

## Irynotekan z 5-FU i kwasem folinowym

Irynotekan z fluorouracylem (5-FU) i kwasem folinowym stosowany jest w leczeniu raka. Jest on stosowany w leczeniu raka jelita grubego.

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

Irynotekan z fluorouracylem (5-FU) i kwasem folinowym to połączenie leków przeciwnowotworowych. Połączenie tych leków występuje czasem pod nazwą FOLFIRI lub IrMdG. W niniejszej ulotce używamy nazwy FOLFIRI.

Nazwa FOLFIRI pochodzi od pierwszych liter nazw tych leków.

- **FOL** – kwas folinowy (ang. folinic acid) znany również pod nazwami folinian wapnia lub leucovorin. Jest to lek, który poprawia działanie 5-FU.
- **F** – fluorouracyl (zwany także 5-FU). Jest to jeden z rodzajów chemioterapii.
- **IRI** – irynotekan. Jest to jeden z rodzajów chemioterapii.

FOLFIRI stosowany jest w leczeniu raka jelita grubego.

Podane tu informacje najlepiej czytać w połączeniu z naszymi ogólnymi informacjami o chemioterapii i rodzaju nowotworu, na który cierpi dana osoba.

Zespół onkologiczny wyjaśni leczenie przy użyciu tego leku oraz związane z nim możliwe skutki uboczne, zanim pacjent wyrazi zgode na jego zastosowanie.

### Więcej informacji na temat leczenia

Niniejsze informacje są aktualne w momencie ich publikacji. Niekiedy jednak między kolejnymi redakcjami niniejszej broszury wiedza na temat opisanego tutaj leczenia lub jego skutków ubocznych może ulec zmianie.

W razie potrzeby uzyskania dodatkowych informacji na temat opisanego tu leczenia można porozmawiać z zespołem onkologicznym. Można też wejść na stronę internetową elektronicznego kompendium leków (electronic Medicines Compendium, eMC), w której znajdują się ulotki informacyjne dla pacjentów (patient information leaflet, PIL) na temat poszczególnych leków.

# Badanie aktywności DPD przed rozpoczęciem leczenia

Przed rozpoczęciem leczenia należy wykonać badanie krwi. Celem badania jest sprawdzenie zmian genetycznych, które mają wpływ na wytwarzanie DPD w organizmie. DPD to enzym, dzięki któremu 5-FU ulega rozpadowi w organizmie.

Niski poziom DPD lub brak DPD (niedobór DPD) może wiązać się z ryzykiem poważnych lub zagrażających życiu efektów ubocznych 5-FU. Aby ograniczyć to ryzyko, lekarz może przepisać:

- niższą dawkę 5-FU na początek,
- inny rodzaj chemioterapii.

Niski poziom DPD zazwyczaj nie powoduje żadnych objawów. Bez badania nie można dowiedzieć się, czy poziom DPD w organizmie jest niski. Badanie pomaga zidentyfikować ten problem u większości pacjentów, ale nie u wszystkich. Lekarz, pielęgniarka lub farmaceuta przekażą więcej informacji na temat ryzyka związanego z niedoborem DPD przed rozpoczęciem leczenia.

## Jak podaje się lek FOLFIRI?

FOLFIRI zazwyczaj otrzymuje się na oddziale chemioterapii w trybie ambulatoryjnym lub podczas pobytu w szpitalu.

Podczas leczenia pacjent spotka się z kimś z zespołu onkologicznego, np.

- onkologiem,
- pielęgniarką specjalizującą się w chemioterapii lub pielęgniarką specjalistą,
- specjalistą farmaceutą.

W niniejszej broszurze osoby te nazywamy odpowiednio: lekarzem, pielęgniarką lub farmaceutą.

Za każdym razem wcześniej lub w dniu podania leku bada się krew pacjenta. Robi się to, aby sprawdzić, czy leczenie jest dla pacjenta bezpieczne.

Przed rozpoczęciem leczenia pacjent spotyka się z lekarzem, pielęgniarką lub farmaceutą. Rozmowy te dotyczą wyników badań krwi oraz samopoczucia pacjenta. Jeśli wyniki badania krwi są prawidłowe, zespół farmaceutyczny przygotowuje leki przeciwnowotworowe.

