

ŠTA JE RAK?

OPŠTE INFORMACIJE O RAKU, KAKO SE DIJAGNOSTIKUJE I LEČI, RAZLIČITIM VRSTAMA, UOBIČAJENIM TESTOVIMA I LEČENJU

NEKOLIKO KLJUČNIH STVARI O RAKU:

- To je bolest koja napada ćelije
- Postoje stotine različitih tipova raka
- Lečenje je različito za svaki tip
- Svaki rak i svako lečenje se razlikuje jer se i sve osobe razlikuju međusobno
- Prilagođavanje životu sa rakom može biti teško, kako za osobe kojima je rak dijagnostikovano, tako i za njihove porodice i prijatelje.

Naša tela se sastoje od milijardi ćelija – one su u suštini kao cigle za izgradnju.

Ćelije konstantno umiru, a naša tela konstantno proizvode nove koje će ih zameniti. Ova proizvodnja novih ćelija nam omogućava da rastemo, da zamenimo „iznošene“ ćelije i da nam zarastu rane nakon povrede. Proizvodnja ćelija je proces koji je kontrolisan od strane određenih gena. I to je razlog zbog koga rak predstavlja tako veliki problem. S obzirom da ovaj proces ima veze sa genima, može izazvati neobično i abnormalno ponašanje ćelija. Kada su ćelije pogođene rakom, one ne rastu i ne umnožavaju se onako kako bi trebale. Umesto da umiru i budu zamenjene normalnim ćelijama, one nekontrolisano rastu i ponekad nadmaše normalne, zdrave ćelije.

Ovakav „luckast“ način rasta ćelija može rezultovati pojavom tumora.

ABNORMALAN RAST ĆELIJA MOŽE BITI

- **Benigni** (nekancerogen) ili
- **Maligni** (kancerogen)

NORMALNE ĆELIJE

- Reprodukuj se tačno i u pravo vreme
- Uništavaju se ukoliko budu oštećene
- Drže se zajedno na pravom mestu
- Postaju zrele

ĆELIJE RAKA

- Ne prestaju da se umnožavaju
- Ne daju ispravne "signale"
- Ne drže se zajedno
- Ne postaju zrele ćelije

POSTOJI 200 VRSTA RAKA

Neki se javljaju češće kod mladih nego kod odraslih, dok se neki javljaju češće kod muškaraca nego kod žena.

Iako se mogu razlikovati po pitanju lečenja i oporavka, sve vrste raka imaju nešto zajedničko:

1. Nešto se dogodi unutar DNK tvojih ćelija, ponekad bez poznatih razloga i one postanu kancerogene
2. Maligne (kancerogene) ćelije potisnu tvoje zdrave ćelije.

Prema tome, cilj lečenja jeste da uništi loše ćelije i napravi mesta za nove, zdrave, dobre ćelije.

DOBRE VESTI

- Abnormalne ćelije mogu da se leče, unište i ubiju.
- Ukoliko želiš da saznaš više o svemu tome, postoji puno informacija o tome.
- Nisi sam/a! Postoji mnogo mladih ljudi koji se takođe leče od raka, ili su to lečenje završili koji mogu da ti pruže podršku, da ne spominjemo Mladice – grupu za podršku!

NE TAKO DOBRE VESTI

- Lečenje od raka može biti dugačak, dosadan i ponekad bolan proces.
- Bolnice mogu zaista da budu smor (i čudno mirišu!)
- Navikavanje na život sa rakom može biti teško – kako za ljude sa rakom, tako i za njihovu porodicu i prijatelje.

VRSTE RAKA

abdominalni

koštani

mozga

dojke

glave i vrata

leukemija

limfomi

reproduktivni
organa

kože

mekotkivni
sarkomi

tiroidni

ostali

pluća

prostate



INFORMACIJE O ABDOMINALNIM TIPOVIMA RAKA – INFORMACIJE, LEČENJE & PODRŠKA

Abdominalni rak se odnosi na tip raka koji se razvija u organima koji se nalaze u abdomenu (trbuhu) i uključuju jetru, stomak, debelo crevo, rektum i creva.

JETRA

Jetra je najveći organ u telu, smeštena je u gornjem delu trbuha sa desne strane tela.

Funkcija jetre uključuje regulaciju šećera i masti za upotrebu energije. Takođe proizvodi proteine koji pomažu zgrušavanje krvi. Jetra takođe uništava štetne materije kao što su alkohol i droga, i vrši oslobađanje od otpadnih proizvoda.

Tipovi:

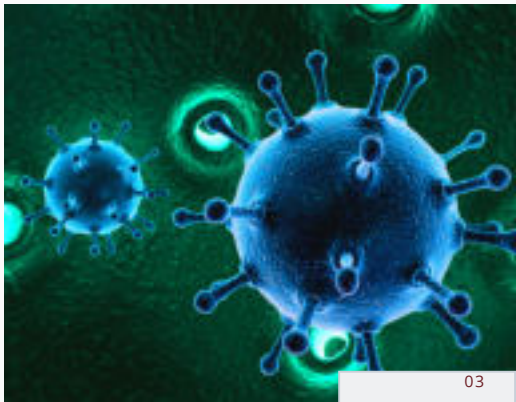
- **Hepatocelularni rak (HCC)**

85% primarnih karcinoma jetre su ovog tipa. Ponekad je poznat kao hepatom i nastaje u glavnim ćelijama jetre koje se nazivaju hepatociti. Ovaj tip je češći kod muškaraca. Retka podvrsta HCC-a koja se naziva fibrolamelarni HCC je češći kod mlađih žena.

