

## Cytarabina

Cytarabina jest stosowana do leczenia ostrej białaczki szpikowej (AML). Może być także używana do leczenia innych rodzajów białaczki i chłoniaków.

## Czym jest cytarabina?

Cytarabina jest stosowana do leczenia ostrej białaczki szpikowej (AML). Niekiedy może być również używana do leczenia innych rodzajów białaczki i chłoniaków. Podane tutaj informacje najlepiej czytać w połączeniu z naszymi ogólnymi informacjami o chemioterapii i rodzaju białaczki lub chłoniaka, na który cierpi dana osoba.

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

## Sposób podawania cytarabiny

Cytarabinę podaje się podczas pobytu w szpitalu lub na oddziale chemioterapeutycznym w trybie ambulatoryjnym. Lek podaje pielęgniarka specjalizująca się w chemioterapii. Cytarabinę można podawać w skojarzeniu z innymi lekami onkologicznymi.

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.

Przed dniem lub w dniu podania leków pielęgniarka lub pracownik laboratorium pobiera od pacjenta próbki krwi. Robi się to, aby sprawdzić, czy wszystkie jego wyniki badania krwi są na tyle bezpieczne, że może on otrzymać chemioterapię.

Przed rozpoczęciem chemioterapii stan pacjenta sprawdza też lekarz lub pielęgniarka. Pacjenta pyta się o samopoczucie. Jeśli wyniki badania krwi są prawidłowe, farmaceuta przygotowuje leki przeciwnowotworowe. Pielęgniarka informuje pacjenta, kiedy leki będą gotowe.

Przed podaniem cytarabiny pielęgniarka zazwyczaj aplikuje pacjentowi leki przeciwwymiotne, a niekiedy także sterydy (sterydy, leki steroidowe).

Istnieją inne sposoby podawania cytarabiny. Lekarz udzieli więcej informacji na ten temat. Cytarabinę można podawać w formie iniekcji:

- wstrzykując ją do żyły (dożylnie),
- wstrzykując ją podskórnice (iniekcja podskórna),
- wstrzykując ją do płynu rdzeniowego (iniekcja dokanałowa).

Jeżeli pacjent otrzymuje cytarabinę dożylnie, lek jest podawany:

- poprzez krótką, cienką rurkę wprowadzoną do żyły w ramieniu lub dłoni (kaniule);
- poprzez cienką rurkę wprowadzoną podskórnice do żyły w klatce piersiowej (cewnik centralny);
- poprzez cienką rurkę poprowadzoną od żyły w ramieniu do żyły w klatce piersiowej (cewnik typu PICC).

Jeżeli pacjent otrzymuje cytarabinę w formie iniekcji podskórnej, przeszkolona pielęgniarka może podać mu lek ambulatoryjnie lub w domu. Jeżeli pacjent otrzymuje cytarabinę w niskiej dawce, pielęgniarka może nauczyć go, jak samodzielnie wykonać iniekcję.

Cytarbina może także zostać wprowadzona do płynu rdzeniowego, aby mogła przedostać się do mózgu. Taka metoda nazywana jest chemioterapią dokanałową. Lekarz udzieli informacji na temat skutków ubocznych, jeżeli pacjent otrzymuje lek tą metodą.

## Schemat chemioterapii

Długość leczenia, dawkowanie, liczba cykli i częstotliwość podawania cytarabiny zależą od indywidualnej sytuacji pacjenta. Lekarz lub pielęgniarka omawia z pacjentem plan 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. Jeśli dana osoba przyjmuje także inne leki przeciwnowotworowe, może odczuwać skutki uboczne, które nie zostały tutaj omówione. 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 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 zostaje 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.

## Uczucie dyskomfortu wokół miejsca iniekcji

Jeżeli cytarabina jest wstrzykiwana pod skórę (iniekcja podskórna), może powodować zaczerwienienie, swędzenie i dyskomfort w okolicy iniekcji (miejscu iniekcji). Takie objawy należy zgłosić lekarzowi lub pielęgniarce.

Aby im zapobiec, za każdym razem iniekcje będą wykonywane w innym miejscu skóry.

## Ból wzdłuż żyły

Jeżeli cytarabina jest podawana przez kaniulę, może powodować ból w miejscu iniekcji lub wzdłuż żyły. Jeżeli pacjent odczuwa ból, powinien niezwłocznie poinformować o tym pielęgniarkę lub lekarza, aby mogli skontrolować stan miejsca iniekcji.

Lek można podawać wolniej lub przepłukać to miejsce większą ilością płynu w celu zmniejszenia bólu.