Przed podaniem leków przeciwnowotworowych pielęgniarka zazwyczaj podaje pacjentowi leki przeciwwymiotne. Pacjent otrzymuje leki przeciwnowotworowe za pośrednictwem jednej z poniższych metod:

- kaniuła – krótka, cienka rurka wprowadzona do żyły w ramieniu lub dłoni;
- cewnik centralny – cienka rurka wprowadzona podskórną do żyły w klatce piersiowej;
- cewnik centralny wprowadzony obwodowo – cienka rurka wprowadzona 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.

Irynotekan podaje się za pomocą kroplówki (infuzji). Pielęgniarka zazwyczaj używa pompy, która podaje lek przez określony czas. Zwykle zajmuje to od 30 do 90 minut.

Kwas folinowy podaje się w ten sam sposób. Pacjent może otrzymać go w tym samym czasie co irynotekan lub później. Pielęgniarka poinformuje pacjenta, ile czasu zajmie podawanie kwasu folinowego.

Lek 5-FU podaje się w 2 częściach. Pierwszą część leku pielęgniarka podaje w postaci zastrzyku do cewnika pacjenta.

### **Jeśli pacjent ma założony cewnik centralny, cewnik centralny wprowadzony obwodowo lub port**

W celu podania drugiej części dawki leku 5-FU pielęgniarka podłączy do cewnika pacjenta małą przenośną pompę. Pompa podaje resztę leku 5-FU w sposób nieprzerywany przez 46 godzin. Pompę można nosić na pasku lub w etui.

Pielęgniarka wyjaśni, jak dbać o pompę. Może również doradzić, co robić, jeśli zaistnieje jakiś problem.

Po podłączeniu pompy 5-FU do portu dożylnego i zainicjowaniu kroplówki pacjent może wrócić do domu. W celu odłączenia pompy pacjent może wrócić do szpitala. Czasami może to jednak zrobić pielęgniarka rejonowa w domu pacjenta.

### **Jeżeli pacjent ma założoną kaniulę**

Jeżeli pacjent ma założoną kaniulę, na czas podawania drugiej części leku 5-FU pozostaje w szpitalu. Pacjent otrzymuje lek w postaci kroplówki przez 46 godzin.

### **Schemat chemioterapii**

Zazwyczaj chemioterapia jest stosowana w serii kilku cykli leczenia przez okres kilku miesięcy. Po podaniu kroplówki z lekiem 5-FU następuje okres przerwy od chemioterapii. Tak kończy się 1 cykl leczenia. Każdy cykl trwa 14 dni.

Zespół onkologiczny omawia z pacjentem plan leczenia. Może on też wręczyć pacjentowi kopię planu leczenia, aby pacjent zabrał ją do domu. Pacjent może też dostać leki przeciwwymiotne oraz inne leki do zabrania do domu. Wszystkie kapsułki i tabletki należy przyjmować ściśle według zaleceń przekazanych przez zespół.

## **Skutki uboczne**

Opisujemy tutaj najczęściej występujące skutki uboczne leczenia. Przedstawiamy również niektóre z rzadziej pojawiających się skutków ubocznych.

U jednego pacjenta mogą wystąpić niektóre z opisanych tu skutków ubocznych, jednak mało prawdopodobne jest, że wystąpią u niego one wszystkie. Pacjent może doświadczyć pewnych skutków ubocznych, również tych rzadziej występujących, których tu nie wymieniono.

O zaobserwowanych skutkach ubocznych należy zawsze poinformować lekarza, pielęgniarkę lub farmaceutę. Mogą oni:

- przepisać leki, które pomogą ograniczyć niektóre ze skutków ubocznych,
- udzielić informacji na temat łagodzenia skutków ubocznych.

Ważne jest, aby przyjmować leki ściśle według zaleceń. Dzięki temu jest bardziej prawdopodobne, że będą one skuteczne.

