



LEUCEMIA

Material furnizat de „National Cancer Institute”
Traducere – Andreea Gulie - Studenta UMF

Partea II - a

Tratament

Tratamentul pentru leucemie este complex. El variază în funcție de tipul de leucemie și nu este același la toți pacienții. Medicul planifică tratamentul în funcție de fiecare pacient. Tratamentul depinde nu numai de tipul de leucemie, dar și de caracteristicile celulelor leucemice, de extinderea bolii sau dacă pacientul a mai fost tratat de leucemie înainte. De asemenea, depinde de vârsta pacientului, de simptome și de sănătatea lui la modul general.

Pe cât posibil, este recomandat ca tratamentul pentru leucemie să fie realizat într-o clinică unde există specialiști în această boală. Dacă acest lucru nu este posibil, medicul curant ar trebui să discute planul de tratament cu un specialist dintr-un astfel de centru.

Leucemia acută trebuie tratată cât mai repede. Scopul tratamentului este să producă o remisie (încetarea semnelor bolii). Apoi, când nu mai există semne ale bolii sunt aplicate terapii pentru a prevenii recrudescența bolii. Multi oameni cu leucemie acută pot fi vindecați.

Pacienții cu leucemie cronică, care nu prezintă simptome, nu trebuie să urmeze un tratament imediat. Totuși, trebuie să facă analize frecvente, pentru a verifica dacă boala progresează sau nu.

Când este nevoie de tratament, acesta trebuie respectat, pentru că el poate controla adesea boala și simptomele, conducând la vindecare.

Mulți pacienți și familiile lor vor să afle cât mai multe despre boala lor și despre variantele de tratament, pentru a avea un cuvânt de spus în planul de tratament. Medicul este cel mai indicat să vă răspundă la aceste întrebări. Atunci când se stabilește planul de tratament, pacientul sau familia sa vor să cunoască noile descoperiri în ceea ce privește metodele de tratament. Asemenea studii, numite experimente clinice, sunt făcute pentru a îmbunătăți planul de tratament în cancer.

Când o persoană este diagnosticată cu leucemie, sunt normale reacțiile de panică și de stress. Pentru a vă reaminti mai ușor răspunsurile la întrebările dvs, puteți lua notițe și chiar să înregistrați conversația. Unii pacienți doresc ca la discuție să participe încă o persoană din familie sau un prieten, care poate lua notițe sau doar să asculte. Pacienții nu trebuie să pună toate întrebările deodată. Vor avea și alte șanse să pună aceste întrebări și să li se răspundă.

Întrebări pe care pacienții le pun în mod obișnuit medicului, înainte de începerea tratamentului:

- Ce tip de leucemie am?
- Care sunt alternativele de tratament? Ce îmi recomandați? De ce?

- Un experiment clinic ar fi indicat?
- Care sunt așteptările în fiecare din posibilitățile de tratament?
- Care sunt riscurile și efectele adverse în fiecare tip de tratament?
- Dacă voi simți durere, cum mă veți putea ajuta?
- Va trebui să-mi schimb activitățile mele normale?
- Cât va dura tratamentul?
- Care sunt costurile tratamentului? Cum pot să aflu dacă o parte din costuri sunt acoperite de Casa de Asigurări de Sănătate?

O a doua opinie

Uneori este bine să verificați și o a doua opinie în legătură cu diagnosticul și cu planul de tratament. Sunt foarte multe posibilități prin care medicul vă poate oferi o a doua opinie:

- Medicul vă poate sugera un medic specialist în leucemia la copii, sau la adulți. Medici care tratează leucemia sunt medici oncologi sau hematologi, iar hematologii și oncologii pediatrici tratează copiii.



Metode de tratament

Mulți pacienți cu leucemie sunt tratați prin chimioterapie. Unii beneficiază de radioterapie

sau de transplant de măduvă roșie. În unele cazuri se extirpează splina printr-o intervenție chirurgicală.

Chimioterapia reprezintă utilizarea medicamentelor pentru a ucide celulele canceroase. În funcție de tipul de leucemie, pacienții beneficiază în cadrul tratamentului de un singur medicament, sau de mai multe.

Unele medicamente anticancer pot fi luate per os (oral). Majoritatea, însă, sunt administrate intravenos (IV). De obicei, când pacienții au nevoie de mai multe injecții intravenoase, medicamentele le sunt administrate prin intermediul unui cateter. Capătul intern al acestui dispozitiv este plasat în interiorul unei vene de calibru mare, în general la nivelul porțiunii superioare a toracelui, iar medicamentele sunt introduse prin acesta fără discomfortul provocat de înțepăturile repetate.

