

## Przewlekła białaczka limfatyczna (CLL)

### Czym jest przewlekła białaczka limfatyczna (CLL)?

Przewlekła białaczka limfatyczna (CLL) to najczęściej występujący rodzaj białaczki. Co roku w Wielkiej Brytanii diagnozuje się ją u około 3,800 osób. Częściej występuje ona u osób starszych.

Mamy oddzielne materiały na temat [innych rodzajów białaczki](#).

Jak rozwija się przewlekła białaczka limfatyczna?

Komórki krwi wytwarzane są w szpiku kostnym. Szpik kostny to gąbczasta struktura zlokalizowana wewnątrz kości. Wszystkie komórki krwi powstają z tzw. komórek macierzystych. Nazywamy tak komórki krwi na najwcześniejszym etapie rozwoju. Nowe, rozwijające się komórki krwi nazywane są komórkami blastycznymi.

Wyróżniamy dwa rodzaje komórek macierzystych krwi:

- limfoidalne komórki macierzyste, które wytwarzają rodzaj krwinek białych nazywanych limfocytami,
- szpikowe komórki macierzyste, które produkują wszystkie inne rodzaje komórek krwi, w tym krwinki czerwone, płytki krwi i inne rodzaje krwinek białych, takie jak neutrofile.

*Ilustracja: sposób podziału komórek krwi*

CLL to nowotwór [krwinek białych](#), które powstają z limfocytów B. U osób chorujących na CLL szpik kostny wytwarza zbyt wiele nieprawidłowych krwinek białych zwanych limfocytami. Pod mikroskopem te komórki wyglądają prawidłowo. Jednak nie są jeszcze w pełni rozwinięte (dojrzałe) i nie działają prawidłowo.

Z czasem te wadliwe limfocyty gromadzą się w układzie limfatycznym i mogą powodować powiększenie się i nabrzmienie węzłów chłonnych. Wadliwe limfocyty mogą także gromadzić się w szpiku kostnym. To oznacza mniej miejsca dla tworzenia się prawidłowych krwinek białych i czerwonych oraz płytek krwi.

Zwykle CLL rozwija się bardzo powoli i dlatego tę chorobę nazywa się białaczką przewlekłą. Dużo osób chorujących na CLL nie wymaga leczenia przez wiele miesięcy czy lat. Jednak jeśli pojawiły się objawy, może zaistnieć potrzeba wcześniejszego podjęcia leczenia.

## Czym są limfocyty?

Limfocyty to rodzaj krwinek białych. Przemieszczają się po organizmie w krwi i w układzie limfatycznym. Limfocyty są ważną częścią systemu obronnego organizmu. Zwalczają zarazki takie jak bakterie, grzyby i wirusy. Robią to w następujące sposoby:

- zabijają zarazki bezpośrednio,
- wytwarzają specjalne białka zwane przeciwciałami, które przyczepiają się do zarazków i ułatwiają innym krwinkom białym ich identyfikację i zabijanie,
- zapamiętują i rozpoznają zarazki – limfocyty mogą żyć bardzo długo, dlatego potrafią szybko zwalczać infekcje, które organizm pacjenta przechodził już wcześniej.

## Chłoniak z małych limfocytów (SLL)

U wielu osób cierpiących na CLL komórki białaczkowe obecne są głównie w krwiobiegu i szpiku kostnym. Jeżeli komórki białaczkowe znajdują się głównie w węzłach chłonnych, diagnozuje się chłoniak z małych limfocytów (SLL). Obecnie CLL i SLL uznaje się za tę samą chorobę i leczy w ten sam sposób.

# Objawy przewlekłej białaczki limfatycznej (CLL)

Przewlekła białaczka limfatyczna rozwija się powoli i na jej wczesnych etapach wiele osób nie ma żadnych objawów. Często chorobę tę wykrywa się przez przypadek, podczas rutynowych badań krwi.