## **Poważne i zagrażające życiu skutki uboczne**

Niektóre metody leczenia nowotworów mogą wywoływać poważne skutki uboczne. Czasami mogą stanowić one zagrożenie dla życia. Lekarz, pielęgniarka lub farmaceuta może wyjaśnić ryzyko wystąpienia takich skutków ubocznych u danego pacjenta.

Jeśli organizm pacjenta nie wytwarza dostatecznej ilości enzymu zwanego DPD, pacjent ten może być bardziej narażony na poważne lub zagrażające życiu skutki uboczne.

## **Kontakt ze szpitalem**

Lekarz, pielęgniarka lub farmaceuta przekaże pacjentowi całodobowe numery do szpitala. Jeśli pacjent poczuje się źle lub będzie potrzebować porady, może zadzwonić pod podane numery o dowolnej porze dnia lub nocy. Należy zapisać te numery w telefonie lub trzymać je w bezpiecznym miejscu.

# **Skutki uboczne występujące podczas leczenia**

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

## **Reakcja alergiczna**

U niektórych osób podczas leczenia występuje reakcja alergiczna. Niektóre z możliwych objawów reakcji alergicznej:

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

W trakcie leczenia pielęgniarka kontroluje stan pacjenta pod kątem ewentualnych oznak reakcji alergicznej. Jeśli pacjent poczuje się źle lub wystąpi u niego którykolwiek z powyższych objawów, należy niezwłocznie poinformować o tym pielęgniarkę. W przypadku wystąpienia reakcji alergicznej personel medyczny może szybko wdrożyć odpowiednie leczenie.

Czasami reakcja występuje kilka godzin po zabiegu. W razie wystąpienia powyższych objawów lub złego samopoczucia po przyjeździe do domu należy natychmiast skontaktować się ze szpitalem, dzwoniąc pod podany całodobowy numer telefonu.

## 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.

## Bardzo częste skutki uboczne

Te skutki uboczne występują u 10 lub więcej osób na 100 (10% lub więcej), u których zastosowano irynotekan lub 5-FU.

### Ryzyko infekcji

Opisane tutaj leczenie może zmniejszyć liczbę krwinek białych. Krwinki te zwalczają infekcje. Jeśli liczba białych krwinek jest niska, zwiększa się podatność na infekcje. Niski poziom krwinek białych to tzw. neutropenia.

Gdy poziom krwinek białych jest niski, infekcja może okazać się bardzo poważna. W przypadku wystąpienia infekcji należy jak najszybciej przystąpić do jej leczenia. W razie wystąpienia u pacjenta któregoś z poniższych objawów należy natychmiast skontaktować się ze szpitalem, dzwoniąc pod całodobowy numer telefonu:

- temperatura powyżej 37,5°C,
- temperatura poniżej 36°C,
- złe samopoczucie, nawet przy prawidłowej temperaturze ciała,
- objawy infekcji.

Objawy infekcji to między innymi:

- dreszcze i drżenie,
- ból gardła,
- kaszel,
- duszność,
- 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 podaniem leku. 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,
- drobne czerwone, brązowe lub fioletowe plamki, które mogą wyglądać jak wysypka – może to być trudne do stwierdzenia u osób o czarnym lub brązowym kolorze skóry.

W razie wystąpienia siniaków lub krwawienia z niewyjaśnionej przyczyny należy natychmiast skontaktować się ze szpitalem, dzwoniąc pod podany numer całodobowy. Może być konieczne podanie kroplówki w celu dostarczenia pacjentowi dodatkowych płytek krwi. Nazywa się to transfuzją 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). Pacjent może doświadczać:

- wyraźnego spadku energii,
- duszności,
- zawrotów głowy.

W razie wystąpienia wyżej wymienionych objawów należy natychmiast skontaktować się ze szpitalem, dzwoniąc pod całodobowy numer telefonu. Pacjent może wymagać leczenia anemii. W razie znacznej anemii może zaistnieć potrzeba podania pacjentowi kroplówki uzupełniającej poziom krwinek czerwonych. Nazywa się to transfuzją krwi.

