

Informacja dotyczy dwóch podobnych schematów chemioterapii skojarzonych o nazwie DHAP i R-DHAP stosowanych w przebiegu leczenia chłoniaków. Lekarz wyjaśni, który ze schematów będzie zastosowany w Państwa przypadku.

Stosowane leki

DHAP to skrót od nazwy następujących leków:

- Deksametazon (steryd)
- Cytarabina (zwana niekiedy Ara C)
- Cisplatyna (zawiera platynę).

W skład schematu R-DHAP wchodzi dodatkowo przeciwciało monoklonalne o nazwie rytuksymab (lek MabThera®).

Rytuksymab

Rytuksymab należy do grupy leków onkologicznych zwanych przeciwciałami monoklonalnymi. Stosowany jest w leczeniu szeregu rodzajów chłoniaków nieziarniczych B-komórkowych.

Przeciwciała monoklonalne rozpoznają i blokują specyficzne białka znajdujące się na powierzchni komórek nowotworowych, co pomaga układowi odpornościowemu rozpoznawać i niszczyć komórki nowotworowe. Stosowanie przeciwciał monoklonalnych czasami nazywamy terapią celowaną, ponieważ celem tych przeciwciał są komórki nowotworowe.

Rytuksymab blokuje białko CD20, które znajduje się na powierzchni białych krwinek zwanych limfocytami B lub komórkami B. Uaktywnia to układ odpornościowy, który atakuje i niszczy komórki nowotworowe.

Białko CD20 występuje zarówno na powierzchni prawidłowych komórek B, jak i większości komórek B nieprawidłowych, które pojawiają się w wielu rodzajach chłoniaków nieziarniczych. Występuje również na powierzchni niektórych nieprawidłowych komórek B, w przewlekłej białaczce limfocytowej (CLL).

Rytuksymab niszczy zarówno prawidłowe jak i nieprawidłowe (złośliwe) komórki B. Jednakże organizm zastępuje uszkodzone, prawidłowe komórki B, zatem ich liczba wraca do normalnej wartości po zakończeniu leczenia.

Sposób podania

Leczenie według schematu DHAP lub R-DHAP podawane jest zazwyczaj w trakcie krótkiego pobytu w szpitalu. Kilka dni przed rozpoczęciem chemioterapii lub tego samego dnia, wykonane będzie badanie krwi i zostaną Państwo zbadani przez lekarza. Jeżeli wyniki badania krwi będą w normie, apteka przygotuje dla Państwa stosowne leki cytostatyczne. Może to potrwać kilka godzin.

Chemioterapię według schematu DHAP zazwyczaj podaje się przez:

- wlew dożylny przez 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).

Lekarz lub pielęgniarka przekażą Państwu więcej informacji na ten temat.

Przed rozpoczęciem chemioterapii otrzymacie Państwo leki przeciwwymiotne. zazwyczaj podaje się je w kroplówce przez wkłucie centralne lub obwodowe. Niektóre leki przeciwwymiotne podawane są w postaci tabletek.

Następnie oddzielnie podawane są sterydy i leki przeciwnowotworowe.

Pacjent leczony według schematu R-DHAP, otrzymuje rytuksymab (przezroczysty płyn) podawany w kroplówce przez wkłucie centralne lub obwodowe. Pierwszą dawkę rytuksymabu podaje się powoli, w ciągu kilku godzin, ponieważ u niektórych pacjentów może wystąpić reakcja alergiczna.

Jeśli wystąpi reakcja alergiczna, podawanie leku można wstrzymać, a po ustąpieniu objawów ponownie rozpocząć podawanie, ale w wolniejszym tempie. Drugą dawkę rytuksymabu i dawki kolejne powinni Państwo otrzymywać szybciej.

W przebiegu leczenia według schematu DHAP lub R-DHAP będziecie Państwo również przyjmować płyny, dla podtrzymania prawidłowej pracy nerek. W ten sposób następuje nawodnienie organizmu. Możecie Państwo otrzymywać lek o nazwie mannitol, podawany we wlewie z cisplatyną, który pobudza pracę nerek i wzmacnia wydalanie moczu.

