

POLSKA KOALICJA  
PACJENTÓW ONKOLOGICZNYCH  
RAZEM MOŻEMY WIĘCEJ



# HEMATOSCIAGA BIAŁACZKI

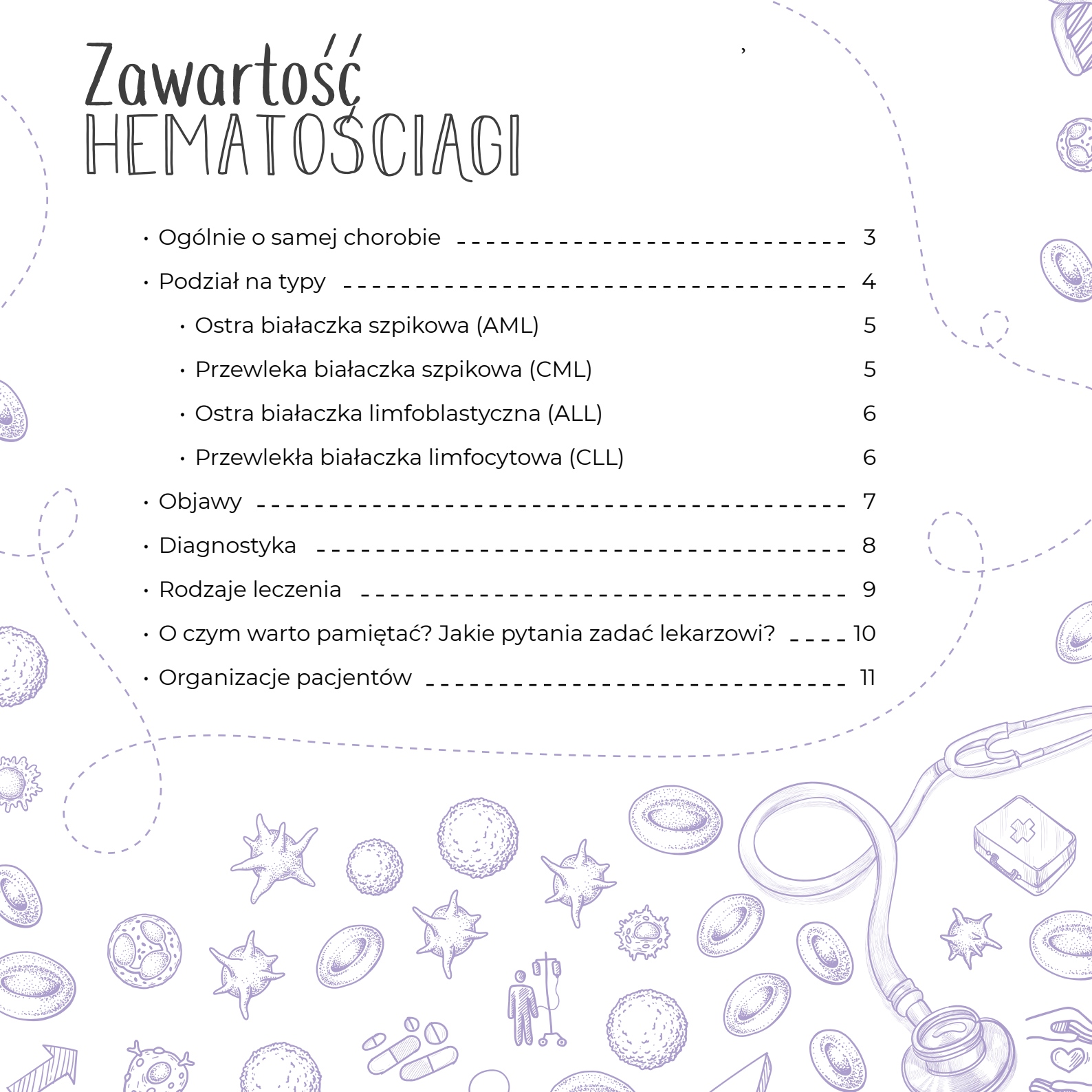
KAMPANIA  
**SPRAWDZAM. BADAM.**

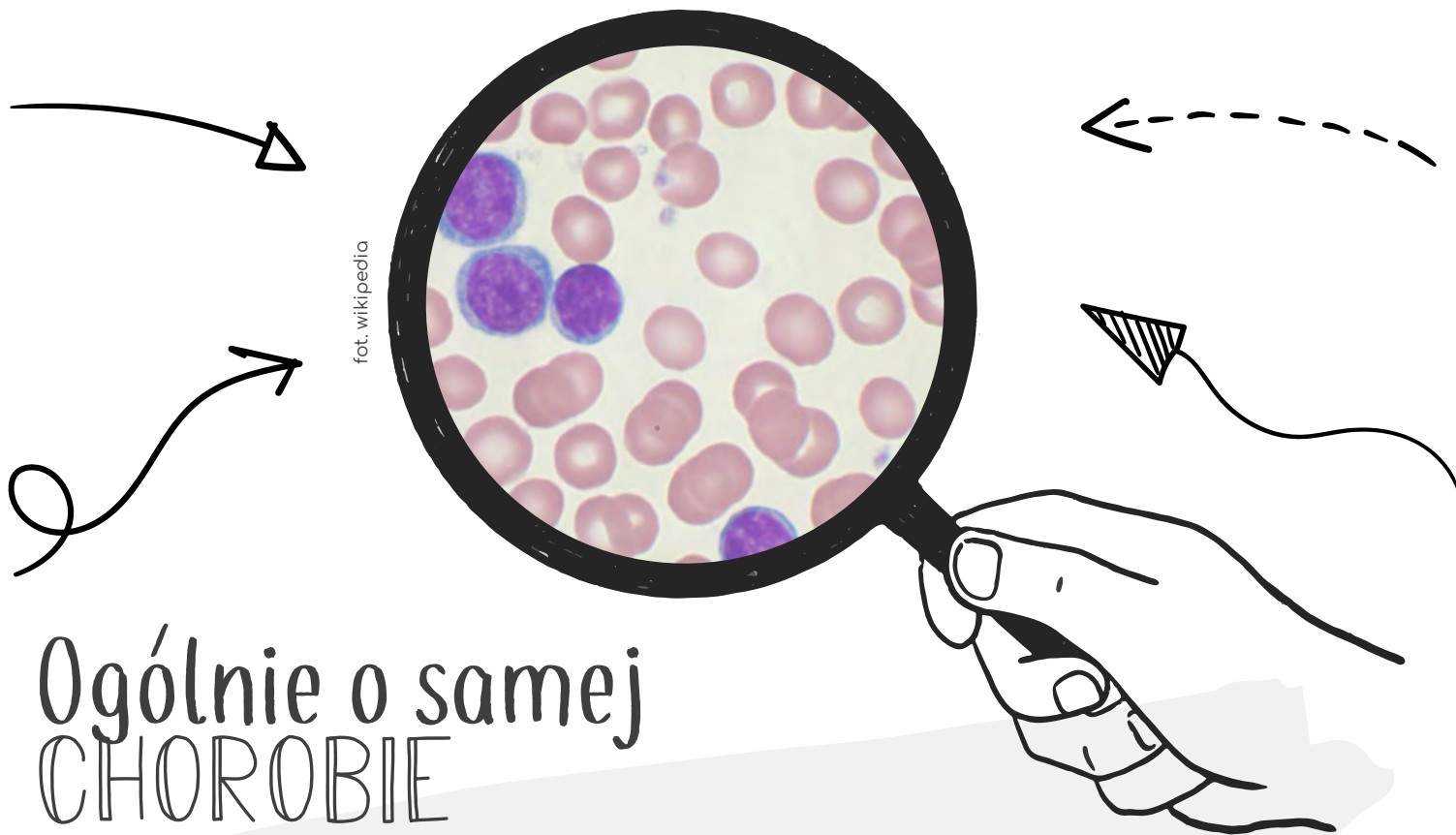
*Zacznij od krwi*



# Zawartość HEMATOŚCIAGI

|   |    |
|---|----|
| • Ogólnie o samej chorobie .....                              | 3  |
| • Podział na typy .....                                       | 4  |
| • Ostra białaczka szpikowa (AML)                              | 5  |
| • Przewleka białaczka szpikowa (CML)                          | 5  |
| • Ostra białaczka limfoblastyczna (ALL)                       | 6  |
| • Przewlekła białaczka limfocytowa (CLL)                      | 6  |
| • Objawy .....  | 7  |
| • Diagnostyka .....   | 8  |
| • Rodzaje leczenia .....                                      | 9  |
| • O czym warto pamiętać? Jakie pytania zadać lekarzowi? ..... | 10 |
| • Organizacje pacjentów .....                                 | 11 |