## Częste skutki uboczne

### Zespół cytarabinowy

Niektóre objawy podania cytarabiny mogą pojawić się od 6 do 12 godzin po podaniu leku. Nazywa się je zespołem cytarabinowym. Należą do nich:

- wysoka temperatura ciała lub dreszcze,
- wysypka,
- ból oczu, kości, brzucha lub w klatce piersiowej.

Przed rozpoczęciem leczenia pacjent może otrzymać leki, które zapobiegają wymienionym objawom lub je ograniczają. Jeżeli pojawi się którykolwiek z tych objawów, należy natychmiast zgłosić je pielęgniarce lub skontaktować się ze szpitalem.

## Ryzyko infekcji

Opisany tutaj lek może zmniejszyć liczbę krwinek białych. Komórki te zwalczają infekcje. Jeśli liczba krwinek białych 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, łatwiej mogą pojawiać się siniaki lub krwawienie. U pacjenta mogą wystąpić:

- krwawienie z nosa,
- krwawienie z dziąseł,
- obfite miesiączkowanie,
- krew w moczu lub stolcu,
- niewielkie czerwone lub fioletowe plamki na skórze, które mogą przypominać wysypkę.

W przypadku wystąpienia siniaków lub krwawienia niewiadomego pochodzenia należy poinformować lekarza. Może być konieczne podanie kroplówki w celu dostarczenia pacjentowi dodatkowych płytek krwi. Ich podanie jest nazywane 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 krwi.

## Nudności

Lekarz przepisze leki przeciwwymiotne, aby zapobiec nudnościom lub je ograniczyć podczas leczenia. Leki te należy przyjmować ściśle według zaleceń pielęgniarki lub farmaceuty. Łatwiej jest zapobiegać nudnościom niż je leczyć.

W przypadku nudności należy często pić płyny małymi łykami i regularnie spożywać niewielkie porcje jedzenia. Ważne jest, aby przyjmować wystarczającą ilość płynów. Jeśli pacjent w dalszym ciągu odczuwa nudności lub wymiotuje częściej niż raz na 24 godziny, należy jak najszybciej skontaktować się ze szpitalem. Jego personel udzieli porad w tym zakresie. Lekarz lub pielęgniarka może przepisać inny lek przeciwwymiotny, który będzie skuteczniejszy dla danego pacjenta.

## Brak apetytu

Leczenie tym lekiem może mieć wpływ na apetyt. Nie trzeba się martwić utratą apetytu trwającą jeden lub dwa dni. Jeśli jednak apetyt nie wróci po kilku dniach lub pacjent chudnie, należy powiedzieć o tym pielęgniarce lub dietetykowi. Mogą oni udzielić porad w tym zakresie, np. zalecić pacjentowi przyjmowanie suplementów diety lub napojów albo zasugerować zmianę diety lub zwyczajów żywieniowych.

## 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.

## Problemy z oddawaniem moczu

Po przyjęciu cytarabiny niektórzy pacjenci mają problemy z oddawaniem moczu. Jeśli problem ten występuje, należy natychmiast zgłosić go 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

Opisane tutaj leczenie może zmienić funkcjonowanie wątroby. Wpływ ten zazwyczaj ustępuje po zakończeniu leczenia. W rzadkich przypadkach lek może powodować zażółcenie skóry i białek oczu. Taki stan nazywany jest żółtaczką. Aby sprawdzić, czy wątroba funkcjonuje prawidłowo, przeprowadza się regularne badania krwi.

## Wpływ na oczy

Cytarabina może powodować ból, zaczerwienienie, suchość lub swędzenie oczu (zapalenie spojówek). Lekarz może przepisać sterydowe krople do oczu, aby zapobiec temu objawowi. Ważne jest, aby używać ich w zalecony sposób.

W czasie używania kropli do oczu lub odczuwania bólu oczu nie należy nosić soczewek kontaktowych. Lekarz poinformuje pacjenta, kiedy będzie mógł je nosić ponownie.

Cytarabina może także:

- zwiększyć wrażliwość oczu na światło,
- wywołać niewyraźne widzenie,
- spowodować ból oczu.

Ból oczu lub zmianę widzenia należy zawsze zgłosić lekarzowi lub pielęgniarce.

## Ból jamy ustnej i gardła

Przyjmowanie opisanego tutaj leku może wywoływać ból jamy ustnej i gardła. U pacjenta mogą się także pojawić owrzodzenia 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.

## 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 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.

## 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 spacery.

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

## Zmiany skórne

Chemioterapia może mieć wpływ na skórę. Lekarz lub pielęgniarca poinformuje, jakich zmian można się spodziewać. Jeśli skóra pacjenta jest wysuszona, powinien on spróbować używać codziennie nieperfumowanego kremu nawilżającego. Cytarabina może powodować swędzącą wysypkę. Może również powodować zaczerwienienie lub łuszczenie skóry albo powstawanie pęcherzyków.

