfort w trakcie oddawania moczu.

Należy postępować zgodnie z wszelkimi zaleceniami zespołu onkologicznego.

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

- krwawienia z nosa
- krwawienia z dziąseł
- obfitego miesiączkowania
- krwi w moczu lub stolcu
- pojawienia się niewielkich czerwonych lub fioletowych plamek na skórze, które mogą przypominać wysypkę.

W przypadku wystąpienia siniaków lub krwawienia niewiadomego pochodzenia należy poinformować lekarza. Może być konieczne podanie kroplówki w celu uzyskania dodatkowych płytek krwi. Nazywamy to transfuzją płytek krwi.

Anemia (niski poziom czerwonych krwinek)

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

- bladość skóry
- brak energii
- uczucie braku 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 czerwonych krwinek. Nazywamy to transfuzją krwi.

Biegunka

Kapecytabina może powodować ciężką 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.

Zespół medyczny może przepisać leki hamujące biegunkę do przyjmowania w domu.

W razie wystąpienia biegunki lub zwiększenia aktywności stomii należy:

- przestrzegać wskazówek otrzymanych od szpitalnego zespołu opieki medycznej dotyczących przyjmowania leków hamujących biegunkę
- pić co najmniej 2 litry (trzy i pół pinty) płynów dziennie
- unikać alkoholu, kofeiny, produktów mlecznych, produktów spożywczych o dużej zawartości tłuszczu lub błonnika.

Należy natychmiast skontaktować się ze szpitalem, jeśli:

- biegunka występuje w nocy
- pacjent musi chodzić do toalety częściej niż 4 razy na dobę
- nastąpił umiarkowany lub istotny wzrost aktywności stomii
- leki hamujące biegunkę nie zadziałały w ciągu 24 godzin.

Lekarz może poprosić o zaprzestanie przyjmowania kapecytabiny. Gdy stan pacjenta się poprawi, lekarz poinformuje go, czy może wznowić przyjmowanie tego leku. Niekiedy zmniejsza się dawkę leku.

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.

Bolesne i zaczerwienione dłonie i podeszwy stóp

Pacjent może mieć obolałe i zaczerwienione dłonie i podeszwy stóp. Skóra może również zacząć się łuszczyć. Taki stan nazywa się erytrodyzestezją dłoniowo-podeszwową lub zespołem dłoniowo-podeszwowym. Dolegliwości znikają zwykle po zakończeniu leczenia.

Jeśli pojawią się jakiegokolwiek zmiany na dłoniach lub stopach, należy zgłosić je lekarzowi lub pielęgniarce. Mogą oni udzielić porady i przepisać odpowiednie kremy, aby zmniejszyć objawy. Pomocne będzie:

- utrzymanie chłodnych dłoni i stóp
- regularne nawilżanie dłoni i stóp
- unikanie ściśle dopasowanych skarpet, butów i rękawiczek.

Nudności

Lekarz przepisze leki przeciwwymiotne, aby zapobiec objawom 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 w dalszym ciągu pacjent odczuwa nudności lub wymiotuje częściej niż raz na 24 godziny, należy jak najszybciej skontaktować się ze szpitalem. Personel szpitala udzieli porad w tym zakresie. Lekarz lub pielęgniarka może przepisać inny lek przeciwwymiotny, który będzie skuteczniejszy dla danego pacjenta.

Ból brzucha

Pacjent może:

- odczuwać ból i dyskomfort w brzuchu
- mieć wzdęcia
- mieć niestrawność lub oddawać wiatry.

Lekarz może przepisać leki ograniczające te dolegliwości. Jeśli ból nie ustąpi lub nasili się, należy poinformować o tym lekarza lub pielęgniarkę.

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.

Uczucie zmęczenia

Uczucie zmęczenia jest częstym skutkiem ubocznym opisanego tutaj leczenia. 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 mogą się przerzedzić. Jednak całkowita ich utrata jest mało prawdopodobna. Zazwyczaj stopniowa utrata 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 utratą włosów.

Trudności z oddychaniem

5FU może powodować nagły ucisk w klatce piersiowej prowadzący do trudności z oddychaniem. Może się to zdarzyć, jeśli mięśnie w drogach oddechowych skurczą się na krótki czas. Może to też wywołać kaszel lub świszczący oddech. W przypadku wystąpienia któregośkolwiek z tych objawów należy natychmiast skontaktować się z lekarzem

Wpływ na funkcjonowanie płuc

Przyjmowanie opisanego tutaj leku 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 w funkcjonowaniu serca

Kapecytabina może wpływać na funkcjonowanie serca. Badania kontrolujące pracę serca mogą być wykonywane przed leczeniem, w jego trakcie, a czasami po jego zakończeniu. Jednak nawet jeśli badania nie wykażą żadnych problemów, leczenie może mieć wpływ na serce. Bardzo rzadko przyjmowanie leku może powodować niewydolność lub zawał serca. Ryzyko wystąpienia tych skutków ubocznych wynosi mniej niż 1 do 100 (1%). Jest to bardzo niskie ryzyko, ale należy o nim wiedzieć.

