

Leczenie raka jajnika

Głównymi formami leczenia raka jajnika, raka jajowodu i pierwotnego raka otrzewnej są leczenie chirurgiczne, chemioterapia i terapie celowane.

Leczenie raka jajnika, raka jajowodu lub pierwotnego raka otrzewnej

Leczenie chirurgiczne, chemioterapia i terapię celowane to główne formy leczenia raka, którego ognisko znajduje się w:

- jajniku (nabłonkowy rak jajnika),
- jajowodzie,
- otrzewnej.

W zależności od stopnia zaawansowania raka, celem leczenia może być jego wyleczenie lub kontrolowanie go przez możliwie najdłuższy okres. Lekarz specjalista i pielęgniarka wyjaśnią cel leczenia pacjentowi.

Plan leczenia będzie zależeć od:

- rodzaju raka, który występuje u pacjenta,
- stopnia zaawansowania i złośliwości raka,
- ogólnego stanu zdrowia pacjenta,
- osobistych preferencji pacjenta.

Lekarz i pielęgniarka wyjaśnią wszelkie możliwe korzyści i niekorzyści każdego rodzaju leczenia oraz jego skutki uboczne. Lekarz i pacjent mogą następnie zdecydować, który rodzaj leczenia będzie najlepszy.

Czasami inne formy leczenia, takie jak terapia hormonalna lub radioterapia, stosowane są w celu łagodzenia objawów. Lekarz specjalista może także omówić z pacjentem możliwość wzięcia udziału w badaniach klinicznych mających na celu przebadanie działania nowych terapii.

Terapie przeciwrakowe mogą spowodować wcześniejsze wystąpienie menopauzy oraz wpłynąć na plodność (zdolność do zajścia w ciążę). Jeśli osoba chora na raka chce nadal mieć możliwość zajścia w ciążę, powinna porozmawiać o tym z lekarzem specjalistą przed rozpoczęciem leczenia.

Rozumiemy, że okres leczenia może być trudny. Dlatego oferujemy pacjentom pomoc. Jeżeli pacjent chce porozmawiać, może:

- zadzwoić na infolinię wsparcia obsługiwaną przez organizację Macmillan pod numerem **0808 808 00 00**,
- porozmawiać z naszymi specjalistami online,
- odwiedzić nasze forum na temat raka jajnika, aby porozmawiać z osobami, które na niego chorowały, podzielić się swoimi doświadczeniami i zadać pytania ekspertowi.

Leczenie guzów o granicznej złośliwości

Większość guzów o granicznej złośliwości wykrywa się na wczesnym etapie i często można je wyleczyć za pomocą zabiegu chirurgicznego. Nie potrzeba dalszego leczenia i guzy te rzadko pojawiają się ponownie.

W rzadkich przypadkach guzy o granicznej złośliwości rozprzestrzeniają się i zachowują jak guzy o niskiej złośliwości. Gdy tak się dzieje, pacjent może nie potrzebować dalszego leczenia. Może jednak zostać poddany chemioterapii. Organizacja charytatywna zajmująca się rakiem jajnika, Ovacome, udostępnia więcej informacji na temat guzów jajnika o granicznej złośliwości.

Leczenie raka w stadium 1

Niektóre raki jajnika lub jajowodu w stadium 1 można wyleczyć samym zabiegiem chirurgicznym. W zależności od stopnia zaawansowania i złośliwości raka zabieg chirurgiczny może obejmować jedynie usunięcie zaatakowanego jajnika i jajowodu. Oznacza to, że osoba poddana operacji może wciąż zająć w ciężę w przyszłości.

Jeśli rak jest w stadium 1c lub wykazuje wysoki stopień złośliwości, lekarz może zalecić chemioterapię po zabiegu chirurgicznym. Ma to na celu zmniejszenie ryzyka nawrotu raka.

Leczenie raka w stadium od 2 do 4

Pacjenta zazwyczaj poddaje się zabiegowi chirurgicznemu i chemioterapii lub samej chemioterapii. Można również zastosować lek do terapii celowanej.

Leczenie chirurgiczne

Zabieg chirurgiczny zazwyczaj wykonuje się, aby usunąć możliwie największą część guza. Jeśli rak rozprzestrzenił się na inne części miednicy, może być potrzebne dalsze leczenie chirurgiczne. Czasem przed leczeniem chirurgicznym pacjenta poddaje się chemioterapii, aby zmniejszyć guza i sprawić, że będzie łatwiejszy do usunięcia.

Chemioterapia

Chemioterapię stosuje się, aby:

- zmniejszyć guza przed zabiegiem chirurgicznym,
- zadziałać na pozostałe komórki rakowe, które nie były widoczne podczas zabiegu chirurgicznego,
- zmniejszyć guza, który nie mógł zostać usunięty podczas zabiegu chirurgicznego.

Jeśli pacjenta poddaje się chemioterapii przed leczeniem chirurgicznym, w połowie cyklu chemioterapii wykonuje się prześwietlenie. Jeśli guz wystarczająco się zmniejszył, u pacjenta wykonuje się zabieg chirurgiczny przed dalszą chemioterapią. Jeśli nie, pacjent przechodzi cykl chemioterapii do końca.

