

Irynotekan z 5-FU i kwasem folinowym

Czym jest irynotekan z fluorouracylem (5-FU) i kwasem folinowym?

Irynotekan z fluorouracylem (5-FU) i kwasem folinowym stosowany jest w leczeniu raka jelita. Może być także niekiedy stosowany w leczeniu innych nowotworów.

Lek ten występuje czasem pod nazwą FOLFIRI lub IrMdG. W niniejszej ulotce używamy nazwy FOLFIRI. Nazwa ta powstała z połączenia pierwszych liter leków stosowanych w opisanej tutaj terapii. Leki te obejmują:

- FOL – kwas folinowy,
- F – fluorouracyl (5-FU),
- IRI – irynotekan.

Fluorouracyl znany jest pod nazwą 5-FU i jest to nazwa stosowana w niniejszej ulotce.

Kwas folinowy określa się jako folinian wapnia lub leucovorin. Nie jest on lekiem chemioterapeutycznym. Często podaje się kwas folinowy w skojarzeniu z 5-FU, ponieważ wykazano, że dzięki temu 5-FU działa lepiej.

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 zgody na jej zastosowanie.

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 5-FU (fluorouracylu) mogą pojawić się poważne lub zagrażające życiu skutki uboczne. Niedobór DPD może mieć wpływ na dostępność niektórych terapii dla pacjenta.

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.

Jak podaje się lek FOLFIRI

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

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 podskórnie 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.

Najpierw pielęgniarka podaje irynotekan w formie kroplówki (infuzji). Lek wprowadza się przez pompkę przez określony czas. Zazwyczaj jest to od 30 do 90 minut.

Następnie podaje się zwykle kwas folinowy. Niekiedy podaje się kwas folinowy w tym samym czasie co irynotekan. Pielęgniarka poinformuje pacjenta, ile czasu zajmą te zabiegi.

Po zastosowaniu kwasu folinowego podaje się 5-FU – na dwa sposoby. Pielęgniarka podaje część 5-FU w postaci zastrzyku poprzez cewnik. Pozostałą część leku podaje się za pomocą małej przenośnej pompy, która działa stale przez 46 godzin. Po podłączeniu pompy do portu dożylnego i zainicjowaniu kroplówki pacjent może powrócić do domu. Pompę można nosić na pasku lub w etui.

W celu odłączenia pompy pacjent może wrócić do szpitala. Czasami może to jednak zrobić pielęgniarka rejonowa w domu pacjenta. Pielęgniarka specjalizująca się w chemioterapii wyjaśni, jak dbać o pompę. Może również doradzić, co robić, jeśli zaistnieje jakiś problem.

Jeśli pacjent ma kaniulę, 5-FU zostaje podany w szpitalu.

Po podaniu kroplówki z 5-FU następuje okres przerwy od chemioterapii. Tak kończy się 1 cykl leczenia. Każdy cykl trwa 14 dni.

Schemat chemioterapii

Zazwyczaj chemioterapia jest stosowana w serii kilku cykli leczenia przez okres kilku miesięcy. Pielęgniarka lub lekarz wyjaśnia pacjentowi, jak prowadzone będzie leczenie.

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, pielęgniarka lub farmaceuta może 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 i nocy. Należy zapisać te numery w telefonie lub trzymać je w bezpiecznym miejscu.

Więcej informacji

Nie możemy wymienić wszystkich możliwych skutków ubocznych tego leczenia. Istnieją pewne rzadko występujące skutki uboczne, które nie zostały tutaj przedstawione. Szczegółowe informacje można znaleźć w elektronicznym Kompendium leków (eMC).

Skutki uboczne występujące podczas leczenia

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

Reakcja alergiczna

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

Reakcja na irynotekan (ostry zespół cholinergiczny)

Niektóre osoby mogą doświadczać skutków ubocznych w ciągu 24 godzin po podaniu irynotekanu. Należą do nich:

- biegunka,
- skurcze brzucha,
- zwiększona potliwość,
- ślinienie się,
- zawroty głowy,
- zaburzenia widzenia.