Mamy więcej informacji dotyczących objawów białaczki.

# Przyczyny i czynniki ryzyka przewlekłej białaczki limfatycznej (CLL)

Nie wiemy, co wywołuje CLL, ale prowadzone są badania, aby dowiedzieć się więcej o tej chorobie. Istnieją czynniki ryzyka, którą mogą zwiększać prawdopodobieństwo jej wystąpienia. Są to:

## **Wiek**

Ryzyko zachorowania na CLL rośnie z wiekiem. Większość osób, u których zdiagnozowano CLL, ma ponad 60 lat. Rzadko spotyka się tę chorobę u osób w wieku poniżej 40 lat.

## **Płeć**

Na CLL choruje więcej mężczyzn niż kobiet.

## **Historia choroby w rodzinie**

CLL nie występowało w rodzinach większości osób cierpiących na tę chorobę. Jednak badania wykazują, że zachodzi większe ryzyko zachorowania na CLL u osób z przypadkami tej choroby w najbliższej rodzinie.

Mamy tu na myśli rodziców, rodzeństwo lub dzieci. Jeżeli jeszcze ktoś w rodzinie pacjenta cierpi na CLL, należy powiedzieć o tym lekarzowi specjalście.

Większość osób, które mają krewnego cierpiącego na CLL, sama nigdy nie zachoruje

na tę chorobę. CLL nie można się zarazić i ta choroba nie przenosi się na inne osoby.

## **Pochodzenie etniczne**

CLL występuje najpowszechniej u osób pochodzenia europejskiego.

# Diagnozowanie przewlekłej białaczki limfatycznej (CLL)

CLL zazwyczaj diagnozuje się po rutynowym badaniu krwi. Pacjenci często nie mają żadnych objawów.

Do badań krwi, którym poddaje się pacjentów, należą:

## **Immunofenotypowanie**

Celem immunofenotypowania jest sprawdzenie, czy w krwi pacjenta występują komórki CLL.

## **Badanie cytogenetyczne**

Badanie cytogenetyczne pozwala przyjrzeć się chromosomom w komórkach białaczkowych.

## **Fluorescencyjna hybrydyzacja in situ (FISH)**

Fluorescencyjna hybrydyzacja in situ (FISH) to ważne badanie cytogenetyczne, która pozwala odszukać małą liczbę konkretnych zmian w genach lub chromosomach w komórkach chorobowych CLL.

## **Badanie immunoglobulin**

Badanie immunoglobulin pozwala stwierdzić, jakie poziomy przeciwciał do zwalczania infekcji są obecne w organizmie pacjenta.

## **Odczyn antyglobulinowy Coombsa**

Ten test antyglobulinowy pomaga stwierdzić, czy komórki chorobowe CLL wytwarzają przeciwciała, które mogą uszkodzić krwinki czerwone.

U pacjentów wykonuje się też czasem inne badania, takie jak:

## **Prześwietlenie rentgenowskie klatki piersiowej**

Prześwietlenie rentgenowskie klatki piersiowej pozwala uzyskać obraz klatki piersiowej w celu sprawdzenia stanu płuc i serca. Za pomocą prześwietlenia rentgenowskiego można również przyjrzeć się węzłom chłonnym w klatce piersiowej pacjenta.

## **Tomografia komputerowa (TK, CT)**

Tomografia komputerowa polega na zrobieniu serii zdjęć rentgenowskich, które składają się na obraz wnętrza organizmu w 3D. Tomografię stosuje się czasem, aby sprawdzić, ile węzłów chłonnych zaatakowanych jest przez CLL. Na jej podstawie można również stwierdzić, czy doszło do powiększenia śledziony.

## **Biopsja (pobranie) szpiku kostnego**

Może zająć konieczność pobrania od pacjenta próbki szpiku kostnego. Robi się to, aby sprawdzić, ile komórek chorobowych CLL znajduje się w szpiku kostnym.