Czasem chemioterapia jest jedynym leczeniem, któremu poddaje się pacjenta. Dzieje się tak, jeśli nie jest możliwe usunięcie guza lub stan pacjenta nie pozwala na przeprowadzenie zabiegu chirurgicznego.

Leki do terapii celowanej

Po chemioterapii pacjent może przyjmować leki do terapii celowanej, aby utrzymywać raka pod kontrolą. Zazwyczaj stosuje się w tym celu leki zwane inhibitorami PARP. Można je przyjmować w formie tabletek tak długo, jak przynoszą efekty. Takie postępowanie nazywa się terapią podtrzymującą.

Pacjent może otrzymać lek pod nazwą bewacyzumab (Avastin®) w formie kroplówki, wraz z chemioterapią lub

sam. Można podawać go też w skojarzeniu z inhibitorem PARP.

Leczenie raka nawrotowego

Jeśli rak jajnika wróci, zwykle można go leczyć ponownie chemioterapią, terapiami celowanymi lub czasami kolejnym zabiegiem chirurgicznym.

Pacjent może przejść kilka cykli chemioterapii i terapii celowanej na przestrzeni kilku lat. Może to pomóc utrzymać raka pod kontrolą i złagodzić jego objawy.

Jeśli pacjent nie chce już przechodzić chemioterapii lub chce ją odłożyć w czasie, czasem możliwe jest poddanie się terapii hormonalnej.

Leczenie objawów zaawansowanego raka

Czasem rak jajnika może wywołać dyskomfort lub ból. Może również wywołać gromadzenie płynów w jamie brzusznej oraz problemy jelitowe. Jednak te objawy można leczyć i kontrolować. Na przykład radioterapia pomaga ograniczyć ból lub krwawienie w miednicy.

Głównymi objawami gromadzenia się płynu w jamie brzusznej (wodobrzusza) są wzdęcia i napuchnięty brzuch. Wodobrzusze może też prowadzić do duszności (trudności z oddychaniem). Lekarz może usunąć płyn z jamy brzusznej osoby cierpiącej na raka, aby zmniejszyć jej dyskomfort.

Lekarz specjalista i pielęgniarka pomogą utrzymywać te objawy pod kontrolą. Nazywa się to opieką podtrzymującą lub paliatywną. Aby uzyskać specjalistyczną pomoc w łagodzeniu objawów, pacjent może spotkać się z lekarzem lub pielęgniarką specjalizującymi się w opiece paliatywnej.

Mamy więcej informacji na temat radzenia sobie z zaawansowanym rakiem.

Nasze materiały

Bibliografia

Poniżej znajdują się niektóre ze źródeł, na podstawie których opracowaliśmy informacje dotyczące raka jajnika. Aby uzyskać więcej informacji na temat źródeł, z których korzystamy, można skontaktować się z nami, pisząc na adres: cancerinformationteam@macmillan.org.uk.

Ledermann, Raja, Fotopoulou i in. Nowo zdiagnozowane i nawrotowe przypadki nabłonkowego raka jajnika: wytyczne praktyki klinicznej ESMO dotyczące diagnozowania, leczenia i dalszej opieki.

Annals of Oncology, 2013; tom 24, suplement 6. Zaktualizowano online w 2020 r. Materiał dostępny na stronie www.esmo.org/guidelines

(uzyskano dostęp w lipcu 2021 r.)

Postępowanie w przypadkach nabłonkowego raka jajnika. Scottish Intercollegiate Guidelines Network (SIGN). Listopad 2013 roku, zredagowano w 2018 r. Materiał dostępny w witrynie www.sign.ac.uk.

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 i zdrowia oraz pacjentami chorymi na nowotwór. Broszura została zatwierdzona przez prof. Tima Ivesona, specjalistę onkologa i naszego głównego redaktora medycznego.

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.

Używany przez nas język

Chcemy, aby wszyscy chorzy na nowotwór czuli, że nasze informacje pisane są specjalnie dla nich.

Staramy się, aby były one jak najbardziej jasne i przejrzyste. Używamy prostego języka, unikamy żargonu medycznego i terminów medycznych, korzystamy z ilustracji w celach wyjaśnienia tekstu i upewniamy się, że najważniejsze elementy tekstu są wyraźnie podkreślone.

Używamy języka inkluzywnego dla obu płci i piszemy w nieformalnym stylu, aby nikt nie czuł się wykluczony. Kiedy jest to wskazane ze względów klinicznych, używamy słów „mężczyzna” i „kobieta” lub „męski” i „żeński”. Robimy to na przykład, wymieniając pewne części ciała lub wspominając statystyki dotyczące występowania chorób. Naszym celem jest uczynienie naszych informacji jak najbardziej jasnymi i relewantnymi dla każdego.

Właściwa opieka i wsparcie dla pacjentów

Jeżeli osoba ma nowotwór i nie mówi po angielsku, może się obawiać, że to wpłynie na jej leczenie i opiekę. Zespół opieki zdrowotnej powinien jednak zaoferować każdej osobie poziom opieki i wsparcia oraz informacje, które spełniają jej 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: wrzesień 2021 r.

Następna zaplanowana redakcja tekstu: wrzesień 2024 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.

