

MATRIX

MATRIX to terapia skojarzona wykorzystywana w leczeniu pierwotnego chłoniaka ośrodkowego układu nerwowego (PCNSL).

Czym jest MATRIX?

MATRix to połączenie chemioterapii i leku stosowanego w terapii celowanej. Używa się go w leczeniu pierwotnego chłoniaka ośrodkowego układu nerwowego. Może być także używany do pobierania komórek macierzystych u osób, u których przeprowadza się przeszczep komórek macierzystych. Podane tutaj informacje najlepiej czytać w połączeniu z naszymi ogólnymi informacjami o chemioterapii, terapiach celowanych i rodzaju nowotworu, na który cierpi dana osoba.

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

Nazwa MATRix pochodzi od pierwszych liter nazw leków stosowanych w tej terapii. Leki te obejmują:

- metotreksat (M)
- Ara-C (A) – marka cytarabiny
- tiotepa (T)
- rytuksymab (Rix)

Metotreksat, cytarabina i tiotepa to leki chemioterapeutyczne. Rytuksymab to rodzaj terapii celowanej nazywanej przeciwciałem monoklonalnym. Leki stosowane w MATRix są w stanie przeniknąć ochronną warstwę mózgu (bariera krew-mózg) i dostać się do mózgu i rdzenia kręgowego.

Sposób podawania MATRIX

MATRix podaje się podczas pobytu w szpitalu. Leki 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 broszurce osoby te nazywamy odpowiednio: 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 leczenia pacjent zostaje zbadany przez lekarza lub pielęgniarkę. Przeprowadza się rozmowę z pacjentem na temat wyników badania krwi oraz jego samopoczucia. Jeśli wyniki badania krwi są prawidłowe, farmaceuta przygotowuje leki. Pielęgniarka informuje pacjenta, kiedy lek będzie gotowy.

Zazwyczaj przed rozpoczęciem leczenia pielęgniarka podaje pacjentowi leki przeciwwymiotne.

Leki składające się na MATRix mogą być podawane przez:

- cewnik centralny – cienką rurkę wprowadzoną podskórnie do żyły w klatce piersiowej,
- cewnik PICC – cienką rurkę wprowadzoną do żyły w ramieniu i poprowadzoną do żyły w klatce piersiowej.

Przebieg leczenia

Zazwyczaj leki MATRix podaje się w serii do 4 cykli przez okres kilku miesięcy. Lekarz informuje pacjenta, ile potrzeba cykli leczenia.

Cykl leczenia obejmuje:

- dni, w których pacjent otrzymuje chemioterapię i leki terapii celowanej,
- okres odpoczynku, gdy pacjent nie otrzymuje żadnych leków, aby organizm mógł się zregenerować.
- Cykl terapii MATRix to zazwyczaj 21 dni (3 tygodnie). Zazwyczaj leki MATRix przyjmuje się od 5 do 10 dni. Okres ten może być jednak także dłuższy.

W dniu, w którym podawane są leki chemioterapeutyczne, pacjent otrzymuje też wlew ciągły (kroplówkę) płynów. Pomaga to ograniczyć skutki uboczne dużej dawki metotreksatu i utrzymuje nawodnienie na odpowiednim poziomie.

Pacjent otrzymuje także lek o nazwie kwas folinowy (nazywany czasami leucovorinem lub folinianem wapnia). On także zmniejsza skutki uboczne dużej dawki metotreksatu. Przyjmuje się go regularnie, aż metotreksat zostanie usunięty z systemu. Aby sprawdzić poziom metotreksatu w organizmie, przeprowadza się badanie krwi.

Po przyjęciu wszystkich leków następuje okres odpoczynku i przez pozostałe dni cyklu nie stosuje się żadnej terapii. To kończy pierwszy cykl leczenia schematem MATRix.

Po zakończeniu okresu odpoczynku rozpoczyna się drugi cykl leczenia schematem MATRix.

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. 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 lub pielęgniarka mogą wyjaśnić ryzyko wystąpienia takich skutków ubocznych u danej osoby.

Kontakt ze szpitalem

Pielęgniarka przekaze numery telefonów do szpitala. W razie złego samopoczucia lub chęci uzyskania porady można zadzwonić pod podane numery o dowolnej porze dnia 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. Więcej informacji na ten temat 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

U niektórych osób podczas przyjmowania rytuksymabu dochodzi do reakcji alergicznej. Największe prawdopodobieństwo jej wystąpienia istnieje podczas pierwszego wlewu, więc lek ten podaje się powoli przez kilka godzin. Przed rozpoczęciem leczenia pacjent otrzymuje leki, które zapobiegają reakcji alergicznej lub ją ograniczają.

