

Informacja dotyczy chemioterapii o nazwie Hyper-CVAD stosowanej w przebiegu leczenia niektórych chłoniaków nieziarniczych oraz ostrej białaczki limfoblastycznej.

W trakcie podawania chemioterapii będziecie Państwo pod stałym nadzorem lekarza.

Stosowane leki

Hyper-CVAD to skrót od nazw następujących leków:

- Cyklofosfamid
- Winkrystyna
- doksorubicyna, znana również jako Adriamycyna ®
- Deksametazon, który jest sterydem.

Hyper oznacza, że w ciągu dnia podawana jest więcej niż jedna dawka tego samego leku.

W tym leczeniu stosuje się jeszcze dwa inne leki: metotreksat i cytarabinę. Stosuje się je zamiennie z lekami wymienionymi powyżej. Dlatego spotykana jest również nazwa Hyper-CVAD/MTX-Cytarabina, chociaż najczęściej skraca się ją do Hyper-CVAD.

Sposób podania

Leczenie według schematu Hyper-CVAD podawane jest zazwyczaj w trakcie pobytu w szpitalu (około 5 dni). 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 Hyper-CVAD zazwyczaj podaje się przez wkłucie centralne (drobna plastikowa rurka wprowadzana pod skórą do żyły w okolicy obojczyka) lub 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 podawane w kroplówce przez wkłucie centralne.

Sterydy i leki przeciwnowotworowe podawane są oddzielnie:

- Cyklofosfamid (bezbarwny płyn) podawany jest w kroplówce w ciągu dwóch godzin.
- Winkrystyna (bezbarwny płyn) i doksorubicyna (czerwony płyn) podawane są we wlewach dożylnych.
- Deksametazon (steryd) podaje się doustnie w postaci tabletek albo we wlewie dożylnym przez wkłucie centralne lub obwodowe.
- metotreksat (żółty płyn) jest podawany w postaci wlewu dożylnego w ciągu 24 godzin.
- cytarabina (bezbarwny płyn) podawana jest w postaci wlewu, który trwa około 2 godzin.

W niektórych sytuacjach, metotreksat i cytarabinę podaje się dokanałowo (wlew do płynu mózgowo-rdzeniowego).

W przebiegu leczenia według schematu Hyper-CVAD będziecie Państwo również przyjmować płyny, dla podtrzymania prawidłowej pracy nerek. W ten sposób następuje nawodnienie organizmu. W celu chronienia nerek możecie Państwo otrzymywać również dwuwęglan sodowy we wlewie, zanim

metotreksat będzie podany oraz w trakcie podawania. Aby złagodzić skutki uboczne działania metotreksatu, podawany jest również kwas folinowy (dożylnie lub doustnie).

Jak często podawane jest leczenie

W odniesieniu do stosowanej w Państwa przypadku chemioterapii lekarz może używać określenia „schemat” (np. schemat Hyper- CVAD). Oznacza to całą strategię i harmonogram leczenia.

Chemioterapię zazwyczaj podaje się w trakcie kilku cykli leczenia, do ośmiu cykli co 21 dni. Oznacza to, cztery cykle według schematu A na zmianę z czterema cyklami według schematu B (patrz niżej).

Jeśli po leczeniu według schematu Hyper-CVAD przewidziane jest przeszczepienie komórek macierzystych, zazwyczaj stosuje się tylko dwa schematy A i dwa schematy B).

Schemat A (cykle 1, 3, 5 i 7)

W pierwszym dniu cyklu otrzymacie Państwo cyklofosfamid, który zostanie podany dwa razy w ciągu 24 godzin przez kolejne dwa dni (dzień 2 i 3).

W pierwszym dniu leczenia (i przez kolejne 4 dni) będziecie Państwo przyjmować deksametazon w tabletkach.

W czwartym dniu leczenia zostanie podana winkrystyna i doksorubicyna. Doksorubicyna będzie powtórzona następnego dnia (dzień 5). Jeśli następnego dnia samopoczucie będzie dobre, zostaniecie Państwo wypisani do domu.

