



Σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας (Π.Ο.Υ.), ο καρκίνος του πνεύμονα είναι ο πρώτος σε επίπτωση καρκίνος σε άντρες και γυναίκες. Διακρίνεται σε μικροκυτταρικό (Μ.Κ.Π.) και μη μικροκυτταρικό (Μ.Μ.Κ.Π.).

Με τη συνεργασία της επιστημονικής επιτροπής του ΑγκαλιάΖω - Ο.Ε.Κ.Κ.

Ο Μ.Μ.Κ.Π. ευθύνεται για το 80% των περιστατικών του καρκίνου του πνεύμονα και διακρίνεται σε τρεις τύπους:

- Τον πλακώδη καρκίνο του πνεύμονα, που εντοπίζεται κυρίως στους βρόγχους.
- Το αδενοκαρκίνωμα, που εντοπίζεται συνήθως στον εξωτερικό ιστό των πνευμόνων.
- Το μεγαλοκυτταρικό καρκίνο, που εμφανίζεται σε οποιοδήποτε σημείο των πνευμόνων.

Το κάπνισμα συσχετίζεται με το 80 έως 90% του συνόλου των περιστατικών καρκίνου του πνεύμονα και είναι ο σημαντικότερος παράγοντας κινδύνου.

Το παθητικό κάπνισμα θεωρείται υπεύθυνο για το 25% των περιστατικών Μ.Μ.Κ.Π. Οι σύζυγοι καπνιστών διατρέχουν αυξημένο κίνδυνο ανάπτυξης καρκίνου του πνεύμονα κατά 20% έναντι του γενικού πληθυσμού.

Άλλοι παράγοντες κινδύνου είναι η έκθεση σε αμίαντο και σε αέριο ραδονίου, η ατμοσφαιρική ρύπανση και το οικογενειακό ιστορικό.

Τα συμπτώματα του καρκίνου του πνεύμονα πολλές φορές εμφανίζονται όταν η ασθένεια έχει πλέον προχωρήσει.

Μερικά από τα συμπτώματα είναι:

- Χρόνιος βήχας
- Βραχνάδα
- Αιμόπτυση
- Απώλεια βάρους και όρεξης, χωρίς προφανή λόγο
- Δύσπνοια
- Συριγμός
- Επαναλαμβανόμενα περιστατικά βρογχίτιδας
- Πόνος στο στήθος

Οι συνηθέστερες θεραπευτικές επιλογές για τον καρκίνο του πνεύμονα είναι:

1. εγχείρηση
2. ακτινοθεραπεία
3. χημειοθεραπεία
4. βιολογικές θεραπείες

Οι θεραπευτικές επιλογές καθορίζονται από τα ιδιαίτερα χαρακτηριστικά κάθε περιστατικού, όπως ο τύπος του καρκίνου, το στάδιο της νόσου, η γενικότερη κατάσταση της υγείας και η ηλικία του ασθενή.

1. Η εγχείρηση είναι η πρώτη επιλογή, όταν ο καρκίνος βρίσκεται σε αρχικό στάδιο. Αν είναι τοπικά προχωρημένος, ο ασθενής υποβάλλεται σε χημειοθεραπεία ή ακτινοβολία προεγχειρητικά, για να μειωθεί το μέγεθός του, πριν από τη χειρουργική αφαίρεσή του.

2. Η ακτινοθεραπεία είναι στοχευμένη ακτινοβολία με στόχο τη θανάτωση των καρκινικών κυττάρων. Αυτή η μέθοδος προϋποθέτει διαδοχικές επισκέψεις στο ακτινοθεραπευτικό τμήμα του νοσοκομείου για ένα διάστημα.

3. Η χημειοθεραπεία σκοτώνει τα ταχέως διαιρούμενα κύτταρα, όπως τα καρκινικά. Υπάρχουν διάφοροι τύποι χημειοθεραπευτικών φαρμάκων και ο γιατρός σας θα επιλέξει τα κατάλληλα για τη θεραπεία σας, ανάλογα με τα χαρακτηριστικά της νόσου σας.

Η χημειοθεραπεία χορηγείται σε κύκλους. Μεταξύ των κύκλων μεσο-λαβεί χρονικό διάστημα ανάπαυσης. Η διάρκειά της είναι μερικοί μήνες και κατά κύριο λόγο χορηγείται στα εξωτερικά ιατρεία του νοσοκομείου. Συνήθως, θα επιστρέψετε σπίτι σας την ίδια ημέρα, αν και κάποιες θεραπείες απαιτούν παραμονή στο νοσοκομείο για μικρό διάστημα.

4. Οι βιολογικές θεραπείες σκοτώνουν κυρίως τα καρκινικά κύτταρα και όχι τα υγιή και χορηγούνται ενδοφλεβίως στα εξωτερικά ιατρεία του νοσοκομείου. Για την πρώτη χορήγησή τους ίσως χρειαστεί μια διανυκτέρευση στο νοσοκομείο. Υπάρχουν νεότερες θεραπείες από του στόματος που μπορείτε να λαμβάνετε στο σπίτι.

Πώς αντιμετωπίζονται οι ανεπιθύμητες ενέργειες από τη θεραπεία;

Να θυμάστε ότι οι ανεπιθύμητες ενέργειες της θεραπείας δεν βιώνονται ούτε από όλους τους ασθενείς ούτε στον ίδιο βαθμό. Συνήθως, είναι παροδικές και εκλείπουν με το πέρας της θεραπείας. Πολλές από αυτές μπορούν να εξαλειφθούν ή να μειωθούν σημαντικά με την παρέμβαση του γιατρού σας, χωρίς να χρειαστεί να διακόψετε τη θεραπεία σας.