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 wlewu 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 razie wystąpienia powyższych objawów lub złego samopoczucia po przyjeździe do domu pacjent powinien natychmiast skontaktować się ze szpitalem.

Zespół cytarabinowy

Cytarabina może spowodować reakcję alergiczną 6–12 godzin po jej otrzymaniu przez pacjenta. Nazywa się ją zespołem cytarabinowym. Jego objawy to:

- gorączka,
- ból mięśni, kości lub klatki piersiowej,
- wysypka
- ból oczu.

W razie pojawienia się po leczeniu jakichkolwiek oznak lub złego samopoczucia należy natychmiast poinformować o tym lekarza lub pielęgniarkę.

Ciśnienie krwi

Przyjmowanie rytuksymabu może spowodować spadek ciśnienia krwi. Jeśli pacjent przyjmuje zazwyczaj jakiś lek na obniżenie ciśnienia krwi, lekarz może poprosić go, aby nie brał go przez 12 godzin przed podaniem rytuksymabu. Czasem rytuksymab może podwyższyć ciśnienie krwi. Pielęgniarka regularnie sprawdza ciśnienie krwi pacjenta.

Wyciek leku poza żyłę

Lek może wyciekać poza żyłę. W takim przypadku może dojść do uszkodzenia tkanki otaczającej żyłę. Nazywamy to wynaczynieniem. Wynaczynienie nie występuje często, lecz jeśli do niego dojdzie, ważne jest niezwłoczne podjęcie odpowiednich działań. Należy natychmiast poinformować pielęgniarkę, jeśli występuje pieczenie, ból, zaczerwienienie lub obrzęk wokół żyły.

Częste skutki uboczne

Ryzyko infekcji

Opisany tutaj lek może zmniejszyć liczbę białych krwinek. Komórki te zwalczają infekcje. Jeśli liczba białych krwinek jest niska, zwiększa się podatność 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.

Ważne jest, aby 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.

Pacjent może otrzymać lek o nazwie G-CSF. Pobudza on organizm do wytwarzania większej liczby białych krwinek. Przyjmuje się go w postaci zastrzyku podskórnego.

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. Może być konieczne podanie kroplówki w celu uzyskania dodatkowych płytek krwi. Zabieg ten jest nazywany transfuzją 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. Jest to nazywane transfuzją krwi.

Nudności

Pielęgniarki regularnie podają pacjentowi leki przeciwwymiotne, aby zapobiec nudnościom lub ograniczyć je podczas leczenia. Jeśli pacjent ma nudności lub wymiotuje, należy poinformować o tym pielęgniarkę lub lekarza. Mogą oni zmienić lek przeciwwymiotny na inny, 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.

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. Zazwyczaj zaburzenia smaku ustępują po zakończeniu leczenia. Pielęgniarka udzieli pacjentowi więcej porad w tym zakresie.

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.

Opiekujący się pacjentem w szpitalu zespół może przepisać leki hamujące biegunkę.

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 oraz produktów spożywczych o dużej zawartości tłuszczu lub błonnika.

Należy natychmiast poinformować lekarza lub pielęgniarkę, 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.
- Pacjent może potrzebować uzupełnienia płynów za pomocą kroplówki.

Ból brzucha

Opisane tutaj leczenie może wywołać stan zapalny w przełyku, żołądku lub jelitach.

Pacjent może odczuwać ból lub dyskomfort w okolicy brzucha, uskarżać się na wzdęcia lub mieć niestrawność.

Należy natychmiast poinformować lekarza w przypadku:

- silnego bólu brzucha,
- pojawienia się krwi w moczu lub stolcu,
- ciemnych lub czarnych stolców.

Zaparcia

Opisana tutaj metoda leczenia może wywoływać zaparcia. Zaparcie oznacza niemożność oddawania stolca tak często jak zwykle. Czynność ta może być trudna lub bolesna.

Jeśli pacjent ma zaparcie, lekarz może przepisać mu środki przeczyszczające.

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, należy powiedzieć o tym pielęgniarce lub dietetykowi. Mogą oni udzielić porad w tym zakresie. Mogą zalecić pacjentowi przyjmowanie suplementów diety lub napojów.

Wpływ na nerki

Metotreksat może wpływać na funkcjonowanie nerek, ale zazwyczaj dzieje się tak tylko, jeśli otrzymuje się go w dużych dawkach. Lekarz może udzielić więcej informacji na ten temat. Lekarz pyta pacjenta, jakie inne leki lub suplementy przyjmuje, ponieważ niektóre z nich mogą wpływać na usuwanie metotreksatu z organizmu przez nerki.

