

Informacja dotyczy terapii skojarzonej ABVD stosowanej w przebiegu leczenia chłoniaka Hodgkina (ziarnicy złośliwej).

Stosowane leki

ABVD to skrót od nazw leków :

- doksorubicyna, znana również jako Adriamycyna ®
- Bleomycyna
- Winblastyna
- Dakarbazyna.

Sposób podania

Chemioterapię skojarzoną ABVD zwykle podaje się w systemie ambulatoryjnym. W dniu rozpoczęcia leczenia lub na kilka dni przed jego rozpoczęciem będziecie Państwo zbadani przez lekarza i pobrane będą próbki krwi. Jeżeli wyniki laboratoryjne będą w normie, apteka przygotuje leki przeciwnowotworowe. Wszystko to może potrwać kilka godzin.

Terapię skojarzoną ABVD można podawać przez:

- wlew dożylny, wenflon umieszczony w żyłę, zazwyczaj na grzbiecie dłoni,
 - wkłucie centralne (drobna, plastikowa rurka wprowadzona pod skórę do żyły w okolicy obojczyka)
 - wkłucie obwodowe (drobna plastikowa rurka wprowadzona do żyły w pobliżu zgięcia łokciowego),
- Podane będą leki przeciwwymiotne, zazwyczaj w kroplówce, przez wkłucie centralne lub obwodowe. Następnie będą osobno podawane leki przeciwnowotworowe:
- wstrzyknięcie doksorubicyny (czerwony płyn) razem ze słoną wodą poprzez wenflon lub wkłucie centralne
 - wstrzyknięcie winblastyny (bezbarwny płyn).
 - bleomycynę i dakarbazynę (bezbarwne płyny) zazwyczaj podaje się we wlewie dożylnym, ale czasami w postaci powolnych iniekcji dożylnych

Procedura trwa na ogół kilka godzin. Jeśli odbywa się w ambulatorium, po jej zakończeniu wenflon zostanie usunięty i mogą Państwo iść do domu. Wkłucia centralne lub obwodowe zazwyczaj pozostają do następnego cyklu chemioterapii. Pielęgniarka pokaże, jak o nie zadbać.

Przy wypisie otrzymacie Państwo zapas tabletek przeciwwymiotnych. Należy je zażywać ściśle według wskazówek lekarza, niezależnie od tego, czy odczuwacie Państwo mdłości czy nie; niektóre leki przeciwwymiotne skuteczniej działają zapobiegawczo niż leczniczo.

Jak często podawane jest leczenie

W odniesieniu do chemioterapii lekarz może używać słowa "schemat" (np. schemat ABVD). Nazwa ta obejmuje cały plan lub harmonogram leczenia, jaki został Państwu zapisany.

W pierwszym dniu leczenia otrzymacie Państwo doksorubicynę, bleomycynę, winblastynę i dakarbazynę, po czym nastąpi dwutygodniowa przerwa. Te same leki zostaną podane ponownie 15-go dnia, po czym nastąpi kolejna dwutygodniowa przerwa.

Składa się to na czterotygodniowy cykl chemioterapii.

29-go dnia rozpoczyna się kolejny cykl chemioterapii, podczas którego leczenie jest powtarzane. Cykli może być od 2-ch do 8-u w okresie 2-ch do 8-u miesięcy. Składa się to na cały kurs leczenia.

Możliwe skutki uboczne

Pacjenci różnie reagują na chemioterapię. Jedni odczuwają nieliczne skutki uboczne, inni doświadczają ich więcej. Przedstawione niżej skutki uboczne mogą – ale nie muszą - wystąpić u pacjentów leczonych w schemacie ABVD.

Wymieniamy tu najbardziej typowe objawy uboczne z pominięciem tych, które występują rzadko, zatem prawdopodobieństwo ich wystąpienia jest niewielkie. Jeżeli zaobserwujecie Państwo u siebie objaw uboczny inny niż przedstawione, należy poinformować o tym lekarza lub pielęgniarkę.

Ryzyko zakażenia

W wyniku leczenia według schematu ABVD CVAD może nastąpić spadek liczby krwinek białych, które pomagają w zwalczaniu infekcji. Krwinki białe wytwarzane są w szpiku kostnym. Przy zbyt niskiej liczbie krwinek białych rośnie podatność na infekcje (tzw. neutropenia).