## **Biopsja węzła chłonnego**

Pacjenci często nie potrzebują biopsji węzła chłonnego. Jednak może to okazać się konieczne u niektórych pacjentów z CLL. Osoby z chłoniakiem z małych limfocytów (SLL) mogą również potrzebować takiej biopsji. Onkolog lub pielęgniarka onkologiczna może wyjaśnić pacjentowi, co byłoby najodpowiedniejsze w jego sytuacji.

Usuwa się powiększony węzeł chłonny lub jego część, aby umożliwić przyjrzenie się tkankom pod mikroskopem. Zabieg ten można wykonać w znieczuleniu miejscowym albo ogólnym. Jest to niewielka operacja i większość osób może jeszcze tego samego dnia bezpiecznie wrócić do domu. Po operacji pacjentowi zostaje mała rana z kilkoma szwami. Szwy zdejmuje się zazwyczaj od 7 do 10 dni po operacji.

# Stadia przewlekłej białaczki limfatycznej

Lekarze klasyfikują białaczkę według stadium zaawansowania, aby sprawdzić, w jakim stopniu obecna jest w organizmie pacjenta. Pomaga im to określić, kiedy pacjent będzie potrzebował leczenia i jakie leczenie będzie najlepsze w jego przypadku.

Mamy więcej informacji dotyczących [klasyfikacji CLL według stadium zaawansowania](#).

## Leczenie przewlekłej białaczki limfatycznej

Zespół specjalistów spotyka się, aby omówić najlepszy sposób leczenia pacjenta. Zespół ten nazywany jest [zespołem multidyscyplinarnym \(MDT\)](#).

Onkolog lub pielęgniarka onkologiczna wyjaśnia różne metody leczenia i ich skutki uboczne. Rozmawia także z pacjentem o pewnych aspektach, które należy rozważyć [przy wyborze metody leczenia](#).

Tylko niewielka liczba pacjentów z CLL musi rozpocząć leczenie natychmiast. Lekarze czekają zazwyczaj, aż pojawią się oznaki rozwoju CLL, zanim zasugerują rozpoczęcie kuracji. Takie postępowanie nazywa się [monitorowaniem](#) (obserwacją i oczekiwaniem).

U większości osób, które potrzebują już leczenia, stosuje się następujące terapie:

- [terapia celowana](#) – terapia lekami, które odnajdują i atakują komórki białaczkowe.
- [chemioterapia](#) – polega na stosowaniu leków przeciwnowotworowych (cytotoksycznych) w celu zniszczenia lub uszkodzenia komórek białaczkowych.

Do innych, stosowanych czasem terapii należą:

### **Leczenie wspomagające**

[Leczenie wspomagające](#) stosuje się w celu kontrolowania ewentualnych objawów wywołanych przez CLL, takich jak infekcje lub anemia.

### **Przeszczep komórek macierzystych od dawcy**

Lekarze mogą zalecić [przeszczep komórek macierzystych od dawcy](#), jeżeli CLL nie reaguje na inne leczenie lub jeżeli u pacjenta stwierdzono niepodatny na leczenie rodzaj CLL.

### **Radioterapia**

[Radioterapii](#) używa się tylko w pewnych sytuacjach. Na przykład można ją zastosować u pacjentów z powiększonymi węzłami chłonnymi lub powiększoną śledzioną.

### **Leczenie chirurgiczne**

W pewnych przypadkach konieczne może być chirurgiczne usunięcie śledziony ([splenektomia](#)).

Mamy więcej informacji dotyczących [leczenia CLL](#).

# Życie z przewlekłą białaczką limfatyczną

## Ciąg dalszy opieki i badania kontrolne

CLL rozwija się zazwyczaj bardzo powoli. Oznacza to, że osoby cierpiące na CLL mogą żyć z tą chorobą bardzo długo. Jeżeli pacjent potrzebuje leczenia, jest ono zazwyczaj bardzo skuteczne i może pomóc kontrolować białaczkę przez wiele lat. Konieczne jest regularne wykonywanie badań kontrolnych oraz badań krwi. Badania mogą być wykonywane w szpitalu lub w poradni lekarza rodzinnego.