## Biegunka

Opisane tutaj leczenie może wywoływać biegunkę. Biegunka oznacza wydalanie większej niż zwykle ilości stolca (kału) lub oddawanie stolców wodnistych albo luźnych. Jeśli pacjent ma stomię, może ona stawać się bardziej aktywna niż zwykle.

Lekarz, pielęgniarka lub farmaceuta mogą przepisać leki hamujące biegunkę, które pacjent przyjmuje w domu. W razie wystąpienia biegunki lub łagodnego zwiększenia aktywności stomii należy postępować zgodnie ze wskazówkami personelu dotyczącymi:

- przyjmowania leków przeciwbiegunkowych,
- ilości i rodzaju przyjmowanych płynów,
- zmian w diecie, które mogą być pomocne.

Należy natychmiast skontaktować się ze szpitalem, dzwoniąc pod całodobowy numer telefonu w następujących sytuacjach:

- biegunka występuje w nocy,
- pacjent odczuwa nieprzyjemne skurcze żołądka,
- pacjent wypróżnia się więcej niż 4 razy na dobę,
- nastąpił umiarkowany wzrost aktywności stomii,
- leki hamujące biegunkę nie zadziałały w ciągu 24 godzin.

Może zaistnieć potrzeba oddania próbki kału do badania lub zgłoszenia się do szpitala w celu przyjęcia płynów w formie kroplówki albo antybiotyków.

## Zaparcia

Opisane tutaj leczenie 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 spożywać produkty spożywcze zawierające duże ilości błonnika, takie jak owoce, warzywa i chleb pełnoziarnisty.
- Należy regularnie wykonywać niezbyt forsowne ćwiczenia fizyczne, takie jak krótkie spacerunki.

W przypadku wystąpienia zaparcia należy skontaktować się ze szpitalem, dzwoniąc pod całodobowy numer telefonu w celu uzyskania porady. Personel szpitala może podać środki przeczyszczające, które złagodzą dolegliwości.

Jeśli pacjent nie oddał stolca od ponad dwóch dni i wymiotuje, należy natychmiast zadzwonić pod podany numer całodobowy.

## Nudności

Lekarz, pielęgniarka lub farmaceuta przepisze leki przeciwwymiotne, aby zapobiec występowaniu nudności lub je ograniczyć. Leki należy przyjmować ściśle według zaleceń, nawet jeżeli nie odczuwa się nudności. Łatwiej jest zapobiegać nudnościom niż je leczyć.

W razie odczuwania 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 raz lub dwa razy na 24 godziny, należy jak najszybciej skontaktować się ze szpitalem, dzwoniąc pod podany numer całodobowy. Personel szpitala udzieli porad w tym zakresie. Może też zmienić lek przeciwwymiotny. W razie odczuwania nudności należy powiadomić o tym personel.

## Ból jamy ustnej i gardła

Przyjmowanie opisanego tutaj leku może wywoływać ból jamy ustnej i gardła. U pacjenta może również wystąpić owrzodzenie 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.

Należy natychmiast skontaktować się ze szpitalem, dzwoniąc pod całodobowy numer telefonu, w następujących sytuacjach:

- ból w jamie ustnej lub gardle ogranicza przyjmowaną ilość jedzenia lub płynów;
- w jamie ustnej, na języku lub ustach pojawiły się pęcherze, owrzodzenia lub białe plamy.

Personel szpitala może doradzić, przekazać płyn do płukania jamy ustnej lub leki, które pomogą zmniejszyć ból lub wyleczyć ewentualną infekcję. Należy stosować się do otrzymanych wskazówek i:

- pić dużą ilość płynów,
- unikać alkoholu i tytoniu,
- unikać pokarmów, które mogą podrażnić jamę ustną i gardło.

## Ból brzucha

Pacjent może odczuwać dyskomfort w okolicy brzucha. Lekarz może przepisać leki ograniczające te dolegliwości. Jeśli ból nie ustąpi lub nasili się, należy poinformować o tym lekarza lub pielęgniarkę.

## 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 spieszyć i powinno się planować dni tak, aby mieć czas na odpoczynek. Niezbyt forsowne ćwiczenia, na przykład krótki spacer, mogą pomóc złagodzić uczucie zmęczenia.