Zespół takich objawów nazywamy ostrym zespołem cholinergicznym. Można im zapobiec, stosując lek o nazwie atropina. Pielęgniarka podaje atropinę w postaci zastrzyku podskórnego. Należy skontaktować się z lekarzem lub pielęgniarką, jeśli wystąpi którykolwiek z tych objawów.

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. Możliwe objawy to:

- 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.

Biegunka

Opisane tutaj leczenie 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.

Zespół medyczny może przepisać leki hamujące biegunkę do przyjmowania w domu. W razie wystąpienia biegunki lub łagodnego zwiększenia aktywności stomii należy:

- przestrzegać wskazówek otrzymanych od zespołu onkologicznego dotyczących przyjmowania leków hamujących biegunkę,
- pić co najmniej 2 litry (3½ 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 wypróżnia się więcej niż 4 razy na dobę,
- nastąpił umiarkowany lub istotny wzrost aktywności stomii,
- leki hamujące biegunkę nie zadziałały w ciągu 24 godzin.

Może zaistnieć potrzeba zgłoszenia się do szpitala w celu przyjęcia płynów w formie kroplówki.

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.

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.

Bolące jama ustna i gardło

Pacjent może odczuwać 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.

Może zająć konieczność wstrzymania leczenia do czasu ustąpienia objawów.

Jeśli pacjentowi podaje się leki przez pompę, powinien on jak najprędzej skontaktować się ze szpitalem w razie pojawienia się bólu jamy ustnej.

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 spieszyć i powinno się planować dni tak, aby mieć czas na odpoczynek. Źródłem energii mogą być niezbyt forsowne ćwiczenia fizyczne, takie jak krótkie spacer.

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

Wypadanie włosów

Włosy na głowie mogą się przerzedzić. Mogą również całkowicie wypaść. Brwi, rzęsy oraz inne owłosienie na ciele również mogą wypaść lub przerzedzić się. Zazwyczaj stopniowe

wypadanie włosów zaczyna się po pierwszym lub drugim cyklu leczenia.

Pielęgniarka może przedstawić sposoby radzenia sobie z utrata 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.

Bolesne i zaczerwienione dłonie i podeszwy stóp

Pacjent może mieć obolałe i zaczerwienione dłonie i podeszwy stóp. Skóra w tych miejscach 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:

- utrzymywanie niskiej temperatury dłoni i stóp,
- regularne nawilżanie dłoni i stóp,
- nienoszenie obciskających skarpet, butów i rękawiczek.

Wpływ na wątrobę

FOLFIRI może wpływać na pracę wątroby. Krew pacjenta będzie regularnie poddawana badaniom w celu kontroli tego aspektu. Wszelkie zmiany w tym zakresie są zazwyczaj łagodne i ustępują po zakończeniu leczenia.

Zmiany skórne

Chemioterapia może mieć wpływ na skórę. Lekarz lub pielęgniarka poinformuje, jakich zmian można się spodziewać. Jeśli skóra pacjenta jest wysuszona, powinien on spróbować używać codziennie nieperfumowanego kremu nawilżającego.

Podczas leczenia i przez kilka miesięcy po jego zakończeniu skóra jest bardziej wrażliwa na światło słoneczne. Może ona łatwiej ulegać poparzeniom. Pomimo tego można przebywać na słońcu, należy jednak:

- używać kremu z filtrem (SPF) o wartości nie mniejszej niż 30,
- nosić odzież zakrywającą całe ciało,
- nosić nakrycie głowy.

Skóra może ściemnieć. Zwykle 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 porad w tym zakresie, np. podać odpowiednie kremy lub lekarstwa. Wszelkie zmiany skórne są zazwyczaj tymczasowe. Ustępują one zwykle po zakończeniu leczenia.

