

FOLFIRINOX (FOLFOXIRI)

Czym jest FOLFIRINOX (FOLFOXIRI)?

FOLFIRINOX (FOLFOXIRI) to schemat leczenia raka trzustki i raka jelita. Niekiedy może być także używany w leczeniu innych nowotworów. Podane tutaj informacje najlepiej czytać w połączeniu z ogólnymi informacjami o chemioterapii i rodzaju nowotworu, na jaki cierpi dana osoba.

Zanim osoba z nowotworem wyrazi zgodę na poddanie się opisanemu tutaj leczeniu, lekarz omówi, na czym ono polega i jakie mogą być jego skutki uboczne.

FOLFIRINOX i FOLFOXIRI to różne nazwy tego samego schematu chemioterapii. Są to nazwy utworzone od nazw leków stosowanych w tej terapii. Leki te obejmują

środki stosowane w leczeniu raka trzustki, zwane FOLFIRINOX oraz środki stosowane w leczeniu raka jelita, zwane FOLFOXIRI.

W niniejszym tekście używamy częściej stosowanej nazwy fluorouracylu, tzn. 5-FU.

Kwas folinowy nie jest lekiem chemioterapeutycznym. Jest często podawany z 5-FU, aby poprawić jego działanie.

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 niektóre dostępne dla pacjenta terapie.

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 podawany jest lek FOLFIRINOX (FOLFOXIRI)

FOLFIRINOX otrzymuje się na oddziale chemioterapii w trybie ambulatoryjnym lub podczas pobytu w szpitalu. Lek podaje pielęgniarka specjalizująca się w chemioterapii.

Podczas leczenia zazwyczaj odbywa się wizyty u onkologa, pielęgniarki specjalizującej się w chemioterapii lub pielęgniarki specjalisty oraz farmaceuty specjalisty. W niniejszej ulotce osoby te nazywamy: lekarzem, pielęgniarką lub farmaceutą.

W dniu podania leków lub wcześniej pielęgniarka lub 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 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. Leki chemioterapeutyczne mogą być podawane przez:

- krótką, cienką rurkę wprowadzoną do żyły w ramieniu lub dłoni (kaniulę)
- cienką rurkę wprowadzoną podskórną do żyły w klatce piersiowej (cewnik centralny)
- cienką rurkę wprowadzoną do żyły w ramieniu i poprowadzoną do żyły w klatce piersiowej (cewnik PICC).

Pacjent przyjmuje oksaliplatynę, kwas foliowy i irynotekan w postaci wlewu (kroplówki). Zazwyczaj leki te są podawane za pomocą pompki, co pozwala na rozłożenie ich wchłaniania w określonym przedziale czasu.

Pielęgniarka podaje część 5-FU w postaci zastrzyku poprzez cewnik. Następnie, pozostałą część 5-FU pacjent otrzymuje z małej przenośnej pompki, którą nosi przymocowaną do paska lub w etui. Po podłączeniu pompki do portu dożylnego i zainicjowaniu kroplówki pacjent może wrócić do domu.

W celu odłączenia pompki można udać się do szpitala. Czasami pielęgniarka rejonowa może to zrobić w domu pacjenta. Pielęgniarka specjalizująca się w chemioterapii wyjaśnia, jak dbać o pompkę. Może ona również doradzić co robić, jeśli zaistnieje jakiś problem.

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

Schemat chemioterapii

Zazwyczaj chemioterapia jest stosowana w serii kilku cykli leczenia przez okres kilku miesięcy.

FOLFIRINOX i FOLFOXIRI są zwykle podawane co 14 dni.