Jedenastego dnia leczenia, zostanie ponownie podana winkrystyna (w trybie ambulatoryjnym) i rozpoczniecie Państwo przyjmowanie tabletek deksametazonu przez kolejne cztery dni. Potem nastąpi tygodniowy okres przerwy, która kończy jeden cykl leczenia.

Po przerwie otrzymacie Państwo metotreksat i cytarabinę (schemat B).

Schemat B (cykle 2, 4, 6, 8)

W pierwszym dniu leczenia rozpocznie się 24 godzinny wlew metotreksatu, który będzie powtórzony w dniu kolejnym. Cytarabina będzie podana w drugim i trzecim dniu, dwa razy dziennie (co 12 godzin). Po sprawdzeniu poziomu metotreksatu (na podstawie badania krwi) będziecie Państwo wypisani do domu.

Cykl leczenia kończy się po 18 dniach przerwy.

Po przerwie rozpoczyna się leczenie według schematu Hyper-CVAD (schemat A). Schematy A i B powtarzają się naprzemiennie, aż do zakończenia leczenia przeciwnowotworowego.

W przerwach po zakończeniu schematów A i B otrzymacie Państwo do zażywania w domu zapas tabletek przeciwwymiotnych. Należy je stosować ściśle według wskazówek lekarza, niezależnie od tego, czy macie Państwo mdłości czy nie; niektóre leki przeciwwymiotne mają lepsze działanie zapobiegawcze niż lecznicze.

Wklucie centralne lub obwodowe zazwyczaj pozostaje w miejscu, do następnego cyklu. Pielęgniarka pokaże Państwu, jak o nie zadbać.

Pomiędzy cyklami wykonywane będą cotygodniowe badania krwi. Przy zbyt niskiej liczbie krwinek lub

w razie wystąpienia zakażenia będą Państwo przyjęci do szpitala. Może trzeba będzie przetoczyć krew.

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 Hyper-CVAD.

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 Hyper-CVAD może nastąpić 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 białych krwinek stale rośnie i zazwyczaj osiąga poziom prawidłowy przed datą rozpoczęcia kolejnego cyklu chemioterapii.

W celu zapobiegania zakażeniom podaje się profilaktycznie antybiotyki.

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 będzie przesunięte w czasie.

Podaje się także (podskórnie) lek o nazwie G-CSF (czynnik stymulacji kolonii granulocytów). Jest to rodzaj białka, które pobudza szpik kostny do wytwarzania większej liczby białych krwinek.

Siniaki i krwawienia

Hyper-CVAD 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 krwi.

Niedokrwistość

Hyper-CVAD 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 okazać się przetoczenie krwi.

Mdłości (nudności) i wymioty

Lekarz przepisze bardzo skuteczne leki przeciwwymiotne, które powinny zapobiegać lub znacznie złagodzić dolegliwości. Jeżeli, pomimo zażywania leków przeciwwymiotnych, nudności i wymioty utrzymują się, należy zgłosić to lekarzowi, który wypisze bardziej skuteczny lek. 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 spacer. 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 objaśni jak takie środki stosować. Jeśli problemy nasilą się, lekarz przepisze leki przeciwbólowe lub antybiotyki. Niekiedy pomaga ssanie lodu.

Zaburzenia smaku

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

Biegunka

Hyper-CVAD może powodować biegunkę. Biegunkę można skutecznie kontrolować za pomocą leków, ale trzeba dać znać lekarzowi jeśli trwa zbyt długo lub nasila się. Należy pić dużo płynów.

Ból brzucha i zaparcia

Hyper-CVAD może powodować ból w brzuchu i zaparcia. W razie wystąpienia bólu należy poinformować lekarza. Lekarz przepisze odpowiednie środki przeciwbólowe.

Należy pić dużo płynów, spożywać pokarmy bogate w błonnik i uprawiać mało forsowne ćwiczenia fizyczne. Jeśli objawy są bardzo dokuczliwe, należy zgłosić je lekarzowi, który przepisze odpowiednie środki przeczyszczające.

