

FOLFOX

FOLFOX to schemat używany do leczenia raka jelita grubego i raka trzustki.

Na tej stronie

Czym jest FOLFOX?

FOLFOX to schemat używany do leczenia raka jelita grubego i raka trzustki. Terapia ta może być także niekiedy stosowana do leczenia innych nowotworów.

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

Zanim pacjent wyrazi zgode na leczenie, lekarz objaśni jego przebieg oraz związane z nim możliwe skutki uboczne.

Leki stosowane w terapii FOLFOX

FOLFOX to nazwa utworzona od pierwszych liter nazw leków stosowanych w tej terapii. Leki te obejmują:

FOL – kwask folinowy (leucovorin)

F – fluorouracyl (5-FU)

OX – oksaliplatynę.

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

Kwas folinowy znany jest też pod nazwami folinian wapnia lub leucovorin. Kwas folinowy nie jest lekiem chemioterapeutycznym, ale jest często podawany z 5-FU, aby polepszyć działanie tej substancji.

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 podaje się FOLFOX?

FOLFOX otrzymuje się na oddziale chemioterapii w trybie ambulatoryjnym lub podczas pobytu w szpitalu. Leki podaje pielęgniarka specjalizująca się w chemioterapii. Można je podawać w skojarzeniu z innymi lekami onkologicznymi.

Podczas leczenia pacjent zazwyczaj odbywa wizyty u onkologa, pielęgniarki zajmującej się chemioterapią lub pielęgniarki specjalistki oraz farmaceuty specjalisty. W niniejszej broszurze osoby te nazywamy odpowiednio: lekarzem, pielęgniarką lub farmaceutą.

W dniu podania leków lub wcześniej pielęgniarka albo pracownik laboratorium pobiera od pacjenta próbkę krwi. Robi się to, aby sprawdzić, czy liczba jego komórek krwi jest na tyle bezpieczna, że może on otrzymać chemioterapię.

Przed rozpoczęciem chemioterapii stan pacjenta sprawdza też lekarz lub pielęgniarka. Przeprowadza się rozmowę z pacjentem na temat wyników badania krwi oraz jego samopoczucia. Jeśli wyniki badania krwi są prawidłowe, farmaceuta przygotowuje leki przeciwnowotworowe. Pielęgniarka informuje pacjenta, kiedy lek będzie gotowy.

Zazwyczaj przed chemioterapią pielęgniarka podaje pacjentowi leki przeciwwymiotne (antyemetyczne). Leki przeciwnowotworowe mogą być podawane przez:

- krótką, cienką rurkę wprowadzoną do żyły w ramieniu lub dłoni (kaniule),
- cienką rurkę wprowadzoną podskórnie do żyły w klatce piersiowej (cewnik centralny),
- cienką rurkę wprowadzoną do żyły w ramieniu i poprowadzoną do żyły w klatce piersiowej (cewnik centralny wprowadzany obwodowo).

Pielęgniarka podaje kwas folinowy i oksaliplatynę w postaci wlewu (infuzji) przez 2 godziny. Następnie wstrzykuje część 5-FU do cewnika lub kaniuli. Pozostałą część 5-FU pacjent otrzymuje z małej przenośnej pompy, którą nosi przymocowaną do paska lub w etui.

Jeżeli pacjent ma cewnik centralny lub cewnik centralny wprowadzany obwodowo, może udać się do domu po podłączeniu i uruchomieniu pompy. Zazwyczaj pompę ustawia się na działanie przez około 46 godzin. Czasami ustawia się ją na 24 godziny, a pacjent wraca następnego dnia, aby otrzymać kolejny zastrzyk 5-FU i kolejną 24-godzinną sesję pompy.

Po podaniu pacjentowi całości 5-FU pielęgniarka odłączy pompę. Zazwyczaj odbywa się to w szpitalu, ale czasem może się tym zająć pielęgniarka środowiskowa. Pielęgniarka specjalizująca się w chemioterapii wyjaśni ten proces. Poinformuje również, jak dbać o pompę i co zrobić, jeśli pojawi się problem.

Jeśli pacjentowi podaje się leki przez kaniulę, musi zostać w szpitalu, aby przyjąć 5-FU.

Schemat chemioterapii

Zazwyczaj chemioterapia jest stosowana w serii kilku cykli leczenia przez okres kilku miesięcy. Lekarz lub pielęgniarka omawia z pacjentem plan leczenia.

Powrót do domu

Zanim pacjent wróci do domu, pielęgniarka lub farmaceuta przekazuje mu leki przeciwwymiotne (antyemetyczne). Pacjent może również otrzymać tabletki przeciwbiegunkowe, jeśli jest taka potrzeba. Wszystkie tabletki należy przyjmować ściśle według otrzymanych zaleceń.