Pacjent otrzyma poniższe leki pierwszego dnia leczenia. Nie zawsze muszą być one podane w takiej kolejności:

- Oksaliplatyna w formie kroplówki podawanej przez 2 godziny.
- Kwas foliowy w formie kroplówki podawanej przez 2 godziny – niektórzy otrzymują go jednocześnie z oksaliplatyną.
- Irynotekan w formie kroplówki podawanej przez 90 minut, jeśli pacjent przyjmuje ten lek po raz pierwszy (każde kolejne podawanie trwa 30 minut).
- Jeśli pacjent przyjmuje FOLFIRINOX, część 5-FU jest podawana w postaci kilkuminutowego zastrzyku dożylnego, a następnie za pomocą pompy infuzyjnej przez następne 46 godzin.
- Jeśli pacjent przyjmuje FOLFOXIRI, 5-FU podawany jest za pomocą pompy infuzyjnej przez następne 48 godzin.

Po zakończeniu pracy pompy infuzyjnej pacjent ma 12-dniowy okres odpoczynku bez leczenia. Kończy on jeden cykl leczenia schematem FOLFIRINOX lub POLFOXIRI.

Następnie rozpoczyna się drugi cykl leczenia schematem FOLFIRINOX lub POLFOXIRI.

Pielęgniarka lub lekarz wyjaśnia pacjentowi, jak prowadzone będzie leczenie. Może też wręczyć pacjentowi kopię planu leczenia, aby wziął go ze sobą do domu.

Skutki uboczne

Opisujemy tutaj najczęściej występujące skutki uboczne leczenia. Niniejsza broszura przedstawia również niektóre rzadziej występujące skutki uboczne. U jednej osoby mogą wystąpić niektóre z opisanych tutaj skutków ubocznych, jednak mało prawdopodobne jest, że wystąpią u niej wszystkie.

Pacjent może także doświadczyć skutków ubocznych, które nie są tutaj wymienione. Należy zawsze poinformować lekarza, pielęgniarkę lub farmaceutę o zaobserwowanych skutkach ubocznych.

Lekarz może przepisać leki, które pomogą ograniczyć niektóre ze skutków ubocznych. Należy przyjmować leki ściśle według zaleceń pielęgniarki lub farmaceuty. Dzięki temu istnieje wyższe prawdopodobieństwo ich skuteczności. 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 być one zagrożeniem dla życia. Onkolog, pielęgniarka lub farmaceuta mogą 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 lub 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 opisany tutaj lek. Niektóre z możliwych objawów reakcji alergicznej:

- uczucie gorąca lub rumieniec
- 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 wystąpią u niego którekolwiek z powyższych objawów, należy niezwłocznie poinformować o tym pielęgniarkę. Jeśli reakcja alergiczna zostanie potwierdzona, pacjent zostanie szybko poddany leczeniu.

Czasami reakcja występuje kilka godzin po zabiegu. W przypadku wystąpienia powyższych objawów lub złego samopoczucia po przyjeździe do domu pacjent powinien natychmiast skontaktować się ze szpitalem.

Ból wzdłuż żyły

Leczenie tutaj opisane może powodować ból w miejscu podania kroplówki (wlewu) lub wzdłuż żyły. Jeśli pacjent odczuwa ból, powinien niezwłocznie poinformować o tym pielęgniarkę lub lekarza, by mogli skontrolować stan miejsca podania leku. Można podawać lek wolniej lub przepłukać to miejsce większą ilością płynu w celu zmniejszenia bólu.

Reakcja na irynotekan (ostra zespół cholinergiczny)

Niektóre osoby mogą doświadczać skutków ubocznych w ciągu 24 godzin po podaniu irynotekanu. Są to między innymi:

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

Zespół takich objawów nazywamy ostrym zespołem cholinergicznym. Należy skontaktować się z lekarzem lub pielęgniarką, jeśli wystąpią którekolwiek z tych objawów. Nie należy wtedy prowadzić pojazdów ani obsługiwać maszyn.

Można zapobiec wystąpieniu ostrego zespołu cholinergicznego, stosując lek o nazwie atropina. Jeśli zachodzi taka konieczność, pielęgniarka podaje atropinę w postaci wstrzyknięcia podskórnego.