W razie odczuwania senności nie należy prowadzić pojazdów ani obsługiwać 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 wypadanie włosów zaczyna się po pierwszym lub drugim cyklu leczenia.

Istnieją różne sposoby maskowania utraty włosów. Pielęgniarka może przekazać informacje na temat radzenia sobie z wypadaniem włosów.

Należy pamiętać, aby chronić skórę przed słońcem. Na skórę głowy należy stosować krem z filtrem o wskaźniku ochrony nie mniejszym niż 30 SPF. Można też zakrywać głowę czapką lub chustką.

Utrata włosów jest prawie zawsze tymczasowa. Włosy zazwyczaj odrastają po zakończeniu leczenia.

## Zespół ręka-stopa (erytrodyzestezja dłoniowo-podeszwowa)

Opisane tutaj leczenie może mieć wpływ na wewnętrzną część dłoni i podeszwy stóp. Taki stan nazywa się erytrodyzestezją dłoniowo-podeszwową lub zespołem dłoniowo-podeszwowym.

Jeśli pacjent ma jasną skórę, te obszary mogą się zaczerwienić. Jeśli pacjent ma czarną lub ciemną skórę, te obszary mogą stać się ciemniejsze.

Skóra wewnętrznej strony dłoni i podeszew może:

- stawać się bolesna,
- stawać się wrażliwa na dotyk, swędzieć lub puchnąć,
- łuszczyć się, pękać lub mogą pojawić się na niej pęcherze.

W razie wystąpienia któregokolwiek z wyżej wymienionych objawów należy natychmiast skontaktować się ze szpitalem, dzwoniąc pod całodobowy numer telefonu. Personel szpitala może udzielić porad w tym zakresie. Jest to szczególnie ważne, jeżeli pacjent ma uszkodzoną skórę lub chodzenie sprawia mu trudność. Pracownicy szpitala mogą przepisać kremy i leki, które pomagają łagodzić te objawy.

O swoje stopy i dłonie można zadbać w następujący sposób:

- chłodzić ręce i stopy, myjąc je w zimnej wodzie,
- regularnie i delikatnie nawilżać dłonie i stopy,
- w trakcie wykonywania prac domowych lub ogrodowych chronić dłonie i paznokcie, nosząc rękawiczki,
- nosić nieobciskające bawełniane skarpety i unikać ciasnych butów i rękawiczek.

## Brak apetytu

Opisane tutaj leczenie może mieć wpływ na apetyt. Nie należy martwić się w przypadku utraty apetytu trwającej jeden lub dwa dni. Jeśli jednak apetyt nie wróci po kilku dniach lub pacjent chudnie, należy powiedzieć o tym lekarzowi, pielęgniarce lub farmaceucie. Mogą oni udzielić porad w tym zakresie.

Mogą także zalecić pacjentowi przyjmowanie suplementów diety lub napojów albo zasugerować zmianę diety lub zwyczajów żywieniowych.

## Trudności z oddychaniem

Lek 5-FU może powodować nagłe skurcze mięśni w klatce piersiowej utrzymujące się przez krótki okres. Należy niezwłocznie zadzwonić pod podany numer całodobowy w razie wystąpienia któregośkolwiek z poniższych objawów w trakcie leczenia:

- duszność,
- kaszel, który nie ustępuje,
- świszczący oddech.

W razie trudności z oddychaniem zawsze należy dzwonić pod numer ratunkowy 999.

## Inne skutki uboczne

Powyższe skutki uboczne występują u mniej niż 10 na 100 osób (mniej niż 10%) stosujących irynotekan lub 5-FU. Niektóre z nich są znacznie rzadsze, ale nadal warto o nich wiedzieć. Rzadkie skutki uboczne występują u mniej niż 1 na 1000 osób (mniej niż 0,1%).

## Zaparcia

Opisane tutaj leczenie 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 spożywać produkty spożywcze zawierające duże ilości błonnika, takie jak owoce, warzywa i chleb pełnoziarnisty.
- Należy regularnie wykonywać niezbyt forsowne ćwiczenia fizyczne, takie jak krótkie spacerki.