Przed chemioterapią i w jej trakcie przeprowadza się badania krwi i moczu, aby sprawdzić, jak funkcjonują nerki.

Przed każdym podaniem leków i po nim pacjent otrzymuje dodatkową ilość płynów za pomocą kroplówki. Ma to na celu ochronę nerek. Ważne jest też, aby podczas leczenia pić co najmniej 2 litry (3½ pinty) bezalkoholowych płynów dziennie.

Należy poinformować lekarza lub pielęgniarkę, jeśli pacjent:

- nie jest w stanie pić tyle, ile powinien, np. z powodu mdłości,
- wymiotuje lub ma biegunkę,
- oddaje mniej moczu niż zwykle,
- czuje się zmęczony.

Opisane tutaj leczenie powoduje uczucie dużego zmęczenia, więc pacjent musi dużo odpoczywać. Przez kilka miesięcy po zakończeniu leczenia pacjent łatwo się męczy. Źródłem energii mogą być niezbyt forsowne ćwiczenia fizyczne, takie jak krótkie spacery. Uczucie zmęczenia będzie powoli ustępować.

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

Ból

Pacjent może odczuwać ból mięśni, stawów lub w miejscu, w którym znajduje się guz. Jeśli tak jest, należy to zgłosić lekarzowi, który może przepisać środki przeciwbólowe. Jeśli ból nie ustąpi, należy poinformować o tym lekarza.

Jeśli pacjent ma środki przeciwbólowe, których chciałby używać w domu, powinien zapytać lekarza, pielęgniarkę lub farmaceutę, czy są one dla niego właściwe.

Bolesne i zaczerwienione dłonie i podeszwy stóp

Pacjent może mieć obolale 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 jest:

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

Zmiany skórne

Leczenie to może wpłynąć na skórę. Może wywołać wysypkę, która niekiedy jest swędząca. Może spowodować zaczerwienienie lub zmiany koloru skóry. Może także zwiększyć wrażliwość skóry na światło słoneczne.

Lekarz lub pielęgniarka poinformuje pacjenta o tym, jakich zmian może się on spodziewać. Jeśli skóra jest wysuszona, warto używać codziennie nieperfumowanego kremu nawilżającego. Opisane tutaj leczenie może wywołać swędzącą wysypkę. Wszelkie zmiany skórne należy zawsze zgłaszać lekarzowi lub pielęgniarce. Mogą oni udzielić porady i przepisać odpowiednie kremy.

Wypadanie włosów

Włosy na głowie mogą się przerzedzić. Mogą one również całkowicie wypaść. Brwi, rzęsy oraz inne owłosienie na ciele również mogą 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.

Wpływ na wątrobę

Opisana tutaj terapia może wpłynąć na funkcjonowanie wątroby. Zazwyczaj przyjmuje to łagodną postać. Problemy z wątrobą mogą spowodować zażółcenie skóry lub białek oczu.

Aby sprawdzić, czy wątroba funkcjonuje prawidłowo, przeprowadza się badania krwi. Lekarz lub pielęgniarka mogą zasugerować unikanie alkoholu i niektórych leków.

Podwyższony poziom cukru we krwi

Opisany tutaj lek może podnosić poziom cukru we krwi. Podwyższony poziom cukru we krwi może powodować:

- pragnienie,
- potrzebę częstszego oddawania moczu,
- uczucie zmęczenia.

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

Jeśli pacjent ma cukrzycę, poziom cukru w jego krwi może być wyższy niż zazwyczaj. Lekarz omówi z pacjentem odpowiedni sposób postępowania. Może być konieczna zmiana dawki insuliny lub dawki leku w tabletkach.

Problemy z oczami

Leczenie może spowodować łzawienie i ból oczu. Lekarz może przepisać krople do oczu, które złagodzą te objawy. Zaczzerwienienie oczu i zapalenie spojówek należy zgłosić lekarzowi. Po łacinie tę dolegliwość nazywa się conjunctivitis. Aby ją wyleczyć, mogą być potrzebne krople do oczu z antybiotykiem.

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

Cytarabina i metotreksat mogą także:

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

Aby do tego nie doszło, pacjent otrzymuje krople do oczu ze sterydami.