Skutki uboczne

Opisujemy tutaj najczęściej występujące skutki uboczne leczenia. Niniejsza broszura przedstawia również niektóre rzadziej występujące skutki uboczne.

U danego pacjenta mogą wystąpić niektóre z opisanych tutaj skutków ubocznych, jednak mało prawdopodobne jest, że wystąpią u niego one wszystkie. Pacjent może także doświadczyć skutków ubocznych, które nie są tutaj wymienione. O zaobserwowanych skutkach ubocznych należy zawsze poinformować lekarza, pielęgniarkę lub farmaceutę.

Lekarz może przepisać leki, które pomogą ograniczyć niektóre ze skutków ubocznych. Należy przyjmować leki ściśle według zaleceń pielęgniarki lub farmaceuty. Dzięki temu jest bardziej prawdopodobne, że będą skuteczne. Informacji na temat łagodzenia skutków ubocznych udziela pielęgniarka. Większość skutków ubocznych zaczyna ustępować po zakończeniu leczenia.

Poważne i zagrażające życiu skutki uboczne

Niektóre metody leczenia nowotworów mogą mieć poważne skutki uboczne. W rzadkich przypadkach mogą być one zagrożeniem dla życia. Onkolog, pielęgniarka lub farmaceuta może wyjaśnić ryzyko wystąpienia takich skutków ubocznych u danej osoby.

Jeśli pacjent ma niski poziom enzymu zwanego DPD (niedobór DPD), może być bardziej narażony na poważne lub zagrażające życiu skutki uboczne.

Kontakt ze szpitalem

Pielęgniarka przekaze numery telefonów do szpitala. W razie złego samopoczucia lub chęci uzyskania porady można zadzwonić pod podane numery o dowolnej porze dnia i nocy. Należy zapisać te numery w telefonie lub trzymać je w bezpiecznym miejscu.

Więcej informacji

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

Skutki uboczne występujące podczas leczenia

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

Reakcja alergiczna

Niektórzy pacjenci wykazują w trakcie leczenia reakcję alergiczną na opisane tutaj leki. Niektóre z możliwych objawów reakcji alergicznej:

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

W trakcie leczenia pielęgniarka kontroluje stan pacjenta pod kątem ewentualnych oznak reakcji alergicznej. Jeśli pacjent poczuje się źle lub wystąpi u niego którykolwiek z powyższych objawów, należy niezwłocznie poinformować o tym pielęgniarkę. W przypadku potwierdzenia reakcji alergicznej pacjent zostanie szybko poddany leczeniu.

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

Ból wzdłuż żyły

Opisane tu leczenie może powodować ból w miejscu podania kroplówki (infuzji) lub wzdłuż żyły. Jeżeli 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.

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 krwinek białych. Komórki te zwalczają infekcje. Jeśli liczba krwinek białych jest niska, pacjent jest bardziej podatny na infekcje. Niski poziom krwinek białych jest czasem nazywany neutropenią. Infekcja może okazać się bardzo poważna, gdy poziom krwinek białych jest niski. W przypadku wystąpienia infekcji należy jak najszybciej przystąpić do jej leczenia. Należy natychmiast skontaktować się ze szpitalem, dzwoniąc pod otrzymany całodobowy numer telefonu w przypadku, gdy:

- temperatura ciała pacjenta przekroczyła 37,5°C (99,5°F),
- pacjent nagle poczuł się źle, nawet mając prawidłową temperaturę ciała,
- pacjent wykazuje objawy infekcji,
- temperatura ciała pacjenta spadła poniżej 36°C (96,8°F).

Objawy infekcji to między innymi:

- dreszcze i drżenie,
- ból gardła,
- kaszel,
- duszności,
- biegunka,
- konieczność częstego oddawania moczu lub dyskomfort w trakcie oddawania moczu.

Ważne jest, aby postępować zgodnie z wszelkimi zaleceniami zespołu onkologicznego.

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

Sinienie i krwawienie

Opisane tutaj leczenie może prowadzić do zmniejszenia liczby płytek krwi. Płytki krwi to komórki, które biorą udział w krzepnięciu krwi.

Jeśli liczba płytek krwi jest niska, można łatwo nabawić się siniaków lub może wystąpić krwawienie. Objawy, które mogą wystąpić, to:

- krwawienie z nosa,
- krwawienie z dziąseł,
- obfite miesiączkowanie,
- pojawienie 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. Może być konieczne podanie kroplówki w celu dostarczenia pacjentowi dodatkowych płytek krwi. Ich podanie nazywane jest transfuzją lub przetoczeniem płytek krwi.