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 popijać je mlekiem. O wszelkich objawach niestrawności, przy bólu lub uczuciu dyskomfortu w żołądku należy poinformować lekarza, który przepisze odpowiednie środki łagodzące podrażnienia.

Podwyższony poziom cukru we krwi

Niekiedy deksametazon powoduje podwyższenie stężenia cukru we krwi. Podczas leczenia regularnie kontroluje się poziom cukru we krwi i w moczu.

Należy informować lekarza o wzmożonym pragnieniu i wydalaniu większej niż zazwyczaj ilości moczu; objawy takie mogą świadczyć o podwyższonym poziomie cukru we krwi.

Zmiany apetytu i masy ciała

Niekiedy w trakcie przyjmowania deksametazonu obserwuje się wzmożony apetyt. Lekarz lub pielęgniarka poradzą Państwu, jak sobie z tym radzić.

Zmiany zachowania i huśtawki emocjonalne

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

Drętwienie lub mrowienie rąk lub stóp

Objawy takie spowodowane są oddziaływaniem winkrystyny 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.

Podwyższony poziom kwasu moczowego we krwi

Może prowadzić do skazy moczanowej i zapalenia stawów. Pomaga lek o nazwie allopurinol (Zyloric®) oraz picie dużej ilości płynów. W trakcie chemioterapii będą regularnie wzkonzwane badania krwi, kontrolujące poziom kwasu moczowego.

Zmiany skórne

Podczas leczenia Hyper-CVAD wystąpić może wysypka, o czym natychmiast należy poinformować lekarza, który przepisze odpowiednie leki. Cytarabina powoduje bolesność i zaczerwienienie dłoni oraz stóp, o czym też należy powiadomić lekarza. Zjawisko ma charakter przejściowy i zazwyczaj ustępuje po zakończeniu leczenia.

Zdarza się, że skóra ciemnieje. Objaw ten ustępuje w ciągu kilku miesięcy od zakończenia leczenia. W trakcie leczenia oraz kilka miesięcy po jego zakończeniu skóra będzie bardziej wrażliwa na słońce i podatna na poparzenie słoneczne. Nie trzeba unikać słońca, ale należy zabezpieczyć skórę kremem z wysokim filtrem, odpowiednio się ubierać i osłaniać głowę. Czasami powierzchnia skóry poddana wcześniej naświetlaniu jest zaogniona i obolała. Należy poinformować o tym lekarza.

Problemy z oczami

Chemioterapia Hyper-CVAD może powodować zapalenie błony śluzowej powiek (spojówki), ból oczu, zaczerwienienie i swędzenie. Można temu zapobiec stosując krople do oczu przepisane przez lekarza. Należy je stosować zgodnie z zaleceniami.

Objawy grypopodobne

Mogą wystąpić w ciągu kilku godzin od podania cytarabiny. Do objawów takich zaliczamy: bóle głowy, bóle stawów lub mięśni, wysoka gorączka, osłabienie, dreszcze. Należy pić dużo wody i odpoczywać.

Jeśli objawy utrzymują się dłużej niż jeden dzień, należy skontaktować się z lekarzem.

Przebarwienia moczu

Mocz może zabarwiać się na różowo-czerwony kolor do 24 godzin po zabiegu. Jest to zjawisko zupełnie normalne (doksorubicyna zabarwia mocz na taki kolor).

Podrażnienie pęcherza

Objawy występują w trakcie przyjmowania cyklofosfamid. Trzeba dużo pić, przynajmniej dwa litry w ciągu 24 godzin po chemioterapii. Jeśli zaobserwujecie Państwo ślady krwi w moczu lub jakiejkolwiek dolegliwości podczas oddawania moczu, należy powiadomić lekarza. Zostaną również podane Państwu płyny w kroplówce (infuzji) zapobiegające podrażnieniu pęcherza, wraz z lekiem o nazwie mesna (Uromitexan®).

Zmiany w płucach

Chemioterapia może powodować zmiany w tkance płucnej. Jeśli palicie lub zaobserwujecie Państwo u siebie objawy kaszlu lub trudności z oddychaniem należy powiadomić lekarza.

