

CANCERUL PULMONAR

**Material furnizat de Fundatia de Cancer Pulmonar - Roy Castle
Traducere – Ema Szabo, studenta Facultatea de Asistenta Sociala
Partea I**

Dacă dv sau cineva apropiat a fost diagnosticat recent cu cancer pulmonar, în mod sigur căutați un răspuns la numeroase întrebări. Informațiile care urmează și pe care vi le vom furniza într-o serie de mai multe articole vă vor ajuta să înțelegeți boala, opțiunile de tratament, de unde și cum puteți primi ajutor și cum puteți lupta împotriva șocului diagnosticării. Înțelegându-vă boala, veți putea lua decizii în cunoștință de cauză și veți participa conștient la tratament. Rândurile care urmează nu pot înlocui discuția cu un medic, ci vă ajută doar să înțelegeți fazele bolii și ale tratamentului.

Despre cancerul pulmonar

Cancerul pulmonar este printre cele mai frecvente tip de cancer din lume, numărul bolnavilor estimându-se la **cinci milioane**. În România, sunt diagnosticați anual cca 13 000 cazuri noi dintre care doar 5% au șanse de vindecare.

Este cunoscut faptul că fumătorii și foștii fumători au un risc crescut de a dezvolta această boală: statisticile sugerează că peste 90% dintre persoanele care suferă de cancer pulmonar au fost sau sunt fumători curenți. Oricum, sunt și alți factori care măresc riscul de a dezvolta cancer pulmonar, de exemplu expunerea la un fond chimic la locul de muncă sau în mediul în care trăiesc, ca : **azbest, radon, gaze de eșapament, fibre sintetice** și multe altele. Se crede că o **dietă necorespunzătoare** (consum redus de fructe și legume) poate contribui la dezvoltarea cancerului.

Dacă ați fost/sunteți fumător, este important să știți că doar **15-20%** dintre fumători

dezvoltă cancer pulmonar, deci nu ar trebui să vă stigmatizați sau vinovați. Există sigur și **alți factori** implicați, dar neînțelegeți încă.

Înțelegerea cancerului pulmonar

Ce este cancerul pulmonar ?

Cancerul pulmonar este un termen folosit pentru a descrie creșterea unor celule anormale în interiorul plămânului – celule care **se reproduc mult mai repede decât cele normale**. Celulele anormale cresc în ciorchine, formând excrescențe numite tumori. Dacă celulele anormale au început inițial să crească în plămân, se numește **tumoră pulmonară primară**. Dacă celulele anormale se separă și trec în sânge sau în limfă, pot începe să crească în alte zone ale corpului, de exemplu în oase. Această nouă excrescență se numește **tumoră secundară** sau **metastază**.

Există vindecare pentru cancerul pulmonar ?

Da, este posibil să fiți vindecat de cancer pulmonar, dar este important să realizați că sunt **multe tipuri diferite** ale acestei boli. Tratamentul dumneavoastră și șansa de a vă vindeca depind de următoarele:

- **Localizarea** în plămân a tumorii
- **Tipul** celulelor anormale care formează tumora
- **Răspândirea** bolii în alte zone ale corpului.
- **Sănătatea** fizică și emoțională.

Discutați cu medicul **care tratament ar fi cel mai eficient pentru dvs.** În cele ce urmează veți găsi informații despre tipurile

diferite de cancer pulmonar și tratamentele aplicate fiecărui tip.

Tratamentele cancerului pulmonar sunt în continuă dezvoltare. Este o impresie greșită în rândul pacienților că intervenția chirurgicală este singurul tratament eficient pentru cancerul pulmonar. Acest lucru nu e adevărat și o mare grijă va fi acordată alegerii tratamentului potrivit. **Întrebați medicul curant de ce a ales un tip de tratament în locul altuia.** Este important ca atât dvs cât și familia să înțelegeți și să fiți mulțumiți de tratamentul care vi se oferă.

Cum aflu mai multe?

S-ar putea să doriți să aflați mai multe despre cancerul pulmonar și cele mai eficiente tratamente. Selectați sursele, pentru a nu culege informații inexacte care vă pot induce în eroare.

Semne și simptome comune

Ce simptome apar în cazul unui cancer pulmonar ?

Există o **varietate** de moduri în care cancerul pulmonar se poate face simțit. Unii oameni îl descoperă în timpul unui control medical de rutină, în timp ce alții au avut semne și simptome de mai multe luni.

Merită să cereți medicului dumneavoastră o trimitere la radiologie sau o a doua opinie dacă prezentați :

- **Infecții pulmonare repetate** care nu răspund la antibiotice în decurs de trei săptămâni
- **Creșterea** intensității **tusei** dumneavoastră.
- **Creșterea** cantității de **flegmă / spută** pe care o produceți.
- **Sputa** are o culoare **sângerie**
- Vă pierdeți **vocea**, deși gâtul e sănătos.
- **Greutate în respirație**
- **Dureri în piept**

- Umflături **faciale** și/sau în **gât**
- **Pierdere în greutate** sau **oboseală** inexplicabilă



Diagnosticul și tratamentul cancerului pulmonar poate fi complicat deoarece cancerul pulmonar este o boală foarte **mobilă**. Aceasta înseamnă că **adesea se răspândește** în alte arii și organe în corp. Se poate întâmpla ca tumora pulmonară să nu cauzeze probleme pieptului, dar răspândirea în alte zone ale corpului este ceea ce vă alertează pe dvs sau pe medicul dvs.