Aceste medicamente, indiferent de metoda prin care sunt administrate, ajung la nivelul sângelui și afectează celulele canceroase în mai multe locuri ale organismului. Totuși, medicamentele anticancer nu reușesc să ajungă până la nivelul sângelui care irigă creierul, deoarece sunt blocate de *bariera sânge-creier*. Această barieră protectivă este formată de o rețea de vase care filtrează sângele ce ajunge la nivelul creierului și măduvei spinării. Pentru a june la celulele canceroase de la nivelul creierului, medicii folosesc chimioterapia intratecală, adică introduc direct în lichidul cerebro-spinal medicamente anticanceroase.

Chimioterapia intratecală poate fi administrată prin două metode. Unora, medicamentele le sunt administrate prin injecție în porțiunea inferioară a coloanei vertebrale. Alora, mai ales la copii, medicamentele le sunt administrate printr-un tip special de cateter numit *rezervor Ommaya*. Dispozitivul este plasat sub scalp, unde oferă o posibilitate de a ajunge la fluidul cerebrospinal. Această metodă este mai ușoară și mai confortabilă pentru pacient. Chimioterapia este oferită în mai multe cicluri: o perioadă de tratament este urmată de o perioadă de recuperare, apoi altă perioadă de tratament este urmată de o alta perioadă de recuperare și tot așa. În unele cazuri, pacientului îi este administrată



iradierea întregului corp și este administrată înaintea unui transplant de măduvă roșie.

Câteva întrebări pe care pacienții doresc să le pună înaintea începerii radioterapiei

- Când începe tratamentul? Cât de des îmi va fi administrat? Când se va sfârși?
- Pot să-mi continui activitățile normale?
- Cum voi ști dacă tratamentul funcționează?
- La ce efecte adverse să mă aștept? Cât timp vor dura? Ce se poate face în legătură cu ele?
- Radioterapia îmi poate produce, mai târziu, efecte secundare?

chimioterapia acasă sau la cabinetul medicului curant. Totuși, în funcție de tipul de tratament de care beneficiază pacientul, este posibil să stea și în spital.

Câteva întrebări pe care pacienții doresc să le pună înainte de începerea chimioterapiei:

- Ce medicamente îmi vor fi administrate?
- Când voi începe tratamentul? Cât de des îmi va fi administrat? Când se va sfârși?
- Va trebui să mă internez în spital?
- Cum voi afla dacă medicamentele își fac efectul?
- Ce efecte adverse au aceste medicamente? Cât vor dura aceste efecte? Ce se poate face pentru a mă feri de ele?
- Crează aceste medicamente efecte adverse, mai târziu?

Radioterapia este folosită împreună cu chimioterapia pentru anumite tipuri de leucemie. Radioterapia folosește raze de energie înaltă pentru a ucide celulele canceroase și a le stopa creșterea. Radiațiile sunt eliberate de un aparat special.

Radioterapia în cazul leucemiei poate fi administrată în două moduri. Pentru unii pacienți, medicul poate direcționa radiațiile pentru o anumită zonă unde există o colectare de celule canceroase, precum splina sau testiculele. Alți pacienți pot primi radioterapie direcționată în tot organismul. Acest tip de radioterapie se numește



Transplantul de măduvă hematogenă poate fi folosit doar la unii pacienți. Măduva hematogenă a pacientului este distrusă prin radio- și chimioterapie, apoi este înlocuită cu una sănătoasă. Măduva sănătoasă poate proveni de la un donator, sau chiar de la pacient, înainte ca acesta să-și înceapă tratamentul. Dacă este folosită măduva pacientului, aceasta trebuie „tratată” de celulele canceroase în afara organismului. Pacienții care beneficiază de transplant de măduvă de obicei stau mai multe săptămâni în spital. Până când măduva transplantată nu va începe să producă suficiente celule sanguine care să apere organismul de infecții, acesta trebuie să fie ferit de agenții patogenici.

Întrebări care trebuie puse înainte de transplantul de măduvă

- Care sunt beneficiile tratamentului?
- Care sunt riscurile și efectele secundare? Ce se poate face în legătură cu ele?
- Cât timp voi sta internat în spital? De ce îngrijiri voi avea nevoie după ce voi ieși din spital?
- Ce schimbări în activitățile normale vor fi necesare?
- După cât timp vom ști dacă tratamentul funcționează?

Bioterapia implică tratamente cu substanțe ce afectează răspunsul sistemului imunitar la cancer. Interferonul este una din metode folosite împotriva diferitelor forme de leucemie.

Întrebări care trebuie puse înainte de tratament

- Ce fel de tratament va fi folosit?
- La ce efecte adverse ar trebui să mă aștept? Cât timp vor dura aceste efecte secundare? Ce pot face ca să mă feresc de ele?
- După cât timp voi ști dacă tratamentul funcționează?

Studii clinice

Mulți pacienți cu leucemie participă la studii clinice. Studiile clinice îi pot ajuta pe medici să afle dacă un tratament este sau nu benefic. De asemenea, îi ajută pe medici să răspundă la întrebări legate de efectele și funcționarea medicamentelor precum și efectele secundare ale acestora.