Jeżeli pacjent doświadcza jakichkolwiek problemów lub zauważy jakiegokolwiek nowe objawy, powinien jak najszybciej powiadomić o tym lekarza. Nie należy czekać do następnej wizyty.

## Dobrostan pacjenta

Dla pacjentów pomocne może okazać się uzyskanie informacji na temat zdrowego stylu życia. Dzięki temu mogą cieszyć się jak najlepszą kondycją. Do elementów zdrowego stylu życia należą:

- odpowiednio zbilansowana dieta,
- aktywność fizyczna,
- ograniczenie stresu,
- zaangażowanie we własną opiekę zdrowotną.

Zdrowy styl życia wiąże się z wieloma korzyściami. Prowadzenie zdrowego trybu życia nie musi być trudne ani drogie. Radzimy wychodzić codziennie na spacer lub ćwiczyć w domu. Wpłynie to pozytywnie na zdrowie i dobrostan pacjenta oraz obniży ryzyko wystąpienia innych chorób i pewnych rodzajów nowotworów.

Planując zmiany, pacjent powinien wziąć pod uwagę, jak mogą wpłynąć na niego objawy uboczne leczenia. Nie należy wprowadzać zbyt dużych zmian lub robić tego zbyt szybko.

Lepsze zrozumienie CLL i metod leczenia tej białaczki też może ułatwić radzenie sobie z chorobą. Pomocne może być także rozmawianie z lekarzami i pielęgniarkami na temat swojego leczenia, badań i wizyt kontrolnych. Niektórzy pacjenci czują się też lepiej, jeżeli mogą współdecydować o swoim leczeniu. Może to zapewnić większą pewność siebie i poczucie kontroli.

## Radzimy pacjentom angażować się we własną opiekę.

Chodzi tu między innymi o przyjmowanie leków zgodnie z zaleceniami i regularne uczęszczanie na wizyty w szpitalu. Jeżeli pacjent doświadcza jakichkolwiek problemów lub zauważy jakiegokolwiek nowe objawy między wizytami kontrolnymi i nie znikną one w ciągu kilku tygodni, powinien jak najszybciej poinformować o tym lekarza.

## Samopomoc i grupy wsparcia

Mówienie o swoich uczuciach może pomóc zmniejszyć stres, niepokój i izolację. Grupy samopomocowe lub grupy wsparcia dają szansę na rozmowę z innymi osobami w tej samej sytuacji i zmagającymi się z tymi samymi wyzwaniami, co pacjent.

## Pomoc online

W Internecie można znaleźć grupy wsparcia, platformy społecznościowe, fora, chat roomy i blogi dla osób cierpiących na białaczkę. Można ich używać do zadawania pytań i dzielenia się swoimi doświadczeniami.

## Uzyskiwanie wsparcia

Każda osoba ma swój własny sposób radzenia sobie z chorobą i różnymi emocjami, których doświadcza. Pomocna może być rozmowa na ten temat z rodziną i przyjaciółmi albo lekarzem czy pielęgniarką.

Poniższe organizacje oferują informacje i wsparcie:

- Anthony Nolan  
Anthony Nolan to największy rejestr potencjalnych dawców komórek macierzystych i szpiku kostnego w Wielkiej Brytanii.
- Chronic Lymphocytic Leukaemia Support Association  
Chronic Lymphocytic Leukaemia Support Association wspiera pacjentów cierpiących na CLL, ich rodziny i opiekunów poprzez zapewnianie edukacji oraz dostępu do wiarygodnych, istotnych i aktualnych informacji.
- Blood Cancer UK  
Blood Cancer UK to organizacja charytatywna specjalizująca się w badaniach nad nowotworami krwi, która oferuje informacje i wsparcie dotyczące każdego rodzaju tych nowotworów.