## Ogólnie o samej CHOROBIĘ

Białaczki to grupa chorób nowotworowych, które charakteryzują się patologicznym rozrostem nieprawidłowych komórek krwi, co prowadzi do problemów z utrzymaniem odpowiedniej ilości zdrowych erytrocytów, limfocytów i płytek krwi. Nadprodukcja ma miejsce w szpiku kostnym bądź w węzłach chłonnych.



# Podziak NA TYPY

Pośród białaczek wyróżniamy kilka typów. Dzieli się je ze względu na przebieg (ostry lub łagodny) oraz miejsce, w którym dochodzi do mutacji i nadprodukcji wadliwych komórek.

# Ostra białaczka SZPIKOWA (AML)

To najczęściej występująca białaczka wśród osób dorosłych. W gwałtownym przebiegu tej choroby szpik kostny wytwarza dużą ilość zmutowanych komórek krwi: erytrocytów, limfocytów i trombocytów (czerwonych, białych i płytek krwi). W AML najczęściej powstaje zbyt wiele białych komórek krwi. Są one niedojrzałe i nigdy nie osiągają formy dojrzałej – ich nazwa to limfoblasty. Nadbudowują się w szpiku kości (stąd nazwa „białaczka szpikowa”), przez co zabierają miejsce zdrowym komórkom, co powoduje problemy z prawidłowym funkcjonowaniem układu odpornościowego. Upośledza także m.in. działanie układu nerwowego.

