

POLSKA KOALICJA
PACJENTÓW ONKOLOGICZNYCH
RAZEM MOŻEMY WIĘCEJ



HEMATOSCIAGA CHŁONIAKI

KAMPANIA
SPRAWDZAM. BADAM.

Zacznij od krwi



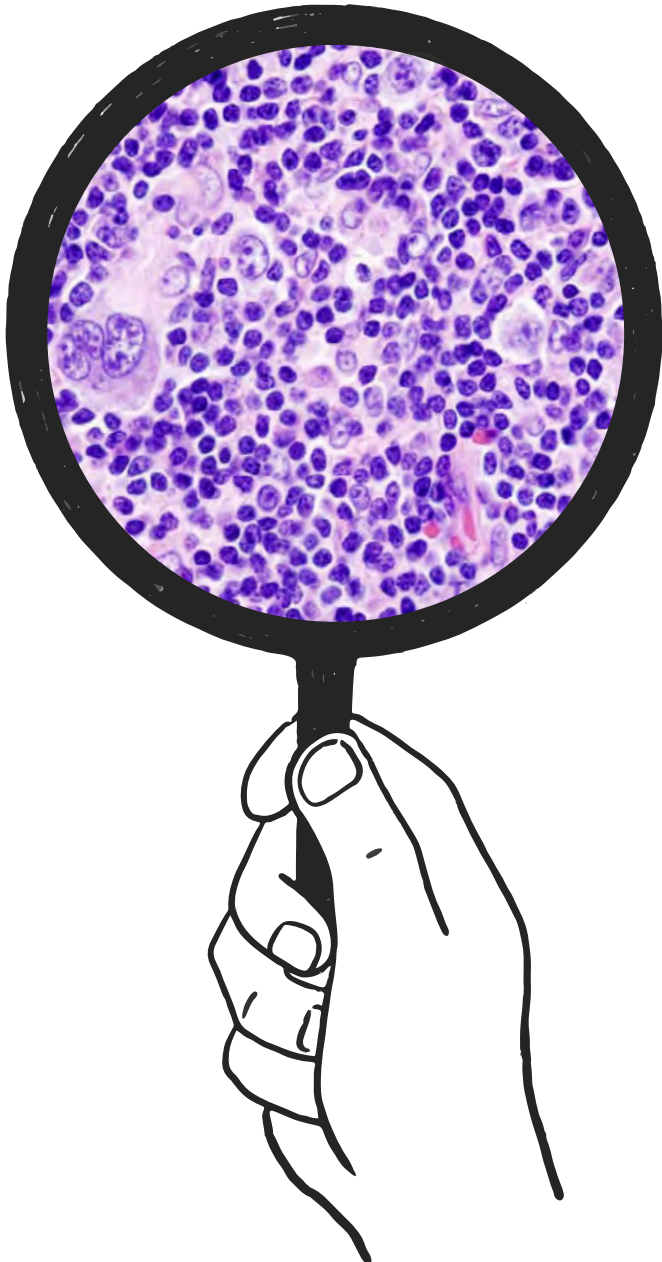
Zawartość HEMATOŚCIAGI

• Ogólnie o samej chorobie	-----	3
• Podział na typy	-----	4
• Chłoniaki nie-Hodgkina		5
• Objawy	-----	6
• Diagnostyka	-----	7
• Rodzaje leczenia	-----	8
• O czym warto pamiętać?	-----	10
• Organizacje pacjentów	-----	12



Ogólnie o samej CHOROBI

foto: wikipedia



Chłoniaki to nowotwory mające swój początek w układzie limfatycznym. To najczęściej występujący nowotwór krwi. Może mieć przebieg łagodny albo złośliwy. Dotyka węzły chłonne, układ kostny, krew, śledzionę i inne narządy. Chłoniak powstaje, kiedy podczas dojrzewania limfocytów (białych krwinek) dochodzi do mutacji. Wadliwe komórki mnożą się, żyją dłużej, zaczynają wypierać prawidłowe komórki krwi i nadbudowują się w organach.

Podział NA TYPY



Podstawowy podział wyróżnia dwa rodzaje chłoniaków:

• chłoniak Hodgkina

(inaczej zwany ziarnicą złośliwą, chorobą Hodgkina lub limfogranulomatozą), który pojawia się przede wszystkim u ludzi młodych - szczyty zachorowań obserwowane są pomiędzy 20 a 40. rokiem życia oraz po 50. roku życia.