W przypadku wystąpienia zaparcia należy skontaktować się ze szpitalem, dzwoniąc pod całodobowy numer telefonu w celu uzyskania porady. Personel szpitala może podać środki przeczyszczające, które złagodzą dolegliwości.

Jeśli pacjent nie oddał stolca od ponad dwóch dni i wymiotuje, należy natychmiast zadzwonić pod podany numer całodobowy.

## Wpływ na wątrobę

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

## Wpływ na oczy

Leczenie może wywoływać łzawienie i ból oczu. Lekarz, pielęgniarka lub farmaceuta mogą udzielić porady w tym zakresie lub podać krople do oczu.

Należy skontaktować się ze szpitalem, dzwoniąc pod całodobowy numer telefonu w następujących sytuacjach:

- zaczerwienienie oczu i zapalenie spojówek (łac. conjunctivitis),
- ból oczu,
- odczuwalne zaburzenia widzenia.

## Wpływ na funkcjonowanie serca

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

Nawet jeżeli wyniki badania są w normie, u pacjenta mogą pojawić się problemy z sercem. Bardzo rzadko przyjmowanie 5-FU może powodować niewydolność lub zawał serca. Ryzyko wystąpienia tych przypadków jest bardzo niskie. Występują rzadziej niż u 1 na 100 osób (1%) przyjmujących 5-FU. Ważne jest jednak, aby o tym wiedzieć.

Należy niezwłocznie zadzwonić pod podany numer całodobowy w razie wystąpienia któregokolwiek z poniższych objawów w trakcie leczenia lub po jego zakończeniu:

- duszność,
- zawroty głowy,
- zmiany rytmu serca,
- opuchnięte stopy i kostki.

Należy zadzwonić pod numer alarmowy 999 w razie doświadczenia którekolwiek z poniższych objawów:

- ból, uczucie ciężkości lub ucisku w klatce piersiowej,
- trudności z oddychaniem.

## Zmiany skórne

Chemioterapia może wpływać na skórę. Jeśli skóra pacjenta staje się wysuszona, powinien on spróbować codziennie używać preparatów oczyszczających bez zawartości mydła oraz nieperfumowanego kremu nawilżającego.

Opisane tutaj leczenie może również:

- wywoływać wysypkę, która może stawać się swędząca,
- sprawiać, że skóra pacjenta w niektórych obszarach stanie się ciemniejsza lub jaśniejsza,
- powodować zaczerwienienie lub bolesność obszaru poddanego radioterapii. U pacjentów o białym kolorze skóry obszar ten zaczerwieni się, a u pacjentów o czarnym lub brązowym kolorze skóry obszar ten może stawać się ciemniejszy.
- sprawić, że pacjent stanie się bardziej wrażliwy na słońce.

Podczas leczenia i przez kilka miesięcy po jego zakończeniu skóra może łatwiej ulegać poparzeniom. Należy stosować krem przeciwsłoneczny z filtrem o wartości co najmniej SPF 30. SPF oznacza wskaźnik ochrony przeciwsłonecznej. Należy też nosić odzież zakrywającą całe ciało i nakrycie głowy.

O wszelkich zmianach skórnych należy zawsze poinformować lekarza, pielęgniarkę lub farmaceutę. Udziela oni porady lub przepiszą odpowiednie kremy lub leki. Zmiany skórne są zazwyczaj tymczasowe i ustępują po zakończeniu leczenia.

## Zmiany dotyczące paznokci

Opisane tutaj leczenie może wpływać na paznokcie. Mogą one rosnąć wolniej lub łatwiej się łamać. Mogą pojawić się na nich bruzdy bądź białe lub ciemne, podłużne przebarwienia. Dolegliwości tego typu znikają wraz z odrostem paznokci po zakończeniu leczenia. Niekiedy paznokcie mogą odchodzić lub odpadać.

Jeżeli skóra wokół paznokci stanie się bolesna i opuchnięta, należy bezzwłocznie skontaktować się ze szpitalem pod podanym całodobowym numerem telefonu. Mogą to być objawy infekcji.