Jak często podawane jest leczenie

W odniesieniu do stosowanej w Państwa przypadku chemioterapii lekarz może używać określenia „schemat” (np. schemat DHAP). Oznacza to całą strategię i harmonogram danego leczenia, które przewidziane jest na okres czterech dni.

Jeśli otrzymujecie Państwo schemat leczenia z rytuksymabem (R-DHAP), wlew rytuksymabu będzie podawany w pierwszym dniu każdego cyklu. Pozostałe leki podawane są zazwyczaj w następujący sposób:

- tabletki Deksametazonu podawane są w dniach 1-4.
- Cisplatyna (bezbarwna ciecz) podawana jest w pierwszym dniu, w postaci wlewu trwającego około 24 godziny.
- Cytarabina (bezbarwna ciecz) podawana jest w drugim dniu, w dwóch dawkach (w odstępach 12 godzin) , w postaci wlewu trwającego około 2-3 godziny.

Tabletki Deksametazonu zazwyczaj przyjmuje się podczas śniadania lub popijając mlekiem. Deksametazon można również podawać we wlewie dożylnym.

Jeśli przyjmujecie Państwo Deksametazon w postaci tabletek, tuż po zakończeniu chemii i nawodnieniu organizmu można udać się do domu. Otrzymacie państwo tabletki Deksametazonu do zażywania w domu przez kolejne dwa dni (trzeci i czwarty), które należy przyjmować zgodnie z zaleceniami lekarza.

Deksametazon we wlewie dożylnym zostanie podany w szpitalu, dlatego pozostaniecie Państwo na oddziale do trzeciego i czwartego dnia leczenia. Przed wypisem otrzymacie Państwo krople do oczu przygotowane na bazie sterydów, które mają zapobiegać pieczeniu i bólom oczu. Należy je zakraplać przez kolejne 5-7 dni.

Przed wyjściem do domu pielęgniarka usunie Państwu wenflon. Wkłucie centralne i obwodowe zazwyczaj pozostają na miejscu do następnego cyklu chemioterapii. Pielęgniarka pokaże jak dbać o wkłucie.

Otrzymacie Państwo także zapas tabletek przeciwwymiotnych. Należy je zażywać ściśle według wskazówek lekarza, niezależnie od tego, czy macie Państwo mdłości czy nie; chodzi o to, że niektóre leki przeciwwymiotne mają lepsze działanie zapobiegawcze niż lecznicze.

Po przerwie (trwającej około 3-4 tygodni) od pierwszego wlewu kończy się pierwszy cykl leczenia w schemacie DHAP. Każdy cykl trwa 21 lub 28 dni.

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 DHAP lub R-DHAP.

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 DHAP i R-DHAP może wystąpić spadek liczby krwinek białych, które uczestniczą 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 krwinek białych 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 krwinek białych jest już w normie. Jeśli nie, leczenie będzie przesunięte w czasie.

Można podawać podskórne zastrzyki leku o nazwie G-CSF (czynnik stymulacji kolonii granulocytów). Jest to rodzaj białka, które pobudza szpik kostny do wytwarzania większej liczby białych krwinek

Można także podawać antybiotyki (profilaktycznie). Zapobiega to zakażeniom.

Krwawienie lub siniaczenie

Chemioterapia skojarzona DHAP i R-DHAP może powodować spadek 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 krwi.

Niedokrwistość

Chemioterapia skojarzona DHAP i R-DHAP powoduje spadek liczby krwinek czerwonych 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.

Mdłości (nudności) i wymioty

Mogą wystąpić wkrótce po podaniu chemii. Lekarz przepisze bardzo skuteczne leki przeciwwymiotne, które powinny zapobiegać lub znacznie złagodzić dolegliwości. Jeżeli nudności i wymioty utrzymują się pomimo zażywania leków przeciwwymiotnych, należy zgłosić się do lekarza po bardziej skuteczny lek. Niektóre leki przeciwwymiotne powodują zaparcia. Problem taki należy zgłosić lekarzowi.