Jeśli podczas leczenia pojawi się którykolwiek z poniższych objawów, należy natychmiast zgłosić to lekarzowi:

- ból lub ucisk w klatce piersiowej
- brak tchu
- zmiany tętna.

W przypadku doświadczenia powyższych objawów należy przestać przyjmować kapecytabinę w tabletkach, aż do momentu, w którym porozmawia się z lekarzem. Pacjent powinien zadzwonić na otrzymany w szpitalu numer telefonu, który działa całodobowo. Jeśli nie można się połączyć, należy zadzwonić pod numer **111**, pod którym można uzyskać **pilną poradę w ramach NHS**.

Bóle głowy

Przyjmowanie opisanego tutaj leku może powodować bóle głowy. W przypadku wystąpienia bólu głowy należy poinformować lekarza. Może on podać środki przeciwbólowe, aby pomóc.

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.

Leczenie to może także powodować nieostre widzenie. Ból oczu lub zmianę widzenia należy zawsze zgłosić lekarzowi lub pielęgniarce.

Rzadziej występujące skutki uboczne

Zmiany na skórze i paznokciach

Leczenie to może mieć wpływ na skórę i paznokcie. Lekarz lub pielęgniarka poinformuje o tym, jakich zmian można się spodziewać. Jeśli skóra jest wysuszona, warto używać codziennie nieperfumowanego kremu nawilżającego.

Opisane tutaj leczenie może wywołać swędzącą wysypkę. Niekiedy obszary skóry mogą stawać się ciemniejsze. Wszelkie zmiany skórne należy zawsze zgłosić lekarzowi lub pielęgniarce. Mogą oni udzielić rady i przepisać odpowiednie kremy lub leki. Wszelkie zmiany skórne są zazwyczaj tymczasowe i ustępują po zakończeniu leczenia.

Bardzo rzadko zdarza się, że kapecytabina powoduje o wiele poważniejszą chorobę skóry. Może pojawić się wysypka, następnie pęcherze, a później skóra może się łuszczyć.

Pacjent może też czuć się źle i mieć objawy grypopodobne, takie jak wysoka temperatura i ból stawów. W przypadku doświadczenia powyższych objawów należy przestać przyjmować kapecytabinę w tabletkach, aż do momentu, w którym porozmawia się z lekarzem.

Pacjent powinien zadzwonić na otrzymany w szpitalu numer telefonu, który działa całodobowo. Jeśli nie można się połączyć, należy zadzwonić pod numer **111**, pod którym można uzyskać **pilną poradę w ramach NHS**.

Skutki uboczne związane z pęcherzem

Opisane tutaj leczenie może powodować dyskomfort podczas oddawania moczu. Pacjent może również oddawać mocz częściej niż zwykle. W ciągu 24 godzin po przyjęciu chemioterapii należy pić dużo płynów. Pacjent powinien pić co najmniej 2 litry (trzy i pół pinty) płynów każdego dnia.

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

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

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 w układzie nerwowym

W rzadkich przypadkach, oksaliplatyna może mieć wpływ na układ nerwowy. Może to powodować następujące objawy:

- bóle głowy
- ból oka oraz zaburzenia widzenia
- dezorientacja lub senność
- napady drgawkowe
- osłabienie ręki lub nogi.

Objawy te należy natychmiast zgłosić lekarzowi lub pielęgniarce. 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
- nagła utrata tchu lub atak kaszlu
- ostry ból w klatce piersiowej, który może pogarszać się, gdy pacjent kaszle lub bierze głęboki wdech.

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

Zakrzepy są groźne, jednak lekarz może zapisać leki rozrzedzające krew (antykoagulanty). Lekarz lub pielęgniarka mogą 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 również 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 wszelkich lekarstwach, które pacjent przyjmuje lub planuje przyjmować, w tym:

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

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

Na stronie elektronicznego kompendium leków (electronic Medicines Compendium, eMC) można znaleźć więcej informacji na temat tej terapii.

Szczepienia

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

Lekarze zazwyczaj zalecają, aby osoby chore na raka 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, aby nie karmić piersią podczas leczenia oraz przez pewien czas po jego zakończeniu. Jest to spowodowane faktem, iż leki mogą przedostać się do organizmu dziecka z mlekiem matki.

Lekarz lub pielęgniarka mogą udzielić więcej informacji na ten temat.

Płodność

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

Współżycie seksualne

W przypadku współżycia seksualnego podczas przyjmowania chemioterapii należy używać prezerwatyw. Chroni ona 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.

Możliwość rozmowy z organizacją Macmillan w swoim języku

Można zadzwonić do organizacji Macmillan pod bezpłatny numer 0808 808 00 00 i porozmawiać z nami w swoim języku za pośrednictwem tłumacza. Można 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.

Zaktualizowano: 1 marca 2020 r.

Następna zaplanowana edycja tekstu: 1 września 2023 r.

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.

Macmillan Cancer Support – 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