Pacienții care participă la studiile clinice pot fi printre primii care beneficiază de un anumit tratament, care se pare că ar da rezultate mai bune. În multe studii, unii pacienți primesc noul tratament în timp ce alții primesc tratamentul standard pentru a permite medicilor să poată compara efectele acestora. Pacienții care participă la studiile clinice reprezintă o contribuție importantă în ceea ce privește știința medicală. Deși acești pacienți se supun unui anumit risc, ei au șansa să beneficieze primii de un nou tratament.

Medicii studiază noi tratamente pentru toate tipurile de leucemie. Cercetătorii lucrează la prepararea de noi medicamente, noi combinații și noi programe de tratament prin radioterapie. De asemenea studiază metode noi în ceea ce privește transplantul de măduvă hematogenă.

Studiile clinice implică forme variate de bioterapie. Interkeuchinele și factorii stimulanți de colonii sanguine sunt forme de bioterapie studiate în tratamentul leucemiei. Medicii studiază cum să folosească tratamentul cu antibiotice monoclonale în tratamentul leucemiei. De cele mai multe ori bioterapia este combinată cu chimioterapia și cu transplantul de măduvă hematogenă.

Îngrijiri speciale

Leucemia și tratamentul său cauzează un număr mare de complicații și efecte secundare. Pacienții primesc sprijin care să-i ajute să prevină și să controleze aceste probleme, să îmbunătățească confortul și calitatea vieții lor în timpul tratamentului.

Deoarece pacienții cu leucemie fac infecții destul de ușor, li se pot administra antibiotice și alte medicamente care să-i protejeze de aceste infecții. Foarte des sunt sfătuiți să se ferească de aglomerări sau de persoane care au gripă sau alte boli infecțioase. Dacă totuși se infectează, infecția trebuie neapărat tratată. Uneori este necesar ca pacienții să fie internați în spital în timpul tratamentului.

Amenia și sângerările reprezintă o altă problemă care necesită îngrijiri speciale. Transfuziile de hematii pot fi făcute pentru a reduce oboseala și greutatea în respirație, cauzate de anemie. Transfuzia de plăcuțe sanguine poate reduce riscul de sângerări exagerate.

Dinții sunt, de asemenea, foarte sensibili. Leucemia și chimioterapia pot sensibiliza cavitatea bucală, conducând la infectare și sângerare. Medicii sfătuiesc deseori pacienții să-și facă controalele dentare înaintea începerii tratamentului. Dentistii le explică pacienților cum să-și mențină cavitatea orală cât mai curată și sănătoasă în timpul tratamentului.

Efectele adverse ale tratamentului

Tratamentul leucemiei este greu de centralizat doar asupra celulelor leucemice din sânge. Deoarece tratamentul cauzează distrugerii și ale celulelor sănătoase, acesta conduce la efecte secundare. Efectele secundare din tratamentul cancerului variază. Depind, în principiu, de tipul și de extinderea tratamentului. De altfel, fiecare persoană reacționează diferit. Efectele secundare pot diferi de la un tratament la altul. Medicii încearcă să reducă aceste efecte secundare la minimum.

Medicii și asistentele medicale pot explica aceste efecte secundare și pot sugera unele medicamente, schimbări de dietă, sau alte metode de a le diminua.

Chimioterapia

Efectele secundare în chimioterapie depind în majoritate de medicamentele pe care le primesc pacienții. În același timp, așa cum tratamentele diferă unul de altul, efectele secundare diferă și ele de la persoană la persoană. În general, medicamentele anticancer afectează diviziunea celulară. Celulele canceroase se divid mai des și ele sunt mai ușor afectate de chimioterapie.

Totuși, și unele celule sănătoase, anume cele care se divid des, precum cele sanguine, cele de la rădăcina firului de păr, sau din tractul digestiv, pot fi afectate. Când chimioterapia afectează celulele sănătoase, rezistența pacientului la infecții poate scădea, el poate pierde o mare cantitate de energie, sau poate sângera și se poate învâineți cu ușurință. Pot, de asemenea, să apară amețeli, grețuri, vărsături și afecțiuni ale cavității bucale. Multe din efectele secundare dispar treptat între pauzele de tratament, sau după ce tratamentul a încetat.

Multe din medicamente afectează fertilitatea pacientului. Ciclurile menstruale la femei pot deveni iregulate și pot avea simptome de menopauză precum bufeuri și uscăciunea vaginului. La bărbați se manifestă prin pierderea capacității organismului de a produce sperma. Deoarece aceste schimbări pot fi permanente, unii pacienți își pot dona sperma și o pot păstra în bănci speciale înainte de tratament. Mulți copii tratați de leucemie au o fertilitate normală la maturitate. Totuși, în funcție de tipul de medicamente, de doza și de vârsta pacientului, unii copii prezintă riscul de a nu putea avea copii la maturitate.

