Leczenie cytoredukcyjne szpiczaka

Prowadzone leczenie może bardzo skutecznie łagodzić objawy szpiczaka i zapobiegać rozwojowi choroby.

Chemioterapia

Chemioterapia polega na stosowaniu leków przeciwnowotworowych (cytostatyków) i jest jedną z głównych metod leczenia szpiczaka. Stosowane w chemioterapii leki wstrzymują podział i rozmnażanie komórek nowotworowych. Leki te wprowadzane do krwioobiegu docierają do wszystkich komórek szpiczaka w całym organizmie.

Podaje się albo jeden rodzaj leku albo kombinację leków przez kilka dni, co 3-4 tygodnie, po czym następuje okres przerwy, podczas którego wykonuje się pełne badania krwi dla sprawdzenia skuteczności działania leków. Dawkowanie leków może ulegać zmianie, w zależności od wyników badań krwi.

Chemioterapia może być podawana ambulatoryjnie, ale czasami konieczny jest kilkudniowy pobyt w szpitalu.

W chemioterapii szpiczaka stosuje się głównie następujące cytostatyki:
• Melfalan,
• Cyklofosfamid,
• Doksorubicyna,

Niektóre cytostatyki stosowane w leczeniu szpiczaka podawane są doustnie w postaci tabletek lub kapsułek, inne przez wlew dożylny. Cytostatyki powszechnie stosowane w leczeniu szpiczaka takie jak Melfalan i Cyklofosfamid, są zazwyczaj podawane w postaci tabletek lub kapsułek, ale można je również podawać dożylnie. Najczęściej występują w kombinacji ze sterydami w postaci tabletek. Leki te podawane doustnie mogą dawać mniej objawów niepożądanych. Są zatem bardziej wskazane dla osób, które nie są w stanie znieść bardziej intensywnego leczenia.

Terapie biologiczne

Do terapii biologicznych zaliczamy leki przeciwnowotworowe, które działają inaczej niż chemiostatyki. Działanie każdego leku jest inne, ale wszystkie wpływają na sposób dzielenia i mnożenia komórek nowotworowych. Do leków biologicznych stosowanych w ramach terapii początkowej zaliczamy Talidomid i Bortezomib.

Talidomid

Skuteczność talidomidu w leczeniu szpiczaka plazmocytowego została potwierdzona. Lek ten zapobiega powstawaniu nowych naczyń krwionośnych w guzie plazmocytowym, przez co zmniejsza się dopływ tlenu i substancji odżywczych. Rozwój szpiczaka zostaje w ten sposób powstrzymany lub ulega zmniejszeniu. Talidomid należy przyjmować w postaci tabletki codziennie, zazwyczaj wieczorem.

Skutki uboczne talidomidu

Zaliczamy do nich:
• zaparcia,
• senność,
• zwiększone ryzyko powstawania zakrzepów żylnych, szczególnie w kończynach dolnych, tzw. zakrzepica żył głębokich.

Talidomid może powodować uszkodzenie nerwów, wywołując objawy mrowienia w rękach i stopach (tzw. neuropatia obwodowa). Pojawiają się wówczas problemy z wykonywaniem drobnych czynności manualnych, takich jak zapinanie guzików. Dłonie i stopy mogą stać się bardziej wrażliwe na zimno. Jeśli wystąpi którykolwiek z tych objawów, należy poinformować lekarza. Objawy takie zazwyczaj powoli ustępują po zakończeniu leczenia, chociaż czasami mogą utrzymywać się przez kilka miesięcy.

Talidomid może stać się przyczyną wad wrodzonych, dlatego nie należy podawać tego leku kobietom w ciąży. Aktywne seksualnie osoby przyjmujące talidomid powinny stosować antykoncepcję.