Organizacja Macmillan też istnieje po to, aby wspierać pacjentów. Jeżeli pacjent chce porozmawiać, może:

- zadzwonić na infolinię wsparcia organizacji Macmillan pod numer 0808 808 00 00,
- porozmawiać z naszymi specjalistami online,
- odwiedzić nasze forum dotyczące CLL, SLL i HCL, aby porozmawiać z osobami dotkniętymi przewlekłą białaczką limfatyczną (CLL), podzielić się własnym doświadczeniem oraz zadać pytanie ekspertowi.

# Nasze informacje

## Bibliografia

Poniżej znajduje się próbka źródeł, z których zasięgnęliśmy informacji na temat przewlekłej białaczki limfatycznej (CLL). Aby uzyskać więcej informacji na temat źródeł, z których korzystamy, prosimy skontaktować się z nami, pisząc na adres: [cancerinformationteam@macmillan.org.uk](mailto:cancerinformationteam@macmillan.org.uk)

Schuh A i in. Wytyczne dotyczące leczenia przewlekłej białaczki limfatycznej. British Society for Haematology Guidelines. Lipiec 2018 r.

Eichhorst B i in. Przewlekła białaczka limfatyczna: wytyczne ESMO dotyczące praktyk klinicznych w zakresie diagnozowania, leczenia i późniejszej opieki. ESMO Guidelines Committee. Październik 2020 r.

## Redakcja

Nasza broszura informacyjna została napisana, przejrzana oraz zredagowana przez zespół Cancer Information Development organizacji Macmillan Cancer Support. Jej treść skonsultowano również ze specjalistami w dziedzinie medycyny i zdrowia oraz pacjentami chorymi na nowotwór. Zatwierdziła ją starsza redaktor ds. medycznych, dr Anne Parker, specjalista hematolog.

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

## Używany przez nas język

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

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

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



### **Właściwa opieka i wsparcie dla pacjentów**

Jeżeli 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, przejazdy, opiekę nad dziećmi czy rachunki za ogrzewanie.

### **Możliwość rozmowy z organizacją Macmillan w swoim języku ojczystym**

Można zadzwonić do organizacji Macmillan pod bezpłatny numer 0808 808 00 00 i porozmawiać z nami w swoim języku ojczystym za pośrednictwem tłumacza. Pacjent może porozmawiać z nami o swoich obawach i kwestiach medycznych. Po uzyskaniu połączenia telefonicznego wystarczy powiedzieć po angielsku nazwę swojego języka. Nasza infolinia jest czynna 7 dni w tygodniu w godzinach od 8:00 do 20:00.

Ostatnia redakcja tekstu: styczeń 2022 r.

Następna planowana redakcja tekstu: styczeń 2025 r.

© Macmillan Cancer Support 2022 – organizacja charytatywna zarejestrowana w Anglii i Walii (261017), Szkocji (SC039907) oraz na Wyspie Man (604), działająca także w Irlandii Północnej. Spółka z odpowiedzialnością ograniczoną do wysokości gwarancji, zarejestrowana w Anglii i Walii pod numerem 2400969. Numer rejestracyjny spółki na Wyspie Man: 4694F. Adres siedziby: 89 Albert Embankment, London, SE1 7UQ. Numer VAT: 668265007

Dokładamy wszelkich starań, aby przekazywane przez nas informacje były dokładne i aktualne, jednak nie mogą one zastąpić specjalistycznej porady lekarskiej udzielonej konkretnemu pacjentowi. W zakresie dopuszczonym przez prawo organizacja Macmillan nie ponosi odpowiedzialności w związku z wykorzystaniem informacji zawartych w niniejszej publikacji, informacji od osób trzecich ani informacji zawartych na podanych stronach internetowych lub do których przedstawiono odnośniki.