# Przewlekła białaczka SZPIKOWA (CML)

Ten rodzaj białaczki również dotyka szpiku. W jej przebiegu dochodzi do nadmiernej produkcji granulocytów, które są jednym z rodzajów białych krwinek. Przyczyną namnażania jest mutacja genetyczna: chromosom Philadelphia, nazywana też genem fuzyjnym BCR/ABL. Choroba przez wiele lat może mieć przebieg bezobjawowy.

# Ostra białaczka LIMFOBLASTYCZNA (ALL)

Ta białaczka przeważnie występuje u dzieci, ze szczytem zachorowań w wieku 4-5 lat - 80% wszystkich zachorowań to dzieci, a dorosłych 20%. Jest też najczęściej występującym nowotworem u osób do 15 roku życia. W ALL dochodzi do szybkiego, nadmiernego namnażania się limfoblastów. Przyczyna nie jest dokładnie znana. Wiadomo natomiast, że należy upatrywać jej w genach.

# Przewlekła białaczka LIMFOCYTOWA (CLL)

Ten nowotwór polega na nadmiernej produkcji nieprawidłowych, monoklonalnych limfocytów B. Limfocyty B odpowiadają za rozpoznawanie patogenów, które wniknęły do organizmu, zatem gdy nie pełnią swojej funkcji organizm, wraz z wypieraniem zdrowych komórek krwi przez te uszkodzone, powoli przestaje być w stanie odpowiadać na infekcje. CLL latami może pozostać niewykryta, ponieważ wzrost liczby nieprawidłowych limfocytów B przebiega powoli.