Rzadziej występujące skutki uboczne

Zmiany w układzie nerwowym

Opisane tutaj leczenie może wpływać na układ nerwowy. Jeśli pacjent lub ktoś inny zauważył u pacjenta którekolwiek z następujących objawów, należy to natychmiast zgłosić lekarzowi lub pielęgniarce:

- bóle lub zawroty głowy,
- zaburzenia widzenia,
- drętwienie lub mrowienie w ramionach lub nogach,
- kłopoty z poruszaniem się lub mówieniem,
- utrata poczucia równowagi lub koordynacji,
- utrata pamięci lub koncentracji,
- uczucie senności lub dezorientacji,
- uczucie zaniepokojenia, nerwowość lub depresja,
- napady drgawek.

W razie wystąpienia tych objawów nie należy prowadzić pojazdów ani obsługiwać maszyn.

Wpływ na funkcjonowanie płuc

Przyjmowanie opisanych tutaj leków może powodować zmiany w płucach. Należy zgłosić lekarzowi następujące objawy:

- kaszel,
- świszczący oddech,
- brak tchu.

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

Wpływ na funkcjonowanie serca

Leczenie opisanymi tutaj lekami może mieć wpływ na serce. Pacjent może zostać poddany badaniom w celu sprawdzenia pracy jego serca. Mogą być one wykonywane przed leczeniem, w jego trakcie i po nim.

Jeśli leczenie powoduje problemy z sercem, lekarz może zmienić stosowany rodzaj kuracji.

W razie wystąpienia któregokolwiek z poniższych objawów w trakcie leczenia należy poinformować o tym lekarza, a jeśli pojawią się one po zakończeniu leczenia, należy niezwłocznie skontaktować się z lekarzem pod numerem całodobowym podanym przez szpital:

- ból lub ucisk w klatce piersiowej,
- brak tchu,
- opuchlizna twarzy, ramion lub nóg (gromadzenie się płynów),
- zawroty głowy,
- zmiany tętna.

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

Zmiany dotyczące słuchu

Opisane tutaj leczenie może mieć wpływ na słuch i w niektórych przypadkach może powodować jego utratę. Pacjent może doświadczać dzwonienia 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.

Zespół lizy / rozpadu guza (TLS)

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

Zazwyczaj nerki radzą sobie z takimi substancjami, ale mogą nie być w stanie tego robić, gdy substancji jest bardzo dużo. Brak równowagi chemicznej może wpłynąć na funkcjonowanie nerek i rozregulować rytm serca.

Aby sprawdzać poziom tych substancji chemicznych, regularnie bada się krew pacjenta.

W razie ryzyka wystąpienia TLS lekarz może podać leki, które pomogą zapobiec tej dolegliwości. Pacjent może otrzymać:

- dodatkową ilość płynów za pośrednictwem kroplówki,
- leki takie jak rasburykaza lub allopurinol.
- Pomóc może także picie co najmniej 2 litrów (3½ pinty) płynów dziennie.

Drugi nowotwór

Opisane tutaj leczenie może zwiększyć ryzyko rozwoju drugiego nowotworu, nawet wiele lat później. To zjawisko występuje rzadko. Korzyści wynikające z leczenia zdecydowanie przeważają jednak nad tym ryzykiem. O tej kwestii można porozmawiać z lekarzem.

Inne informacje

Ryzyko wystąpienia zakrzepu

Nowotwór i niektóre leki przeciwnowotworowe mogą zwiększyć 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, szczególnie wody.

W celu zapobieżenia zakrzepom podaje się również czasem antykoagulanty.

Reaktywacja wirusowego zapalenia wątroby typu B

Jeśli pacjent miał kiedyś wirusowe zapalenie wątroby typu B (infekcja wątroby), przyjmowanie rytuksymabu może spowodować ponowne pojawienie się tej choroby. Lekarz lub pielęgniarka porozmawia z pacjentem na ten temat i zbada go pod kątem wirusowego zapalenia wątroby typu B. Jeśli pacjent ma aktywną formę wirusowego zapalenia wątroby typu B, nie będzie leczony rytuksymabem.

Inne leki

Niektóre leki mogą wpływać na działanie opisaną 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 broszurze.

Na stronie elektronicznego kompendium leków (electronic Medicines Compendium, 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 stosowane w leczeniu nowotworów mogą wpłynąć na zdolność do zajścia w ciążę lub spłodzenia dziecka. Jeśli budzi to zaniepokojenie pacjenta lub pacjentki, powinni 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 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 edycja tekstu: październik 2021 r.

Następna zaplanowana edycja tekstu: kwiecień 2024 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, informacji od osób trzecich ani informacji zawartych na podanych stronach internetowych lub do których przedstawiono odnośniki.



Patient Information Forum