Wpływ na układ nerwowy

Cytarabina w dawkach Standardowych rzadko wpływa na układ nerwowy, ale dawki wysokie mogą powodować przejściowe, a niekiedy trwałe zmiany w układzie nerwowym, objawiające się drgawkami, sennością, zmianami nastroju. O objawach takich należy natychmiast powiadomić lekarza.

Wpływ na nerki

W bardzo wysokich dawkach metotreksat może uszkodzić nerki, ale w dawkach standardowych, jest to zjawisko raczej rzadkie. Przed i w trakcie leczenia metotreksatem zapobiegawczo podaje się dożylnie lub doustnie wodorowęglan sodu. Przed leczeniem metotreksatem regularnie wykonuje się badania krwi pozwalające kontrolować pracę nerek.

Zaburzenia funkcji wątroby

Zaburzenia funkcji wątroby obserwowane w trakcie leczenia według schematu Hyper-CVAD występują przejściowo i ulegają pełnej normalizacji po zaprzestaniu chemioterapii. Prawdopodobnie nie będziecie Państwo odczuwać żadnych dolegliwości, ale lekarz zleci odpowiednie badania monitorujące funkcje wątroby.

Zmiany w pracy serca

Zaburzenia pracy serca rzadko występują przy standardowych dawkach doksorubicyny, a zdarzają się sporadycznie przy dawkach wysokich. Leczenie może wpływać na mięsień serca. Przed rozpoczęciem chemioterapii, a czasami przed każdym kolejnym cyklem leczenia zlecane są badania pracy serca.

Lekarza należy informować o każdym zaobserwowanym skutku ubocznym, nawet jeśli nie występuje na

naszej liście.

Informacje dodatkowe

Ryzyko powstania zakrzepów krwi

Nowotwór zwiększa ryzyko wystąpienia zakrzepów krwi, 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.

Kwas folinowy

W celu złagodzenia skutków ubocznych wywołanych podaniem metotreksatu, zazwyczaj 24 godziny po rozpoczęciu leczenia stosuje się kwas folinowy (zwany leukoworyną). Kwas folinowy podawany jest dożylnie przez kroplówkę lub doustnie. Należy przyjmować kwas folinowy dokładnie według wskazań lekarza.

Wylew do tkanek wokół miejsca wkłucia do żyły

Wyciek podczas podawania doksorubicyny lub winkrystyny może spowodować uszkodzenie tkanek w tym obszarze. Należy poinformować lekarza lub pielęgniarkę, jeśli podczas podawania leku wokół miejsca wkłucia wystąpi klucie lub pieczenie. Jeśli leki podawane są przez wkłucie centralne lub obwodowe, prawdopodobieństwo wystąpienia takich objawów jest niewielkie.

Jeśli obszar wokół miejsca wstrzyknięcia zaczerwieni się lub nastąpi obrzęk, należy poinformować lekarza lub pielęgniarkę. Jeśli przebywacie Państwo poza terenem szpitala, należy skontaktować się telefonicznie z lekarzem prowadzącym lub pielęgniarką.

Płodność

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

Antykoncepcja

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.

Karmienie piersią

Istnieje potencjalne ryzyko, że leki chemioterapii mogą być obecne w mleku matki, więc nie zaleca się karmienia piersią podczas chemioterapii i przez kilka miesięcy po zakończeniu leczenia.

Zatrzymanie miesiączkowania

Leczenie Hyper-CVAD wpływa na funkcje jajników. Mogą wystąpić zaburzenia, a z czasem nawet zanik miesiączkowania. U kobiet młodszych jest to zjawisko czasowe, u kobiet zbliżających się do okresu menopauzy, może okazać się trwałe. Pojawiają się objawy menopauzy 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 hematologa.

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.

Ostatnia aktualizacja: 12.2011

Następna planowana aktualizacja: 2013

© Macmillan Cancer Support (2010)

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 w tej okładce. Pełną odpowiedzialność za tłumaczenie ponosi Instytut Hematologii i Transfuzjologii, ul. Jędrzei Gondek 14, Warszawa, Polska.