Anemia (niski poziom krwinek czerwonych)

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

- bladość skóry,
- brak energii,
- duszności,
- zawroty głowy.

W przypadku wystąpienia tych objawów należy poinformować o nich lekarza lub pielęgniarkę.

W razie znacznej anemii może zaistnieć potrzeba podania kroplówki uzupełniającej poziom krwinek czerwonych. Nazywa się to transfuzją 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 w dalszym ciągu pacjent 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.

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 zakończeniu. 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 cieple 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 spacery.

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

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.

Biegunka

Opisane tutaj leczenie może wywoływać biegunkę. Biegunka oznacza wydalanie większej niż zwykle ilości stolca (kału) lub oddawanie wodnistych albo luźnych stolców. Jeśli pacjent ma stomię, może ona być bardziej aktywna niż zwykle. Zespół medyczny może przepisać leki hamujące biegunkę do przyjmowania w domu.

W razie wystąpienia biegunki lub łagodnego zwiększenia aktywności stomii należy:

- przestrzegać wskazówek otrzymanych od zespołu onkologicznego dotyczących przyjmowania leków hamujących biegunkę,
- pić co najmniej 2 litry (3½ pinty) płynów dziennie,
- unikać alkoholu, kofeiny, produktów mlecznych, produktów spożywczych o dużej zawartości tłuszczu lub błonnika.

Należy natychmiast skontaktować się ze szpitalem, jeśli:

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

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

Wypadanie włosów

Włosy mogą się przerzedzić. Jednak całkowita ich utrata jest mało prawdopodobna. Zazwyczaj stopniowa utrata włosów zaczyna się po pierwszym lub drugim cyklu leczenia. Niemal zawsze jest tymczasowa i włosy zwykle odrastają po zakończeniu terapii. Pielęgniarka może przedstawić sposoby radzenia sobie z utratą włosów.

Problemy z oczami

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

Ten rodzaj leczenia może także zwiększyć wrażliwość oczu na światło i spowodować nieostrość widzenia. Ból oczu lub zmianę widzenia należy zawsze zgłosić lekarzowi lub pielęgniarce.

Bolesne i zaczerwienione dłonie i podeszwy stóp

Pacjent może mieć obolałe i zaczerwienione dłonie i podeszwy stóp. Skóra w tych miejscach może również zacząć się łuszczyć. Taki stan nazywa się erytrodyzestezją dłoniowo-podeszwową lub zespołem dłoniowo-podeszwowym. Dolegliwości znikają zwykle po zakończeniu leczenia.

Jeśli pojawią się jakiegokolwiek zmiany na dłoniach lub stopach, należy zgłosić je lekarzowi lub pielęgniarce. Mogą oni udzielić porady i przepisać odpowiednie kremy, aby zmniejszyć objawy. Pomocne będzie:

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

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 wysypkę, niekiedy swędzącą.

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. 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,
- duszności,
- zmiany tętna.

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

Rzadziej występujące skutki uboczne

Trudności z oddychaniem

5-FU może powodować nagły ucisk w klatce piersiowej prowadzący do trudności z oddychaniem. Może się to zdarzyć, jeśli mięśnie w drogach oddechowych skurczą się na krótki czas. Może to też wywołać kaszel lub świszczący oddech. W razie wystąpienia trudności z oddychaniem należy natychmiast skontaktować się z lekarzem.

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 układ nerwowy

Opisane tu 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 albo ramienia,
- nagły atak duszności lub 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 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 pacjentowi leki, że przyjmuje on terapię przeciwnowotworową opisaną w tej broszurze.

Na stronie [elektronicznego Kompendium Leków \(eMC\)](#) można znaleźć więcej informacji na temat tej terapii.

Szczepienia

Szczepienia mogą zmniejszyć ryzyko wystąpienia niektórych zakażeń. Lekarz lub pielęgniarka może porozmawiać z pacjentem o szczepieniach.

Lekarze zazwyczaj zalecają, aby osoby cierpiące na nowotwór zaszczepiły się przeciwko grypie i [koronawirusowi](#). 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.

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 może udzielić więcej informacji na ten temat.

Płodność

Niektóre leki przeciwnowotworowe mogą wpływać na możliwość [zajścia w ciążę](#) lub [zapłodnienia](#). W razie zaniepokojenia tym faktem należy porozmawiać o tym z lekarzem przed rozpoczęciem leczenia.

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.

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.

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: marzec 2021 r.

Następna zaplanowana redakcja tekstu: wrzesień 2023 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.