Teste pentru depistarea cancerului pulmonar

Care sunt testele utilizate pentru depistarea cancerului pulmonar?

Există multe **metode de testare** pentru cancerul pulmonar. Amintiți-vă că fiecare pacient este testat ca individ și din acest motiv medicul va alege pentru dvs numai cele mai potrivite examinări. Mai jos este o listă de teste care sunt adesea utilizate pentru a diagnostica cancerul pulmonar.

TESTE	CE ÎNSEAMNĂ ACEASTA
Teste de sânge	Pot ajuta în aprecierea stării generale de sănătate și a posibilei răspândiri a cancerului pulmonar. Furnizează informații privind multe aspecte, incluzând: <ul style="list-style-type: none">• Activitatea rinichilor

Radiografia osoasă cu markeri	<p>și a ficatului dvs (Creatinina/ LFT)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Echilibrul biochimiei corpului dvs (de ex: calciu și proteine suficiente). • Vulnerabilitatea la infecții (numărul de celule albe) • Susceptibilitatea la vânătăi/sângerări <p>O radiografie în care, în prealabil, o cantitate mică de material radioactiv este injectat în venă pentru a evidenția orice zonă a oaselor care a fost afectată de cancer, traume sau inflamații. În mod obișnuit, este făcută bolnavului ambulatoriu.</p>	<p>Acest test nu este dureros, dar poate crea disconfort și vă poate lăsa o senzație de durere de gât pentru câteva zile. O bronhoscopie poate fi făcută unui bolnav fie ambulatoriu, fie în regim de internare.</p>
Bronhoscopia	<p>Permite medicului să examineze, să fotografieze și, când este posibil, să ia o mică probă de țesut (biopsie) din interiorul plămânilor / căilor respiratorii. Înainte de acest test, gâtul dvs este anesteziat și vă poate fi administrat și un sedativ pentru relaxare. Un tub îngust și flexibil, cu o cameră minusculă în vârf va fi introdus prin nas sau pe gură. Acesta arată o imagine a căilor respiratorii/plămânilor dvs și poate aluneca în jos, spre zona din plămân care pare afectată. Cleștii minuscule de la capătul camerei vor fi apoi folosiți pentru a lua o probă a excrescenței. Dacă proba este găsită a fi canceroasă, este numită malignă, iar dacă nu, benignă. În această fază se poate stabili tipul de cancer pulmonar de care suferiți.</p>	<p>O simplă radiografiere a pieptului care poate uneori să evidențieze afecțiuni precum inflamațiile, infecțiile, cicatricile sau excrescențele. O radiografie care arată o imagine tridimensională a organelor corpului dvs. Poate ajuta pentru determinarea răspândirii bolii la alte organe și eventuala afectare a vreunui ganglion limfatic sau vase de sânge. Uneori, o injecție sau o băutură este administrată pentru a evidenția unele organe. Radiografia este nedureroasă, dar se poate să vă simțiți ușor sub presiune în timp ce aparatul se rotește în jurul corpului dvs. Dacă suferiți de claustrofobie ar trebui să spuneți personalului pentru a vă ajuta în toate privințele în timpul radiografiei.</p>
	<p>Radiografia la nivelul pieptului</p> <p>Radio grafie CT (tomografie computerizată)</p>	<p>Acestea sunt teste pentru a stabili cât de bine vă funcționează plămânii (capacitatea pulmonară). Pot ajuta la luarea deciziei asupra tratamentului arătând dacă sunteți apti de operație, radioterapie, sau dacă suferiți de alte boli pulmonare active, ca emfizemul. Aceste teste simple implică de obicei expirația într-un dispozitiv.</p>
	<p>Teste de funcționare a plămânilor</p>	

Mediastinoscopie	O procedură chirurgicală pentru a examina ganglionii limfatici de sub osul pieptului (va lăsa o cicatrice mică), acest test cere o anestezie generală și o scurtă internare.
Radiografie RMN (Rezonanță magnetică nucleară)	Un aparat pentru radiografiere – procedură nedureroasă dar zgomotoasă, asemănătoare cu cea folosită la tomografia computerizată, care oferă un alt tip de imagine tridimensională, folosind magneți în loc de raze X. În timpul radiografierii nu trebuie să purtați bijuterii, acestea putând fi atrase de magnet în interiorul mașinii dacă sunt dintr-un metal magnetizabil. Dacă suferiți de claustrofobie , ar trebui să spuneți personalului, ca ei să vă ajute în timpul procedurii.
Spută	O probă poate ajuta în a stabili dacă aveți o infecție sau dacă este prezent sânge în spută . Acest test se poate face în spital sau în regim ambulator.
Ultra sunete	Aceasta este o radiografie nedureroasă care folosește ultrasunetele pentru a crea o imagine a interiorului

corpului dumneavoastră. Poate fi folosită pentru a face o **examinare** a interiorului **rinichilor, ficatului și plămânului**. Este adesea utilizată pentru a determina existența fluidului în plămâni.