Objawy neutropenii mogą wystąpić 7 dni po rozpoczęciu leczenia, a najniższy próg odporności wypada między 10 a 14 dniem po chemioterapii, po czym liczba białych krwinek stale rośnie i zazwyczaj osiąga poziom prawidłowy przed datą rozpoczęcia kolejnego cyklu chemioterapii.

Jeśli zaobserwujecie Państwo:

- wzrost temperatury powyżej 38° C
 - nagłe pogorszenie samopoczucia przy prawidłowej temperaturze,
- należy natychmiast skontaktować się z lekarzem.

Przed każdym kolejnym cyklem chemioterapii będą wykonywane badania krwi, aby sprawdzić, czy liczba białych krwinek jest już w normie. Jeśli nie, leczenie zostanie przesunięte w czasie.

Siniaki i krwawienia

Chemioterapia ABVD może powodować obniżenie liczby wytwarzanych płytek krwi i wpływać na krzepliwość krwi. Należy poinformować lekarza o każdym krwawieniu z niewiadomych przyczyn (krwotok z nosa, dziąseł, plamy krwi lub wysypka na skórze). Jeśli liczba płytek jest zbyt niska konieczne może być przetoczenie masy płytkowej.

Niedokrwistość

ABVD powoduje obniżenie liczby czerwonych krwinek przenoszących tlen w organizmie. Występuje wówczas anemia, której towarzyszą objawy takie jak zmęczenie i trudności z oddychaniem. O objawach takich należy natychmiast informować lekarza lub pielęgniarkę, ponieważ przy zbyt niskiej liczbie krwinek czerwonych konieczne może być przetoczenie krwi.

Chorym na ziarnicę złośliwą (chorobę Hodgkina) należy bezwzględnie przetaczać napromieniowaną krew i płytki. Wówczas ryzyko wystąpienia reakcji poprzetoczeniowej jest mniejsze. W szpitalu powinniście Państwa otrzymać kartę informującą personel medyczny o stosownym postępowaniu w nagłych wypadkach.

Mdłości (nudności) i wymioty

Lekarz przepisze bardzo skuteczne leki przeciwwymiotne, które powinny zapobiegać lub znacznie złagodzić dolegliwości. Jeżeli, pomimo zażywania takich leków, nudności i wymioty nadal się utrzymują, należy powiadomić lekarza, który wypisze lek bardziej skuteczny. Niektóre leki przeciwwymiotne mogą powodować zaparcia. Jeżeli taki problem wystąpi, należy zgłosić go lekarzowi.

Zmęczenie

Uczucie zmęczenia często towarzyszy pacjentom w trakcie chemioterapii, zwłaszcza pod koniec leczenia i przez kilka tygodni po jego zakończeniu. Nie należy się forsować i jak najwięcej odpoczywać. Można wykonywać nie forsowne ćwiczenia lub chodzić na krótkie spacerki. Jeśli odczuwacie Państwo senność, nie należy prowadzić pojazdów ani obsługiwać urządzeń mechanicznych.

Wypadanie włosów

Zazwyczaj rozpoczyna się 3-4 tygodnie po podjęciu leczenia, niekiedy wcześniej. Włosy zwykle wypadają całkowicie i może również wystąpić przerzedzanie lub utrata rzęs, brwi oraz owłosienia w innych miejscach na ciele. Jest to zjawisko przejściowe. Po zakończeniu leczenia włosy odrastają, chociaż mogą być nieco inne niż dotychczas; bardziej proste, skręcone, cieńsze, lub mieć nieco inny kolor. Pielęgniarka poinformuje Państwa jak radzić sobie z problemem utraty włosów.

Opryszczkowe zapalenie jamy ustnej

W trakcie leczenia w jamie ustnej może wystąpić suchość, pęknięcie śluzówki lub owrzodzenie. Można temu zapobiec pijąc dużo płynów, regularnie myjąc zęby miękką szczoteczką i płuczając usta środkami przepisnymi przez lekarza. Pielęgniarka wyjaśni jak takie środki stosować. Jeśli problemy nasilą się, lekarz przepisze leki przeciwbólowe lub antybiotyki. Niekiedy pomaga ssanie lodu.

Przebarwienia moczu

Mocz może zabarwiać się na kolor różowo-czerwony do 24 godzin po zabiegu. Jest to zjawisko normalne spowodowane obecnością dokсорubicyny.