Wskazówki dotyczące pielęgnacji paznokci:

- Paznokcie powinny być krótkie i czyste.
- Podczas mycia rąk lub kąpieli należy unikać bardzo ciepłej wody.
- Należy regularnie nawilżać paznokcie i skórki.
- Podczas leczenia można używać lakieru do paznokci na bazie wody, ale w przypadku chęci stosowania sztucznych paznokci, żeli lub innych akryli należy zapytać o to zespół onkologiczny.
- W trakcie wykonywania prac domowych lub ogrodowych należy chronić paznokcie, nosząc rękawiczki.
- Jeśli zmiany obejmują paznokcie u stóp, zaleca się noszenie odpowiednio dopasowanych butów lub butów z odkrytymi palcami w celach ochronnych.

Wszelkie zmiany obejmujące paznokcie należy zgłosić lekarzowi lub pielęgniarce. Mogą oni udzielić porad lub umówić konsultację u podologa. Podolog jest specjalistą w zakresie pielęgnacji stóp.

## Zmiany w układzie nerwowym

Opisane tutaj leczenie może wpływać na układ nerwowy. Zdarza się to rzadko, ale może wymagać natychmiastowego leczenia. Należy natychmiast skontaktować się ze szpitalem, dzwoniąc pod całodobowy numer telefonu lub zgłosić się do szpitala w przypadku wystąpienia u pacjenta następujących objawów:

- zmiany nastroju (takie jak uczucie pobudzenia i niepokoju),
- zaburzenia mowy, równowagi, ruchu lub koordynacji,
- nieustępujący ból głowy,
- senność lub dezorientacja,
- zaburzenia widzenia,
- napady drgawkowe (ataki).

## 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. Należy niezwłocznie zadzwonić pod podany numer całodobowy w razie wystąpienia któregokolwiek z poniższych objawów w trakcie leczenia lub po jego zakończeniu:

- pulsujący ból lub opuchlizna nóg albo rąk,
- miejscowe zaczerwienienie skóry – u osób o czarnej lub brązowej skórze może to być trudniejsze do stwierdzenia, ale skóra może stać się ciemniejsza,
- nagły atak duszności lub kaszlu.

Należy zadzwonić pod numer alarmowy 999 w razie doświadczenia którekolwiek z poniższych objawów:

- ból w klatce piersiowej,
- trudności z oddychaniem.

Zakrzepy są groźne, jednak lekarz może przepisać tzw. antykoagulanty. Leki te rozrzedzają krew. Lekarz, pielęgniarka lub farmaceuta mogą przekazać pacjentowi więcej informacji na temat zapobiegania zakrzepom i ich leczenia.

## Inne leki

Niektóre leki mogą wpływać na działanie opisanej tutaj terapii lub być dla pacjenta szkodliwe w trakcie jej stosowania. Należy zawsze powiedzieć lekarzowi, pielęgniarce lub farmaceucie o wszystkich substancjach, które pacjent przyjmuje lub planuje przyjmować, w tym:

- lekach przepisanych przez lekarza,
- lekach zakupionych w sklepie, aptece lub online,
- witaminach lub suplementach,
- lekach ziołowych, terapiach uzupełniających lub homeopatycznych,
- narkotykach rekreacyjnych, takich jak marihuana.

## Szczepienia

Lekarze zazwyczaj zalecają, aby osoby cierpiące na nowotwór zaszczepiły się przeciwko grypie i koronawirusowi (COVID-19). Szczepienia pomagają ograniczyć ryzyko wystąpienia poważnej choroby w wyniku zakażenia się tymi wirusami. Szczepionki te są odpowiednie dla większości osób, w tym dla osób z osłabionym układem odpornościowym.

Jeśli układ odpornościowy pacjenta jest osłabiony, należy unikać szczepionek żywych. Szczepionki żywe mogą wywołać złe samopoczucie, ponieważ zawierają bardzo słabą wersję choroby, przeciwko której są podawane. Szczepionki żywe obejmują szczepionkę przeciw półpaścowi (Zostavax®) i szczepionkę przeciwko żółtej febrze.