Πριν ξεκινήσει η θεραπεία, συζητήστε με το γιατρό σας για τις πιθανές ανεπιθύμητες ενέργειές της και επικοινωνήστε μαζί του, εάν εμφανιστούν κάποιες από αυτές.

Να θυμάστε ότι είναι σημαντικό να μη διακόψετε τη θεραπεία μόνοι σας.

Κάποιες πιθανές ανεπιθύμητες ενέργειες της θεραπείας και οι τρόποι αντιμετώπισής τους είναι οι εξής:

1. Εξάνθημα:

Σύντομα, μετά την έναρξη της θεραπείας, είναι πιθανό να εμφανισθεί εξάνθημα. Συχνότερα εμφανίζεται στο πρόσωπο, το στήθος και την πλάτη και συνοδεύεται από φαγούρα, ευαισθησία, αίσθημα καύσης, ξηροδερμία ή σκάσιμο του δέρματος στα δάχτυλα και τις παλάμες σας. Μπορεί να μοιάζει με ακμή ή ξηροδερμία.

Ενημερώστε το γιατρό σας, ο οποίος θα σας συστήσει κάποια δερματολογική αγωγή και ακολουθείστε τις παρακάτω πρακτικές συμβουλές. Χρησιμοποιήστε ήπιο σαπούνι και ενυδατώστε την περιοχή με ήπια ενυδατική κρέμα χωρίς οινόπνευμα. Αποφύγετε τον ήλιο και εάν χρειαστεί φοράτε καπέλο και αντιηλιακή κρέμα με δείκτη προστασίας τουλάχιστον SPF15.

2. Αίσθημα κόπωσης:

Κατά τη διάρκεια της θεραπείας, είναι πιθανό να νιώθετε συχνά την ανάγκη να ξεκουραστείτε ή να κοιμηθείτε. Ίσως πρέπει να προσαρμόσετε το πρόγραμμά σας και την εργασία σας στις ανάγκες του οργανισμού σας. Υιοθετήστε έναν υγιεινότερο τρόπο ζωής. Σταματήστε το τσιγάρο και φροντίστε τη διατροφή σας. Είναι σημαντικό να μιλήσετε με το γιατρό σας για το αίσθημα κόπωσης που αισθάνεστε, για να μπορέσει να το παρακολουθήσει.

3. Ναυτία:

Είναι πιθανό να εμφανιστεί κατά τη διάρκεια της χημειοθεραπείας και της βιολογικής θεραπείας. Ενημερώστε το γιατρό σας και θα κρίνει αν πρέπει να λάβετε αντιεμετική αγωγή.

4. Διάρροια:

Αυξήστε την πρόσληψη υγρών, με αφεψήματα ή αναψυκτικά χωρίς ζάχαρη, για να μην αφυδατωθείτε. Αποφύγετε τα πικάντικα τρόφιμα και προτιμήστε ήπιες τροφές (όπως π.χ. φρυγανιές ή κράκερ). Ενημερώστε το γιατρό σας. Υπάρχουν φαρμακευτικά σκευάσματα που μπορούν να βοηθήσουν αποτελεσματικά.

5. Απώλεια μαλλιών:

Συζητήστε με το γιατρό σας κατά πόσον η θεραπεία θα προκαλέσει την απώλεια των μαλλιών σας. Υπάρχουν τρόποι αποκατάστασης με καλό αισθητικό αποτέλεσμα που θα σας καλύψουν κατά την περίοδο της θεραπείας σας.

6. Ξηροστομία ή δυσκολία στην κατάποση:

Ξεπλένετε το στόμα σας με χλιαρό νερό και χαμομήλι. Για να αποφύγετε τον κίνδυνο μόλυνσης, πλένετε τα δόντια σας, έπειτα από κάθε γεύμα, βουρτσίζοντάς τα ελαφρά. Ενημερώστε τον οδοντίατρό σας για τη νόσο, ώστε να φροντίσει τα δόντια και τα ούλα σας. Αν αντιμετωπίζετε δυσκολία στην κατάποση, η τροφή σας καλό είναι να έχει υγρή μορφή.

7. Πόνος στα χέρια ή τα πόδια (νευροπάθεια):

Κάποιες χημειοθεραπείες μπορεί να προκαλέσουν νευροπάθεια. Ελαφρά λυγίσματα ή εκτάσεις των δαχτύλων των χεριών και των ποδιών καθημερινά μπορούν να βελτιώσουν την κατάσταση. Είναι σημαντικό να το αναφέρετε στο θεράποντα γιατρό σας.

Είναι σημαντικό να είστε ενημερωμένοι για να νιώθετε ασφαλείς.



Λεωσθένους 21-23, 18536 - Πειραιάς
t: 210 4181641 - f: 210 4535343
e: oekkk@otenet.gr - www.agaliazo.gr

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Ν. ΑΧΑΪΑΣ

Πατρέως 8-10, 26221 - Πάτρα
t/f: 2610 226122 - e: omilospa@otenet.gr

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Ν. ΗΡΑΚΛΕΙΟΥ

Παπαλεξάνδρου 16, 71500 - Ηράκλειο Κρήτης
t/f: 2810 288319
e: oekkhher@otenet.gr

Με την ευγενική χορηγία της Roche (Hellas) A.E.