# Objawy BIAŁACZEK

Objawy zachorowania na białaczkę różnią się w zależności od jej typu, jednak zaniepokojenie powinny wywołać m.in.:

- zmęczenie
- osłabienie
- duszności
- tachykardia
- zawroty i bóle głowy
- utrata apetytu
- spadek odporności i nawracające infekcje
- gorączki
- spadek masy ciała
- zaburzenia krzepnięcia krwi
- łatwe siniaczenie (a także inne zmiany skórne: wybroczyny, wysypki, zmiany zapalne)
- bóle głowy, kości i stawów, bóle brzucha
- powiększone węzły chłonne (jak również wątroba i/lub śledziona)



# Diagnostyka BIAŁACZEK

W leczeniu białaczek najistotniejsze jest, aby choroba została wykryta jak najszybciej i mogły zostać podjęte kolejne kroki. Dzięki temu rokowania rosną. To szczególnie ważne w przypadku ostrego przebiegu nowotworu.

## Badania podstawowe:

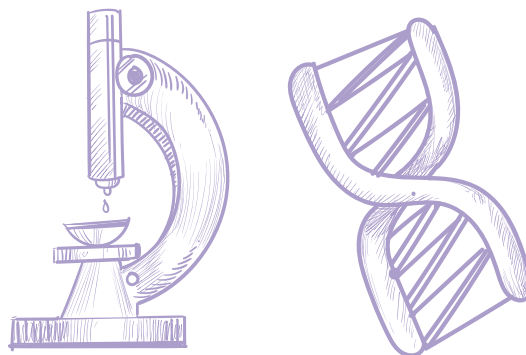
- morfologia krwi z ręcznym (lub mikroskopowym) rozmazem
- badania biochemiczne
- badanie układu krzepnięcia
- badania obrazowe



## Dalsza diagnostyka

Jeżeli w powyższych badaniach oraz w wywiadzie z pacjentem pojawi się przesłanka do dalszej diagnostyki w kierunku białaczek, wykonuje się **biopsję szpiku kostnego** z mostka bądź talerza biodrowego. Następnie pobrany materiał przekazywany jest na badania wysokospecjalistyczne:

- badanie cytologiczne
- badanie cytometryczne (czyli immunofenotypowanie)
- badania cytogenetyczne
- badania molekularne





# Rodzaje LECZENIA BIAŁACZEK

Leczenie w głównej mierze zależne jest od rodzaju białaczki oraz wyników badań.

## Chemioterapia

(leki cytostatyczne) – podawana może być w formie doustnych tabletek, zastrzyków (podskórnych, dożylnych, do jam ciała np. brzusznej) lub w kroplówce. Działa ogólnoustrojowo

## Radioterapia

to terapia lokalna (oddziałuje tylko w miejscu jej stosowania: promieniowaniu poddaje się całe ciało lub konkretne miejsce) polegająca na użyciu promieniowania X o wysokiej energii. Ma na celu zabicie komórek nowotworowych oraz spowolnienie powstawania kolejnych. Przy łączeniu z chemioterapią promienie kierowane są raczej wyłącznie na miejsce objęte nowotworem

## Immunoterapia

opiera się na zastosowaniu przeciwciał monoklonalnych, które rozpoznają białka komórek nowotworowych, przyłączają się do nich i prezentują je układowi immunologicznemu, by mógł je zniszczyć

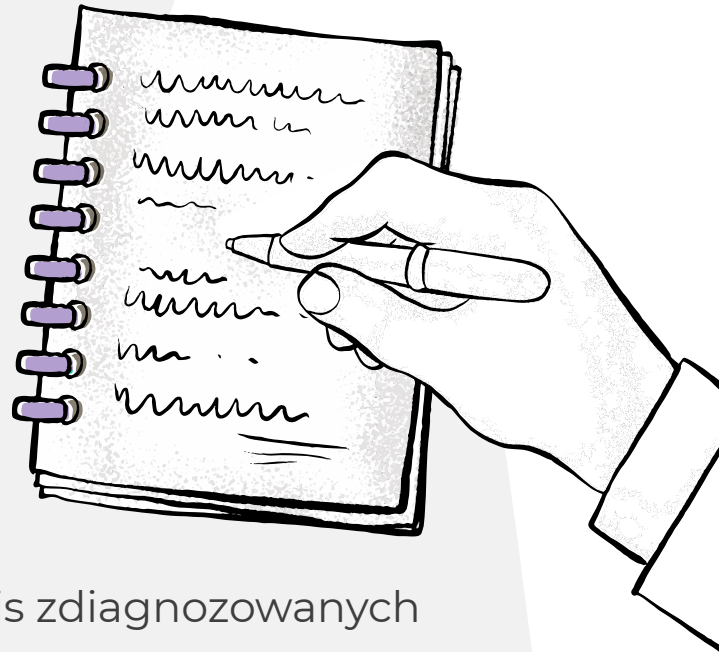
## Przeszczepienie krwiotwórczych komórek macierzystych

ta terapia polega na przeszczepieniu osobie chorej komórek szpiku od zgodnego genetycznie dawcy, by mogły mnożyć się nowe, zdrowe komórki krwi