Ważne jest, aby poprosić lekarza, pielęgniarkę lub farmaceutę o poradę w kwestii szczepionek. Mogą oni wyjaśnić, czy szczepionki są dla pacjenta odpowiednie i kiedy najlepiej je przyjąć.

## Antykoncepcja

Lekarz, pielęgniarka lub farmaceuta zalecą, aby w trakcie leczenia i przez jakiś czas po jego zakończeniu powstrzymać się od stosunków seksualnych, których celem jest poczęcie dziecka. Leki chemioterapeutyczne mogą uszkodzić rozwijający się płód. Ważne jest, aby używać antykoncepcji zapobiegającej poczęciu dziecka. Należy zastosować się do zaleceń dotyczących:

- rodzaju antykoncepcji,
- okresu po zakończeniu leczenia, przez który należy kontynuować stosowanie antykoncepcji.

## Karmienie piersią

Zaleca się nie karmić piersią podczas opisanego tutaj leczenia oraz przez pewien czas po jego zakończeniu. Jest to spowodowane faktem, iż leki mogą przedostać się do organizmu dziecka z mlekiem matki.

Lekarz, pielęgniarka lub farmaceuta mogą 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.

## **Współżycie seksualne**

Niewielkie ilości leku przeciwnowotworowego mogą przeniknąć do nasienia lub wydzieliny z pochwy. Jeżeli pacjent współżyje w ciągu kilku pierwszych dni po przyjęciu leku, zespół onkologiczny zazwyczaj zaleca stosowanie prezerwatywy lub koferdamu w celu ochrony drugiej osoby.

## **Leczenie z przyczyn nienowotworowych i leczenie stomatologiczne**

W razie potrzeby uzyskania pomocy lekarskiej z powodów niezwiązanych z nowotworem należy zawsze poinformować personel medyczny, że jest się objętym leczeniem przeciwnowotworowym. Należy podać dane kontaktowe onkologa prowadzącego lub zespołu onkologicznego, aby personel medyczny mógł się z nim skonsultować.

Jeżeli pacjent ma wizytę u stomatologa, powinien zawsze poinformować go o leczeniu przeciwnowotworowym. Przed wizytą u stomatologa należy zasięgnąć porady prowadzącego zespołu onkologicznego.

## **Nasze materiały**

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 nowotwory.

## 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.

Zespół Cancer Information Development

Autor

## Data redakcji

Redakcja tekstu: 1 czerwca 2024 r. |

Następna planowana redakcja tekstu: 1 czerwca 2026 r.



Nasze informacje dotyczące nowotworów otrzymały znak jakości PIF TICK.

Oznacza to, że są łatwe w użyciu, aktualne i oparte na najnowszych dowodach naukowych. Mamy więcej informacji o sposobie, w jaki opracowujemy nasze materiały.

## Używany przez nas język

Chcemy, aby wszyscy chorzy na nowotwór czuli, że nasze informacje pisane są z myślą o 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 wszystkich 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 podając dane statystyczne dotyczące występowania chorób.

Więcej o tym, jak opracowujemy nasze materiały, można przeczytać tutaj.



Organizacja Macmillan Cancer Support zapłaciła za przetłumaczenie tych informacji na język polski przez firmę tłumaczeniową.

### **Właściwa opieka i wsparcie dla pacjenta**

Jeśli pacjent cierpi na nowotwór i nie mówi po angielsku, może się obawiać, że wpłynie to 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 pacjenci mogą doświadczać dodatkowych trudności, próbując uzyskać właściwe wsparcie. Na przykład, jeśli pacjent 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 pacjent może nie wiedzieć, jak sobie z tym poradzić.

Pomoc jest jednak dostępna. Nasza telefoniczna linia wsparcia może zaoferować poradę dotyczącą takiej sytuacji w języku pacjenta. 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.

© Macmillan Cancer Support 2024 – 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: 3rd Floor, Bronze Building, The Forge, 105 Sumner Street, London, SE1 9HZ. 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 żadne szkody wynikające z nieścisłości podanych tutaj informacji lub informacji pochodzących od osób trzecich, takich jak informacje przedstawione w witrynach internetowych, do których podajemy łącza.