Zmiany w funkcjonowaniu nerek

Cisplatyna może powodować zmiany w funkcjonowaniu nerek. Objawy zazwyczaj nie występują, a jeśli już, to są łagodne. Niekiedy dochodzi do trwałego uszkodzenia nerek, ale tylko wtedy jeśli leczenie nie zostanie przerwane po wystąpieniu pierwszych objawów ich uszkodzenia.

Przed każdym cyklem chemioterapii wykonane będą badania kontrolne nerek. Dla podtrzymania prawidłowej pracy nerek, przed rozpoczęciem chemioterapii i po jej zakończeniu otrzymacie Państwo płyny w kroplówce (infuzja). Lekarz zaleci zapisywanie ilości przyjmowanych płynów i wydalanego moczu. Jeśli objętość moczu jest mniejsza niż zazwyczaj, należy poinformować o tym lekarza lub pielęgniarkę.

W razie potrzeby otrzymacie Państwo leki moczopędne i będziecie musieli pić znacznie więcej płynów, zarówno przed rozpoczęciem leczenia jak i po jego zakończeniu. O złym samopoczuciu należy poinformować lekarza.

Reakcja alergiczna

Podczas podawania rytuksymabu niekiedy obserwuje się reakcje alergiczne: objawy grypopodobne (ból głowy, gorączka lub dreszcze, wysoka temperatura), nudności, wysypka i świąd skóry, duszność, ból w plecach, w jamie brzusznej lub klatce piersiowej.

Reakcje alergiczne występują na ogół podczas pierwszego wlewu, dlatego pierwszą dawkę leku należy podawać powoli, w ciągu kilku godzin. Przed zabiegiem otrzymacie Państwo leki zapobiegające wystąpieniu reakcji alergicznej lub łagodzące jej skutki. W trakcie podawania leku będziecie Państwo pod stałą opieką, ale o wszelkich niepokojących objawach należy natychmiast informować. Umożliwia to szybką reakcję ze strony lekarza.

Czasami reakcja alergiczna może wystąpić kilka godzin po zabiegu, o czym należy jak najszybciej poinformować lekarza lub pielęgniarkę.

Niskie ciśnienie krwi

Może wystąpić podczas podawania rytuksymabu, dlatego należy je regularnie kontrolować.

Jeśli przyjmujecie Państwo leki na obniżenie ciśnienia, lekarz może zalecić zażycie ich co najmniej 12 godzin przed podaniem rytuksymabu. Nie należy zażywać leków obniżających ciśnienie bez porozumienia z lekarzem.

Opryszczkowe zapalenie jamy ustnej

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

Zmęczenie

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

Problemy z oczami

Chemioterapia może powodować zapalenie błony śluzowej powiek (spojówki), ból oczu, zaczerwienienie i swędzenie. Można temu zapobiec stosując krople do oczu na bazie sterydów. Krople takie przepisze lekarz i należy je stosować zgodnie z jego zaleceniami.

Podwyższony poziom cukru we krwi

Może wystąpić przy wysokich dawkach deksametazonu (sterydu). W trakcie podawania sterydów regularnie kontroluje się poziom cukru we krwi. Jeśli kontynuujecie Państwo przyjmowanie deksametazonu w warunkach domowych, lekarz może zlecić sprawdzanie poziomu cukru w moczu. Pielęgniarka pokaże Państwu, jak wykonać takie badanie.

O jakichkolwiek problemach związanych z kontrolowaniem poziomu cukru należy informować lekarza, szczególnie jeśli pragnienie jest wzmożone i wydalanie moczu częstsze.