Skurcz gardła

W rzadkich przypadkach oksaliplatyna może powodować skurcz w gardle, w okolicach krtani. Skutkiem tego mogą być trudności z przełykaniem i oddychaniem. Skurcze gardła mogą mieć miejsce podczas podawania leku lub w ciągu kilku dni po jego przyjęciu. To może być przerażające, ale nie powinno trwać długo. W razie problemów z oddychaniem należy oddychać głęboko i spokojnie przez nos. To pomoże pacjentowi w uspokojeniu się i przywróceniu normalnego sposobu oddychania.

Skurcze gardła mogą być bardziej dotkliwe w niskich temperaturach. Podczas przyjmowania leku i przez kilka dni później najlepiej unikać spożywania zimnych napojów i kostek lodu. Może być także pomocne ubieranie się ciepło i zakrywanie nosa oraz ust podczas zimnej pogody.

Jeśli ten skutek uboczny wystąpi, ważne jest, aby zgłosić go lekarzowi. Lekarz może wydłużyć czas wlewu do 4–6 godzin podczas kolejnych cykli. Ograniczy to prawdopodobieństwo ponownego wystąpienia tego skutku ubocznego.

Częste skutki uboczne

Ryzyko infekcji

Opisany tutaj lek może zmniejszyć liczbę białych krwinek. Komórki te zwalczają infekcje. Jeśli liczba białych krwinek jest niska, pacjent jest bardziej podatny na infekcje. Niski poziom białych krwinek jest czasem nazywany neutropenią.

Infekcja może okazać się bardzo poważna, gdy poziom białych krwinek 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
- brak tchu
- biegunka
- konieczność częstego oddawania moczu lub dyskomfort w trakcie oddawania moczu.

Należy postępować zgodnie z wszelkimi zaleceniami zespołu onkologicznego.

Poziom białych krwinek zazwyczaj wraca do normy przed kolejnym cyklem leczenia. Przed kontynuacją chemioterapii pacjent zostaje poddany badaniu krwi. Jeśli poziom białych krwinek jest niski, lekarz może nieznacznie opóźnić podanie leków, do czasu podwyższenia się poziomu białych 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. Istnieje ryzyko:

- krwawienia z nosa
- krwawienia z dziąseł
- obfitego miesiączkowania
- pojawienia się krwi w moczu lub stolcu
- pojawienia się niewielkich czerwonych lub fioletowych plamek na skórze, które mogą przypominać wysypkę.

W przypadku wystąpienia siniaków lub krwawienia niewiadomego pochodzenia należy poinformować lekarza. Konieczne może okazać się podanie kroplówki w celu uzyskania dodatkowych płytek krwi. Ich podanie nazywane jest transfuzją lub przetoczeniem (płytek) krwi.

Anemia (niski poziom czerwonych krwinek)

Opisane tutaj leczenie może zmniejszyć liczbę czerwonych krwinek. Czerwone krwinki transportują tlen po całym organizmie. Jeśli liczba czerwonych krwinek jest niska, nazywa się to niedokrwistością (anemią). W takiej sytuacji mogą wystąpić objawy takie jak:

- bladość skóry
- brak energii
- uczucie braku tchu
- 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 czerwonych krwinek. Nazywa się to transfuzją 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 stolicy należy:

- przestrzegać wskazówek otrzymanych od zespołu onkologicznego dotyczących przyjmowania leków hamujących biegunkę
- pić co najmniej 2 litry 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 ma biegunkę częściej niż 4 razy na dobę
- nastąpił umiarkowany lub istotny wzrost aktywności stolicy
- leki hamujące biegunkę nie zadziałały w ciągu 24 godzin.

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

Nudności

Lekarz przepisze leki przeciwwymiotne, aby zapobiec objawom 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 w dalszym ciągu pacjent odczuwa nudności lub wymiotuje częściej niż raz na 24 godziny, należy jak najszybciej skontaktować się ze szpitalem. Personel szpitala udzieli porad w tym zakresie. Lekarz lub pielęgniarka może przepisać inny lek przeciwwymiotny, który będzie skuteczniejszy dla danego pacjenta.

Bolące jama ustna i gardło

Przyjmowanie opisanego tutaj leku może wywołać 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.

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.

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.