Problemy z oczami

Leczenie może spowodować łzawienie i ból oczu. Lekarz może przepisać krople do oczu, które złagodzą te objawy. Zaczerwienienie oczu i zapalenie spojówek (łac. conjunctivitis) należy zgłosić lekarzowi, ponieważ czasem konieczne jest w takim przypadku leczenie.

Opisana tu terapia może także zwiększyć wrażliwość oczu na światło i spowodować nieostrość widzenia. Ból oczu lub zmianę widzenia należy zawsze zgłosić lekarzowi lub pielęgniarce.

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.

Rzadziej występujące skutki uboczne

Zmiany w funkcjonowaniu serca

5-FU może mieć wpływ na funkcję serca. Pacjent może zostać poddany badaniom w celu sprawdzenia funkcjonowania jego serca. Mogą być one wykonywane przed leczeniem, w jego trakcie i po nim.

Leczenie może mieć wpływ na serce, nawet jeśli badania nie wykażą żadnych problemów. Bardzo rzadko przyjmowanie leku może powodować niewydolność lub zawał serca. Ryzyko wystąpienia tych skutków ubocznych jest bardzo niskie – mniej niż 1 do 100 (1%). Ważne jest jednak, aby o nim wiedzieć.

W razie wystąpienia któregoś z poniższych objawów w trakcie leczenia należy niezwłocznie skontaktować się z lekarzem pod całodobowym numerem podanym przez szpital:

- ból lub ucisk w klatce piersiowej,
- duszności,
- zmiany tętna.

Jeśli nie można połączyć się z lekarzem, należy zadzwonić pod numer **111**, pod którym można uzyskać **pilną poradę w ramach NHS**.

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 pielęgniarzkę lub lekarza. Mogą oni udzielić porad lub umówić konsultację u podologa, który doradzi, jak dbać o stopy.

Trudności z oddychaniem

5-FU 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 razie wystąpienia trudności z oddychaniem należy natychmiast skontaktować się z lekarzem.

Wpływ na układ nerwowy

Przyjmowanie 5-FU może wpływać na układ nerwowy. To zjawisko występuje rzadko. Pacjent powinien natychmiast skontaktować się ze szpitalem, jeśli wystąpi u niego którykolwiek z poniższych objawów:

- dezorientacja,
- zmiany nastroju (takie jak uczucie pobudzenia i niepokoju),
- senność,
- zaburzenia mowy, równowagi, ruchu i koordynacji.

Lekarz lub pielęgniarka zbada pacjenta pod tym kątem. Jeśli zajdzie taka potrzeba, mogą oni podać odpowiednie leki.

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. Mogą jednak nie poradzić sobie z ich bardzo dużą ilością. 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 podaje się zazwyczaj:

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

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

Inne informacje

Prowadzenie pojazdów i obsługa maszyn

W razie wystąpienia nudności, nieostrego widzenia lub jakichkolwiek zmian w układzie nerwowym nie należy prowadzić pojazdów ani obsługiwać maszyn. Lekarz może udzielić więcej informacji na ten temat.

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.

W razie wystąpienia któregokolwiek z wyżej wymienionych objawów należy 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 (COVID-19). 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.

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.

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.

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.

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.

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.

Używany przez nas język

Chcemy, aby wszyscy chorzy na nowotwór czuli, że nasze informacje pisane są specjalnie dla nich. Staramy się, by były one jak najbardziej jasne i przejrzyste.

Aby to osiągnąć:

- używamy prostego języka,
- wyjaśniamy terminy medyczne,
- używamy krótkich zdań,
- używamy ilustracji w celu wyjaśnienia tekstu,
- przedstawiamy informacje w jasny sposób,
- upewniamy się, że wszystkie kwestie są zrozumiałe.

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.

Więcej o tym, jak opracowujemy nasze materiały, można przeczytać [tutaj](#).

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, przejazd, 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: 1.04.2022

Następna redakcja: 1.10.2024

© 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 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.