W rzadkich przypadkach występują zdecydowanie poważniejsze zmiany skórne. 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. Należy natychmiast skontaktować się z lekarzem lub szpitalem, jeśli wystąpi którykolwiek z tych objawów.



Wszelkie zmiany skórne należy zawsze zgłaszać lekarzowi lub pielęgniarce. Udziela oni porady i mogą przepisać odpowiednie kremy lub leki. Zmiany skórne są zazwyczaj tymczasowe i ustępują po zakończeniu leczenia.

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

## Ból mięśni lub stawów

Przez kilka dni po podaniu leków pacjent może odczuwać ból stawów lub mięśni. Jeżeli to się dzieje, należy zgłosić ten fakt lekarzowi, który może przepisać środki przeciwbólowe. Należy poinformować lekarza, jeśli ból nie ustąpi. Ból mogą złagodzić ciepłe kąpiele i regularny odpoczynek.

## Ból brzucha

Ból brzucha należy zgłosić lekarzowi. Takie objawy można zazwyczaj ograniczyć za pomocą łagodnych leków przeciwbólowych. Jeżeli ból nie zmniejszy się lub nasili się albo w wymiocinach lub stolcu pojawi się krew, należy to zgłosić lekarzowi.

# Rzadziej występujące skutki uboczne

## Wpływ na płuca

Opisane tu leczenie może powodować zmiany w płucach. Należy natychmiast poinformować lekarza, jeśli u pacjenta wystąpi:

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

Jeżeli pacjent przyjmuje cytarabinę w wysokiej dawce, powyższe skutki uboczne mogą pojawić się nagle.

Jeśli wcześniej istniejące problemy z oddychaniem nasiliły się, również należy poinformować o tym lekarza. Pacjent może zostać skierowany na badania w celu sprawdzenia funkcjonowania jego płuc.

## Wpływ na układ nerwowy

Duże dawki cytarabiny mogą mieć wpływ na układ nerwowy. Należy natychmiast poinformować lekarza lub pielęgniarkę w przypadku:

- odczuwania senności, zawrotów głowy, zaburzeń równowagi lub utraty orientacji,
- problemów z koordynacją lub mową,
- ruchu gałek ocznych, którego pacjent nie jest w stanie kontrolować.

W rzadkich przypadkach leczenie to powoduje ataki drgawek.

W razie wystąpienia tych skutków ubocznych lekarz może wprowadzić zmiany do schematu leczenia. W razie wystąpienia powyższych objawów nie wolno prowadzić pojazdów ani obsługiwać maszyn.

## Wpływ na funkcjonowanie serca

Leczenie opisanym tutaj lekiem 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 któregokolwiek z poniższych objawów w trakcie leczenia lub po jego zakończeniu:

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

Objawy te mogą być także wynikiem innych chorób, ale ważne jest, aby zgłosić się na badanie do lekarza. Jeśli nie można połączyć się z lekarzem, należy zadzwonić pod numer **111**, pod którym można uzyskać **pilną poradę w ramach NHS**.

## Zespół rozpadu guza (TLS)

Opisane tutaj leczenie może spowodować bardzo szybkie obumarcie i rozpad komórek nowotworowych. Rozpad komórek nowotworowych może prowadzić do nagłego uwolnienia substancji chemicznych do krwi. Takie zjawisko nazywane jest zespołem rozpadu guza (TLS).

Zazwyczaj nerki radzą sobie z takimi substancjami, ale mogą nie być w stanie tego robić, gdy substancji jest bardzo dużo. 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 podać leki, które pomogą zapobiec tej dolegliwości. Pacjentowi można podać:

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

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

## 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 erytrodyzestezią 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.

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

Duże dawki cytarabiny mogą mieć wpływ na nerwy. Może to prowadzić do drętwienia, mrowienia lub bólu w rękach lub stopach. Pacjent może mieć trudności 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.

## 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.

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.

## 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.

## 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.

## Szczepienia

Szczepienia mogą zmniejszyć ryzyko wystąpienia niektórych zakażeń. Lekarz lub pielęgniarka może rozmawiać 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.

# Nasze materiały

## Bibliografia

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

## Redakcja

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

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

## Właściwa opieka i wsparcie dla pacjenta

Jeśli ktoś ma nowotwór i nie mówi po angielsku, może się obawiać, że to wpłynie na jego 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 dzwoniącego 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. 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.

Ostatnia redakcja tekstu: 1 stycznia 2022 r.  
Następna zaplanowana redakcja tekstu: 1 lipca 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, 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 w witrynach internetowych, do których podajemy łącza.