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

Leczenie, o którym mowa, ma wpływ na nerwy, co może oddziaływać na zmysł dotyku. Możliwe jest drętwienie, mrowienie lub ból w obrębie dłoni lub stóp. Pacjent może mieć kłopoty 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 zazwyczaj ustępują pomiędzy cyklami leczenia oraz po jego ukończeniu. W niektórych przypadkach mogą one nie ustąpić nigdy. Jeśli pacjenta to niepokoi, powinien porozmawiać o tym z lekarzem.

Wymienione tutaj objawy są bardziej dokuczliwe, jeśli jest zimno. Pomocne może okazać się przebywanie w ciepłe oraz unikanie zimnych napojów. Warto uważać podczas otwierania lodówki oraz używać rękawiczek, kiedy trzeba wziąć do rąk mrożonki.

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

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

Wypadanie włosów

Włosy na głowie mogą się przerzedzić. Mogą one również całkowicie wypaść. Brwi, rzęsy oraz inne owłosienie na ciele również może wypaść lub przerzedzić się. Zazwyczaj stopniowa utrata włosów zaczyna się po pierwszym lub drugim cyklu leczenia.

Pielęgniarka może przedstawić sposoby radzenia sobie z utratą 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. Włosy jednak zazwyczaj odrastają po zakończeniu leczenia.

Ból mięśni lub stawów

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

Bolesne i zaczerwienione dłonie i podeszwy stóp

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

- utrzymanie chłodnych dłoni i stóp
- regularne nawilżanie dłoni i stóp
- unikanie obciskających skarpet, butów i rękawiczek.

Zmiany skórne

Chemioterapia może mieć wpływ na skórę. Lekarz lub pielęgniarka poinformuje o tym, jakich zmian można się spodziewać. Jeśli skóra jest wysuszona, warto używać codziennie nieperfumowanego kremu nawilżającego. 5-FU może powodować swędzącą wysypkę.

Podczas leczenia i przez kilka miesięcy po jego zakończeniu skóra jest bardziej wrażliwa na światło słoneczne i może łatwiej ulegać poparzeniom. W dalszym ciągu 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. Po zakończeniu leczenia kolor skóry powraca do normy.

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

Zmiany w funkcjonowaniu serca

5-FU może mieć wpływ na funkcję serca. Pacjent może zostać poddany badaniom w celu sprawdzenia pracy 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 któregokolwiek z poniższych objawów w trakcie leczenia należy niezwłocznie skontaktować się z lekarzem pod całodobowym numerem podanym przez szpital:

- ból lub ucisk w klatce piersiowej
- brak tchu
- zmiany tętna.

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

Trudności z oddychaniem

5FU 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.

Rzadziej występujące skutki uboczne

Wpływ na funkcjonowanie płuc

Przyjmowanie opisanego tutaj leku może powodować zmiany w płucach. Należy zgłosić lekarzowi następujące objawy:

- kaszel
- świszczący oddech
- gorączka (wysoka temperatura)
- brak tchu.

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.

Problemy z oczami

Opisane tutaj leczenie może powodować ból, zaczerwienienie lub swędzenie oczu (zapalenie spojówek). Lekarz przepisze krople do oczu, które pomogą zapobiec temu objawowi. Ważne jest, aby używać ich w zalecony sposób.

Leczenie to może także powodować nieostre widzenie. Ból oczu lub zmianę widzenia należy zawsze zgłaszać lekarzowi lub pielęgniarce.

Skutki uboczne związane z pęcherzem

Opisane tutaj leczenie może powodować dyskomfort podczas oddawania moczu. Pacjent może również oddawać mocz częściej niż zwykle. W ciągu 24 godzin po przyjęciu chemioterapii należy pić dużo płynów. Pacjent powinien pić co najmniej 2 litry (trzy i pół pinty) płynów każdego dnia.

Ważne jest także, aby regularnie opróżniać pęcherz moczowy i oddawać mocz od razu, gdy poczuje się taką potrzebę.