• chłoniaki nie-Hodgkina

(chłoniaki nieziarnicze), które występują przede wszystkim u osób starszych, choć zdarzają się wyjątki

Chłoniaki NIE-HODGKINA

Chłoniaki nie-Hodgkina (chłoniaki nieziarnicze, pochodzące z limfocytów B, T oraz komórek NK) to duża grupa nowotworów, wśród nich znajdują się m. in.:

- chłoniak rozlany z dużych komórek B
- chłoniak nieziarniczy grudkowy
- chłoniak z komórek płaszczka
- szpiczak plazmocytowy
- przewlekła białaczka limfocytowa
- chłoniak z obwodowych komórek T
- białaczka limfoblastyczna B-komórkowa
- chłoniak strefy brzeżnej
- chłoniak Burkitta
- anaplastyczny chłoniak wielkokomórkowy
- białaczka włochatokomórkowa
- makroglobulinemia Waldenströma
- ziarniniak grzybiasty

Objawy CHŁONIAKÓW

Do najczęstszych objawów chłoniaków należą:

- powiększone, niebolesne węzły chłonne
- gorączka lub stan podgorączkowy
- nocne poty
- osłabienie
- nawracające infekcje górnych dróg oddechowych
- duszności i problemy z oddychaniem
- nieuzasadniona utrata masy ciała
- bóle kości
- bóle brzucha
- wysypki
- żółtaczka (gdy dojdzie do zajęcia wątroby)



Objawy, które występują we wczesnym stadium choroby łatwo jest przeoczyć, bo przypominają objawy przeziębienia. Warto podkreślić, że jeżeli podwyższona temperatura czy gorączka, nocne poty i infekcje górnych dróg oddechowych nie poddają się standardowemu leczeniu przez ponad dwa tygodnie, to warto skonsultować się z lekarzem.

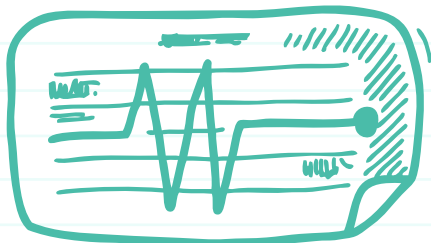
Diagnostyka CHŁONIAKÓW

W rozpoznawaniu chłoniaków znaczenie mają zarówno badania laboratoryjne, jak i obrazowe oraz histopatologiczne.

Wykonuje się m.in. morfologię krwi obwodowej, tomografię komputerową, rezonans magnetyczny, które umożliwiają stwierdzenie tego, czy doszło do rozsiania choroby.

Niezwykle duże znaczenie mają badania histologiczne, immunohistochemiczne i molekularne. Mogą być one wykonywane po pobraniu całego zajętego węzła chłonnego. Czasami wykonuje się też badanie szpiku - biopsję aspiracyjną szpiku.

Należy również pamiętać, że prócz badań, które mają na celu postawienie diagnozy, lekarz zleca również badania (np. serca czy wydolności płuc), których wyniki będą wpływać na rodzaj leczenia.



U pacjenta z podejrzeniem chłoniaka wykonywane są jednak nie tylko badania, których celem jest potwierdzenie lub wykluczenie diagnozy. Chorym zlecane są również inne analizy - np. echokardiografia czy badania wydolności płuc - których wyniki mają wpływ na planowanie przebiegu leczenia.

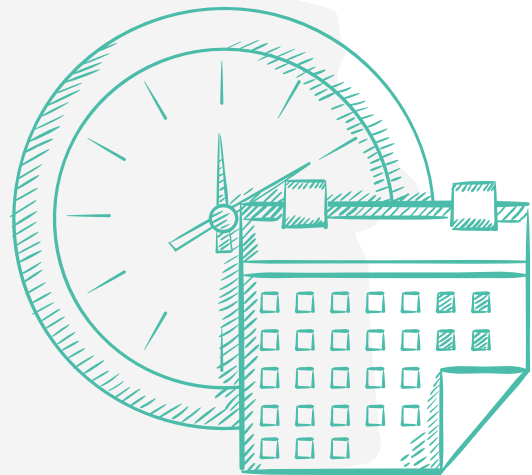


Rodzaje LECZENIA CHŁONIAKÓW

Leczenie chłoniaka i rokowania zależą od rodzaju nowotworu. Należy przy tym pamiętać, że nie zawsze konieczne jest natychmiastowe leczenie. To dlatego, że chłoniaki dzielimy na trzy grupy:

- **chłoniaki powolne** (np. przewlekła białaczka limfatyczna)
- **chłoniaki agresywne** (np. chłoniak z komórek płaszczą)
- **chłoniaki bardzo agresywne** (np. chłoniak Burkitta)

W przypadku chłoniaków powolnych decyzja o wdrożeniu leczenia u sporej grupy chorych bywa odraczana w czasie - stosuje się w ich przypadku zasadę „**watch and wait**”. Pacjent jest pod stałą obserwacją i terapię wdraża się dopiero wtedy, gdy naprawdę jest to konieczne.





W przypadku chłoniaków agresywnych i bardzo agresywnych leczenie rozpoczyna się najszybciej, jak to możliwe. Te nowotwory są przeważnie są wrażliwe na chemioterapię, do terapii wykorzystuje się również radioterapię oraz immunoterapię z wykorzystaniem przeciwciał monoklonalnych, a także immunochemioterapię.

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 miejsca) 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.

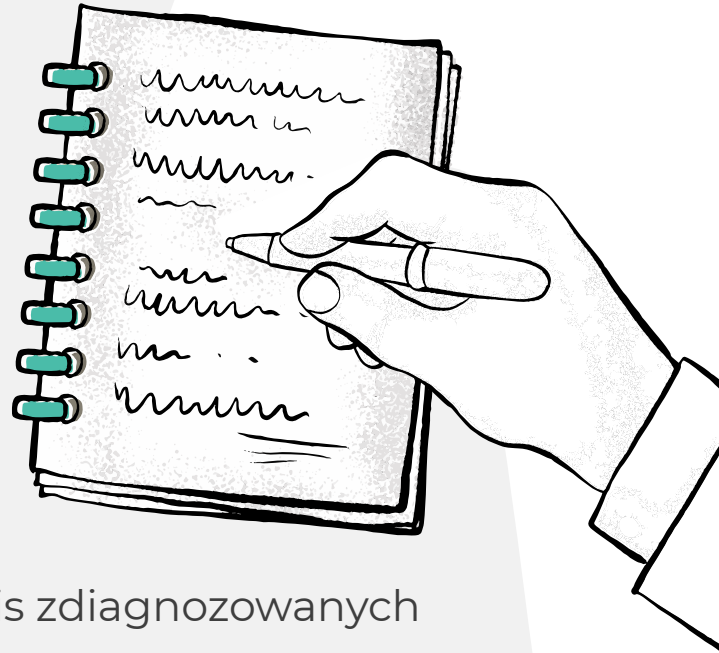
Immunoterapia

(w tym terapia CART-cells) opiera się na zastosowaniu przeciwciał monoklonalnych, które rozpoznają białka komórek nowotworowych, przyłączają się do nich i prezentują je układowi immunologicznemu, by mógł je zniszczyć

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) 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.



źródło: freepik

Organizacje PACJENTÓW

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

- Częstochowska Fundacja Na Rzecz Hematologii „PRZY TOBIE”
- Fundacja Pokonaj Chłoniaka
- Fundacja „Pokonaj Raka”
- Polskie Stowarzyszenie Pomocy Chorym na Szpiczaka
- Stowarzyszenie Hematoonkologiczni
- Stowarzyszenie Pomocy Chorym na Nowotwory Krwi w Zamościu
- Stowarzyszenie Wspierające Chorych na Chłoniaki „Sowie Oczy”
- Fundacja „OnkoCafe - Razem lepiej”
- Fundacja Hematologii Rodziny Bogdani
- Stowarzyszenie Przyjaciół Chorych na Chłoniaki „Przebiśnieg”



POLSKA KOALICJA
PACJENTÓW ONKOLOGICZNYCH
RAZEM MOŻEMY WIĘCEJ



KAMPANIA SPRAWDZAM. BADAM.

Zacznij od krwi

Patroni:



Media:



Partnerzy:

abbvie



GSK