Lekarz i pielęgniarka pomogą Państwu przezwyciężyć niepożądane skutki przyjmowania talidomidu. Niekiedy zdarza się, że skutki uboczne przyjmowania talidomidu są niewspółmierne do korzyści, wówczas dawkę leku należy zmniejszyć lub przerwać jego podawanie.

Bortezomib (Velcade ®)

Bortezomib należy do nowych leków przeciwnowotworowych z grupy inhibitorów proteasomów. Proteasomy to enzymy występujące we wszystkich komórkach organizmu, które pełnią istotną rolę w kontrolowaniu wzrostu oraz funkcji komórki. Wpływając zakłócająco na funkcje proteasomów, bortezomib przyczynia się do obumierania komórek plazmatycznych i wstrzymuje rozrost szpiczaka.

Bortezomib stosowany jest w początkowym leczeniu chorych na szpiczaka, dla których leczenie talidomidem lub przeszczep szpiku kostnego jest niewskazane. Można go stosować również w leczeniu pacjentów, którzy już wcześniej otrzymywali chemioterapię, ale choroba powróciła lub postępuje pomimo zastosowanego leczenia. Może być również stosowany u pacjentów po przeszczepie lub u tych chorych, którzy do przeszczepu się nie kwalifikują. Bortezomib będzie Państwu podany w zastrzyku / we wlewie dożylnym, zazwyczaj w czterech cyklach, w ciągu trzech tygodni. Będą Państwo otrzymywać również sterydy.

Do działań niepożądanych bortezomibu zaliczamy: zmęczenie, nudności, biegunkę, drętwienie lub mrowienie w rękach i stopach (neuropatia obwodowa) oraz większą skłonność do siniaczenia lub krwawień spowodowaną niską liczbą płytek krwi.

Sterydy

Sterydy to leki stosowane w trakcie leczenia chemioterapią, które pomagają niszczyć komórki szpiczaka i wspomagają działanie chemiostatyków. Do najczęściej stosowanych w leczeniu szpiczaka sterydów zaliczamy encorton i deksametazon. Można je stosować oddzielnie lub w kombinacji z innymi lekami. Sterydy zazwyczaj podaje się w postaci tabletek, ale osobom, które mają trudności z przełykaniem można podawać je w postaci płynnej lub rozpuszczalnej.

Przy niewielkich dawkach sterydów skutki uboczne są zazwyczaj minimalne. Niektóre działania niepożądane występują po większych dawkach przyjmowanych przez dłuższy czas. Sterydy podrażniają błonę śluzową żołądka i wywołują niestrawność lub zgagę. Można temu zapobiegać przyjmując tabletki podczas jedzenia lub popijając je mlekiem. Jeśli po przyjęciu sterydów obserwujecie Państwo bóle

żołądka należy poinformować o tym lekarza lub pielęgniarkę, którzy podadzą odpowiedni preparat.

Do innych działań niepożądanych zaliczamy: drażliwość, wzmożone łaknienie, pobudzenie i problemy z zasypianiem.

Jeśli sterydy przyjmowane są przez dłuższy czas, mogą pojawić się chwilowe skutki uboczne w postaci zatrzymania płynów w organizmie, skoku ciśnienia krwi i większej podatności na infekcje.

Może również wystąpić podwyższony poziom cukru we krwi, a wówczas lekarz zapisze dodatkowe tabletki lub zwiększy dzienną dawkę insuliny w celu ustabilizowania poziomu cukru. Może okaże się potrzebne codzienne badanie poziomu cukru w moczu.

Pacjenci chorzy na szpiczaka rzadko przyjmują sterydy przez dłuższy czas, ale jeśli taka sytuacja zaistnieje, można zaobserwować przybieranie na wadze, szczególnie na twarzy, w pasie i ramionach. Skutki uboczne wywołane przez sterydy mają charakter tymczasowy i znikają po zmniejszeniu dawki.

Ostatnia aktualizacja – 11.2013 r.

Następna aktualizacja – 2015 r.

© Macmillan Cancer Support [2010].

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