Rzadsze działania niepożądane

Zaburzenia smaku

Jedzenie może mieć inny smak, ale po zakończeniu leczenia wszystko wraca do normy. Dietetyk pomoże Państwu przezwyciężyć ten problem.

Dretnienie lub mrowienie rąk lub stóp

Objawy takie spowodowane są oddziaływaniem winblastyny na nerwy (zjawisko zwane neuropatią). Jeśli zaobserwujecie Państwo objawy w postaci trudności z wykonaniem zwykłych czynności wymagających precyzji (np. zapinanie guzików), należy powiadomić lekarza, który obniży dawkę leku. Objawy takie na ogół stopniowo ustępują w ciągu kilku miesięcy od zakończenia leczenia, czasami jednak utrzymują się przez czas dłuższy, a wtedy należy kontaktować się z lekarzem. Bardzo rzadko może zdarzyć się naruszenie innych nerwów np. szyjnych, co powoduje bolesność szczęki lub podwójne widzenie.

Wylew do tkanek wokół miejsca wkłucia do żyły

Jeśli wyciek nastąpi podczas podawania dokсорubicyny lub winblastyny, w tym obszarze tkanki mogą

ulec uszkodzeniu. Należy poinformować lekarza lub pielęgniarkę, jeśli podczas podawania leku wokół miejsca wkłucia wystąpi kłucie lub pieczenie. Jeśli leki podawane są przez wkłucie centralne lub obwodowe, prawdopodobieństwo wystąpienia takich objawów jest niewielkie.

O zaczerwienieniu lub obrzęku wokół miejsca wstrzyknięcia należy powiadomić lekarza lub pielęgniarkę. Jeśli przebywacie Państwo poza szpitalem, należy powiadomić lekarza telefonicznie.

Reakcja alergiczna

U niektórych pacjentów po podaniu dakarbazyny może wystąpić reakcja alergiczna na lek, albo po pierwszej dawce leku, albo przy dawkach kolejnych. Do objawów reakcji alergicznej należą: wysypka i swędzenie skóry, gorączka, dreszcze, zaczerwienienie twarzy, zawroty i bóle głowy, duszność, lęk i parcie na pęcherz. W trakcie leczenia będziecie Państwo obserwowani pod kątem wszelkich objawów reakcji alergicznych. O wszelkich zaobserwowanych skutkach ubocznych należy informować lekarza lub pielęgniarkę.

Gorączka i dreszcze

Mogą wystąpić kilka godzin po podaniu bleomycyny, ale zwykle są krótkotrwałe. Aby złagodzić objawy, lekarz poda Państwu wcześniej lek sterydowy (hydrokortyzon).

Zmiany skórne

Zdarza się niekiedy, że skóra ciemnieje. Objaw ten ustępuje w ciągu kilku miesięcy od zakończenia leczenia. W trakcie leczenia oraz kilka miesięcy później skóra będzie wrażliwa i bardziej podatna na poparzenia słoneczne. Nie trzeba unikać słońca, ale warto zabezpieczyć się kremem z wysokim filtrem, odpowiednio ubierać i nosić nakrycie głowy.

Powierzchnia skóry poddana naświetlaniu może być zaogniona i boleć. Należy zgłosić takie objawy lekarzowi.

Bleomycyna może powodować swędzenie. Lekarz przepisze Państwu odpowiednie leki. Zdarza się niekiedy, że skóra ciemnieje z powodu nadmiaru pigmentu. Można również zauważyć podłużne smugi na skórze, jakby została porysowana. Skóra wróci do normy w ciągu kilku miesięcy po zakończeniu leczenia.

Zmiany na paznokciach

Możecie Państwo zaobserwować zmianę zabarwienia paznokci. Zmiany te zazwyczaj znikają w ciągu kilku miesięcy po zakończeniu leczenia.

Zmiany w rytmie pracy serca

Przy dawkach standardowych doksorubicyny zdarza się to bardzo rzadko, ale sporadycznie występuje przy dawkach wysokich. Leczenie może wpływać na mięsień serca. Przed rozpoczęciem leczenia, a niekiedy przed każdym kolejnym cyklem, wskazane mogą być odpowiednie badania.