# O czym warto PAMIĘTAĆ?

## Przed wizytą u lekarza warto przygotować:

- spis doświadczanych przez siebie objawów (zastanowić się czy występuje ból, a jeśli tak, to w jakich sytuacjach i porach)
- dokumentację medyczną i spis zdiagnozowanych chorób
- listę przyjętych szczepionek
- wypisy z hospitalizacji
- wyniki dotychczasowych badań (morfologia powinna być wykonana maksymalnie tydzień przed wizytą)
- listę przyjmowanych leków wraz z ich dawkowaniem
- historię nowotworów w rodzinie (stopień spokrewnienia i rodzaj nowotworu)
- oraz listę pytań, które chce się zadać lekarzowi



Przed spotkaniem z lekarzem warto spytać o to, **czy będzie pobierana krew i czy należy być na czczo.**

Dobrze jest zabrać ze sobą kartkę z długopisem, by podczas wizyty zapisywać ważne informacje, a także wziąć wodę i jedzenie w razie długiego oczekiwania na wejście do gabinetu.

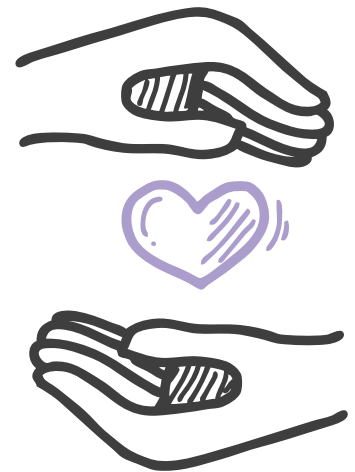
To **stresująca sytuacja**, więc o ile jest to możliwe, dobrze jest poprosić bliską osobę, by towarzyszyła w trakcie rozmowy z lekarzem. Można także zaczerpnąć wiedzy z rzetelnych źródeł (np. [hematoonkologia.pl](http://hematoonkologia.pl)) o potencjalnej diagnozie - pomoże to w zadawaniu odpowiednich pytań na spotkaniu. Przede wszystkim nie należy bać się zadawać pytań i dopytywać, jeżeli coś jest niejasne.



# Organizacje PACJENTÓW

Diagnoza nowotworu nie jest łatwą sytuacją i dobrze mieć wsparcie społeczności. Oto kilka z organizacji, które zrzeszają pacjentów chorych na białaczkę:

- Fundacja przeciwko Leukemii im. Agaty Mróz-Olszewskiej
- Częstochowska Fundacja Na Rzecz Hematologii „PRZY TOBIE”
- Fundacja „Pokonaj Raka”
- Fundacja Urszuli Smok „Podaruj Życie”  
Rejestr Dawców Szpiku Kostnego
- Ogólnokrajowe Stowarzyszenie Pomocy Chorym Na Przewlekłą Białaczkę Szpikową
- Fundacja Polska Koalicja Pacjentów Onkologicznych
- Stowarzyszenie Hematoonkologiczni
- Stowarzyszenie Pomocy Chorym na Nowotwory Krwi w Zamościu
- Fundacja Hematologii Rodziny Bogdani
- Fundacja „OnkoCafe - Razem lepiej”
- Fundacja DKMS



POLSKA KOALICJA  
PACJENTÓW ONKOLOGICZNYCH  
RAZEM MOŻEMY WIĘCEJ



# KAMPANIA SPRAWDZAM. BADAM.

*Zacznij od krwi*

Patroni:



Media:



Partnerzy:

abbvie



GSK