Podrażnienie błony śluzowej żołądka

Deksametazon podrażnia błonę śluzową żołądka, co może prowadzić do choroby wrzodowej lub uaktywnienia wrzodów już istniejących. Aby temu zapobiec należy przyjmować tabletki w czasie posiłku lub popijając mlekiem. O wszelkich objawach niestrawności, przy bólu lub uczuciu dyskomfortu w żołądku należy poinformować lekarza, który przepisze odpowiednie środki łagodzące podrażnienia

Mniej częste działania niepożądane

Zaparcia lub biegunki

Leczenie według schematu DHAP i R-DHAP może powodować zaparcia lub biegunki. Zaparciom zapobiegamy pijąc dużo płynów, jedząc produkty bogate w błonnik i zażywając ruchu. Lekarz może przepisać środki przeczyszczające.

Biegunkę można skutecznie kontrolować za pomocą leków, ale trzeba dać znać lekarzowi jeśli trwa ona zbyt długo lub nasila się.

Wypadanie włosów

Włosy mogą ulec przerzedzeniu, ale rzadko dochodzi do całkowitej ich utraty. Jeśli to nastąpi włosy odrastają po zakończeniu chemioterapii. Pielęgniarka poinformuje Państwa jak radzić sobie z problemem utraty włosów.

Zaburzenia słuchu

Cisplatyna może powodować szum w uszach (tinnitus) lub utratę zdolności rozpoznawania wysokich dźwięków. W przypadku większych dawek leku i wydłużonego leczenia może dojść do utraty słuchu. Niekiedy obserwuje się zachwiania równowagi. Jeśli do takich objawów dochodzi mogą mieć one charakter trwały. Jednak szum w uszach zazwyczaj ustępuje po zakończeniu leczenia. O tego typu objawach należy informować lekarza.

Drętwienie lub mrowienie rąk lub stóp

Objawy takie spowodowane są oddziaływaniem cisplatyny na nerwy (zjawisko zwane neuropatią). Jeśli wystąpią objawy w postaci niemożności wykonywania zwykłych czynności wymagających precyzji, należy zgłosić to lekarzowi, który obniży dawkę leku.

Objawy takie zazwyczaj ustępują powoli w ciągu kilku miesięcy od zakończenia leczenia, czasami jednak utrzymują się przez czas dłuższy, a wtedy należy kontaktować się z lekarzem.

Zaburzenia smaku

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

Utrata łaknienia

Niekiedy w trakcie chemioterapii obserwuje się brak apetytu. Jest to na ogół zjawisko przejściowe, jeśli jednak nie ustępuje należy zwrócić się po poradę do dietetyka, który pomoże przezwyciężyć problemy związane z jedzeniem i doradzi jak utrzymać prawidłową wagę.

Zmiany zachowania i huśtawki nastroju

Czasami leczenie sterydami powoduje wahania nastroju, problemy ze snem, uczucie niepokoju i drażliwości. O wszelkich niepokojących objawach należy informować lekarza, który może zaproponować przyjmowanie sterydów o innej porze dnia (np. rano).

Zmiany skórne

Może rozwinąć się swędząca wysypka. Lekarz przepisze odpowiedni lek. W trakcie leczenia oraz kilka miesięcy później skóra będzie wrażliwa na słońce i bardziej podatna na poparzenie. Słońca nie trzeba unikać, ale należy stosować kremy z wysokim filtrem, osłaniać głowę i odpowiednio się ubierać.

Cytarabina może powodować ból i zaczerwienienie dłoni oraz stóp. O takich objawach należy poinformować lekarza. Zjawisko ma charakter przejściowy i zazwyczaj ustępuje po zakończeniu leczenia.

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.

Zapobieganie ciąży

Podczas leczenia nie należy planować ciąży ani ojcostwa ponieważ lek może spowodować uszkodzenie płodu. 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.

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

Jeśli przebywacie Państwo poza szpitalem należy wiedzieć, z kim należy się kontaktować w razie wystąpienia niepokojących objawów. Personel medyczny udzieli Państwu informacji, z kim należy się kontaktować poza godzinami urzędowymi, w nocy, podczas weekendów i świąt.

Ostatnia aktualizacja: 12.2011.

Następna planowana aktualizacja: 2013.