Jeśli odczuwa się jakikolwiek dyskomfort lub pieczenie podczas oddawania moczu, lub zauważy się krew w moczu, należy od razu skontaktować się ze szpitalem.

Wpływ na wątrobę

Opisane tutaj leczenie może powodować zmiany w funkcjonowaniu wątroby. Bardzo mało prawdopodobne jest, aby pacjent zauważył jakiegokolwiek dolegliwości. Lekarz będzie regularnie wykonywał badanie krwi, aby sprawdzić, czy wątroba pracuje prawidłowo.

Sporadycznie leczenie może spowodować:

- zażółcenie skóry i białek oczu (żółtaczkę)
- wzdęcia
- krwiste wymioty.

Objawy te należy natychmiast zgłosić lekarzowi.

Zmiany dotyczące słuchu

Opisane tutaj leczenie może mieć wpływ na słuch i w niektórych przypadkach może powodować jego utratę. Pacjent może doświadczać dzwonięcia w uszach. Nazywamy to szumami usznymi. Pacjent może również nie słyszeć niektórych wysokich dźwięków. Zaburzenia słuchu ustępują zazwyczaj po zakończeniu leczenia. Zdarza się, że zaburzenia te są trwałe. Jeśli pacjent zauważy u siebie jakiegokolwiek zmiany w słyszeniu, powinien zgłosić je lekarzowi.

Zmiany w układzie nerwowym

Leczenie może niekiedy wpływać na układ nerwowy. Może to powodować następujące objawy:

- bóle głowy
- ból oka oraz zaburzenia widzenia
- dezorientacja lub senność
- napady drgawkowe
- osłabienie ręki lub nogi.

Jeśli pojawi się którykolwiek z tych objawów, należy natychmiast skontaktować się ze szpitalem. W razie wystąpienia tych objawów nie wolno prowadzić pojazdów ani obsługiwać maszyn.

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 lub ramienia
- nagła utrata tchu lub atak kaszlu
- ostry ból w klatce piersiowej, który może pogarszać się, gdy pacjent kaszle lub bierze głęboki wdech.

Jeśli u pacjenta wystąpią którekolwiek z wyżej wymienionych objawów, powinien 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 zapisać leki rozrzedzające krew (antykoagulanty). Lekarz lub pielęgniarka mogą udzielić więcej informacji na ten temat.

Można obniżyć ryzyko powstania zakrzepu poprzez:

- utrzymywanie aktywności fizycznej podczas terapii
- picie dużej ilości płynów, zwłaszcza wody.

W celu zapobieżenia zakrzepom podaje się również 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 wszelkich 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 pacjentowi leki, że przyjmuje on terapię przeciwnowotworową opisaną w tej ulotce.

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 mogą porozmawiać z pacjentem o szczepieniach.

Lekarze zazwyczaj zalecają, aby osoby cierpiące na nowotwór zaszczepiły się przeciwko grypie i koronawirusowi. 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, np. przeciw ospie wietrznej, 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.

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 udzieli więcej informacji na ten temat.

Karmienie piersią

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

Lekarz lub pielęgniarka 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

Jeśli do zbliżenia seksualnego dojdzie w pierwszych dniach po chemioterapii, należy użyć prezerwatywy. Chroni ona partnera lub partnerkę w przypadku przeniknięcia leków chemioterapeutycznych do nasienia lub wydzieliny z pochwy.

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.

Możliwość rozmowy z organizacją Macmillan w swoim języku

Można zadzwonić do organizacji Macmillan pod bezpłatny numer 0808 808 00 00 i porozmawiać z nami w swoim języku ojczystym za pośrednictwem tłumacza. Pacjenci mogą rozmawiać 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 edycja tekstu: 1 lutego 2021 r.

Następna zaplanowana edycja tekstu: 1 sierpnia 2023 r.

© Macmillan Cancer Support 2021 – 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 jakichkolwiek informacji zawartych w niniejszej publikacji lub informacji podmiotów trzecich, informacji zawartych na podanych stronach internetowych lub do których przedstawiono odnośniki.



Patient Information Forum