Zmiany w płucach

Bleomycyna może spowodować zmiany w płucach w trakcie leczenia lub po jego zakończeniu. Lekarz udzieli więcej informacji na ten temat.

Należy powiadomić lekarza, jeśli Państwo palicie papierosy lub obserwujecie u siebie świszczący oddech, kaszel czy trudności z oddychaniem. Przed rozpoczęciem podawania bleomycyny oraz w trakcie leczenia będzie regularnie wykonywany RTG klatki piersiowej.

Lekarza należy informować o każdym zaobserwowanym skutku ubocznym, nawet jeśli nie znajdziecie go Państwo na naszej liście.

Informacje dodatkowe

Ryzyko powstania zakrzepów krwi

Nowotwór zwiększa ryzyko wystąpienia zakrzepów krwi (zakrzepicy), a chemioterapia dodatkowo potęguje to ryzyko. Zakrzepica może wywoływać objawy takie jak ból, zaczerwienienie i obrzęk kończyn dolnych lub duszności i ból w klatce piersiowej. Jest to zjawisko niebezpieczne, dlatego należy natychmiast informować lekarza o wystąpieniu któregośkolwiek z tych objawów. Otrzymacie Państwo leki przeciwkrzepliwe, rozrzedzające krew. Lekarz lub pielęgniarka udzieli Państwu dodatkowych informacji.

Inne leki

Przyjmowanie w trakcie chemioterapii innych leków dostępnych w sklepie lub w aptece może okazać się szkodliwe. Należy poinformować lekarza o wszystkich przyjmowanych lekach, w tym także o lekach kupowanych bez recepty, terapiach uzupełniających oraz preparatach ziołowych.

Płodność

Chemioterapia może powodować zaburzenia płodności. Przed rozpoczęciem leczenia należy porozmawiać na ten temat z lekarzem prowadzącym.

Prawdopodobieństwo wpływ terapii skojarzonej ABVD na płodność jest jednak mniejsze niż innych schematów stosowanych w leczeniu chłoniaka Hodgkina.

Zapobieganie ciąży

Podczas leczenia nie należy planować ciąży ani ojcostwa, ponieważ lek może uszkodzić płód. W związku z powyższym, zaleca się stosowanie wysoce skutecznych metod antykoncepcji, zarówno w trakcie leczenia jak i przez kilka miesięcy po jego zakończeniu. Warto porozmawiać na ten temat z lekarzem.

Ponieważ nie wiadomo, czy leki stosowane w chemioterapii przenikają do spermy i wydzieliny z pochwy, chcąc chronić partnera najbezpieczniej byłoby unikać zbliżenia lub korzystać ze środków antykoncepcyjnych przez około 48 godzin po chemioterapii.

Zanik miesiączkowania

Niekiedy obserwuje się miesiączkowanie nieregularne lub zanik miesiączkowania. U młodszych kobiet jest to zjawisko przejściowe, u kobiet zbliżających się do menopauzy, może okazać się trwałe. Pojawiają się objawy takie jak: uderzenia gorąca, poty i suchość pochwy.

Pobyt w szpitalu z przyczyn nie związanych z chorobą nowotworową

W takiej sytuacji trzeba poinformować lekarza i personel medyczny o tym, że jesteście Państwo w trakcie przyjmowania chemioterapii. Należy również podać kontakt do prowadzącego lekarza-onkologa.

Kontakty w sytuacjach wyjątkowych

Warto mieć w domu listę osób, z którymi można kontaktować się w razie wystąpienia niepokojących objawów. Lekarz prowadzący dostarczy Państwu numery kontaktowe do osób, które w razie potrzeby udzielą pomocy, nawet w godzinach wieczornych, nocnych oraz w weekendy i święta.

Ostatnia aktualizacja: 12.2011

Następna planowana aktualizacja: 2013

© Macmillan Cancer Support (2009).

Niniejsza publikacja oparta jest na informacji opublikowanej na stronie www.macmillan.org.uk przez Macmillan Cancer Support, 89 Abbot Embankment, London SE1 7LQ, United Kingdom. Macmillan nie ponosi odpowiedzialności za dokładność niniejszego tłumaczenia, ani za kontekst, w jakim treści te są ukazane. Pełną odpowiedzialność za tłumaczenie ponosi Instytut Hematologii i Transfuzjologii, ul. Indrzej Gaudzi 14, Warszawa, Polska.