- **Holangiokarcinom**

Ovaj tip raka započinje u ćelijama koje formiraju liniju žučnih kanala, povezanim sa jetrom, i ponekad se naziva rak žučnih kanala. Češće se javlja kod žena.

Znanje o tome koji je tačno rak u pitanju pomaže doktorima da odluče o tome kakav način lečenja je najbolji za taj tip.



UZROČNICI

Tačan uzročnik primarnih karcinoma jetre nije sasvim poznat. Poput drugih vrsta raka, ni rak jetre nije zarazan i ne može se preneti na druge ljude. Postoje faktori koji mogu povećati rizik od razvitka raka jetre kod nekoga, i ovi faktori uključuju:

- **Cirozu jetre**

Ovo predstavlja ožiljak na jetri izazvan zbog infekcije, preterane upotrebe alkohola tokom produženog vremenskog perioda. Ovo povećava rizik od razvitka Hepatocelularnog karcinoma (HCC). Ipak, samo će mali broj ljudi oboleti od ove vrste raka jetre.

- **Nasleđena medicinska stanja**

Primarni karcinom jetre nije uzrokovan nasleđenim „neispravnim“ genom, međutim, ljudi koji imaju nasleđeno stanje, poput hemohromazote ili tirozinemije imaju veće šanse da razviju cirozu i HCC.

- **Aflatoksin**

Aflatoksin je otrov koji se može naći najčešće u Africi i Aziji i može se naći u plesni kikirikija, soje, pšenice i žitarica iz ovih oblasti. Ovo takođe povećava rizik od razvoja HCC-a.

Ljudi koji koriste anaboličke steroide tokom dužeg vremenskog perioda takođe imaju veći rizik od razvitka primarnog raka jetre.

SIMPTOMI

U ranim fazama primarnog raka jetre simptomi često nisu vidljivi, ili su veoma nejasni:

- **Žuticu:** čini kožu i beonjače žutim i može izazvati svrab kože. Drugi simptomi uključuju tamnu boju urina i bleđu stolicu.
- **Ascit:** nakupljanje tečnosti u truhu koje izaziva otok pod nazivom ascit. U trbuh se može uvesti cev koja će nakupljenu tečnost izbaciti napolje.
- **Bol:** može se javiti u gornjem delu trbuha, a može se preneti i do desnog ramena.
- **Gubitak apetita**
- **Gubitak težine**
- **Mučnina**
- **Slabost i umor (letargija).**

Ako osećaš bilo koji od ovih simptoma – obavezno ih proveri sa svojim doktorom, ali zapamti da su ovi simptomi česti kod mnogih bolesti.

KAKO SE LEČI?

Tim doktora i ostalog osoblja u bolnici će napraviti plan lečenja. Ovaj plan će zavisiti od veličite tumora i mesta gde se on nalazi. Tim doktora može uključivati: onkologa (doktora koji se specijalizovao za lečenje raka (hemioterapijom) i radiologa (doktora koji se specijalizovao za lečenje raka radijacijom (zračenjem).

Lečenje može uključivati:

- Hemioterapiju
- Radioterapiju
- Operaciju

Mnogi ljudi primaju hemioterapiju kako bi smanjili veličinu tumora i kako bi se otarasili svih ćelija raka u organizmu. Hemioterapija je uglavnom praćena operacijom kako bi se tumor otklonio. Obično nakon operacije sledi još hemioterapije i radioterapije.

HEMIOTERAPIJA ZA RAK JETRE:

- Iako hemioterapija nije lek za rak jetre, ovaj postupak se primenjuje kako bi se tumor smanjio dovoljno da može da se odstrani operacijom. Često se hemioterapija daje i nakon operacije kako bi se uništile ćelije raka koje su (možda) preostale u telu i kako bi se zaustavilo njihovo širenje. Ovo se nazivaju dodatne hemioterapije.
- Drugi oblik hemioterapije koji se specijalno koristi za rak jetre jeste hemoembolizacija. Lekovi hemioterapije se ubrizgavaju direktno u tumor koji se nalazi u jetri. Lekovi se mešaju sa supstancom koja se naziva lipiodol koji pomaže da hemioterapija ostane duže u jetri. Ovim se na siguran način blokira snabdevanje tumora krvlju, što izaziva da tumor „gladuje“ za kiseonikom i da se uništi.

Za više informacija o hemioterapiji, poseti veb stranu

www.cikaboca.org/132/.

OPERACIJA RAKA JETRE

Cilj operacije je odstranjivanje tumora, ali kada je reč o tumorima na jetri, ovo može biti teško dostupno mesto za operacione zahvate, a teško je i zbog toga što jetra predstavlja jako važan organ u telu. Operacija ima dva glavna oblika:

- **Resekcija jetre:** uklanjanje zahvaćenog mesta jetre, i ostavljanje zdravih delova jetre.
- **Transplantacija jetre:** postoji mogućnost uklanjanja cele jetre i zamena jetrom druge osobe, donora.

Većina ljudi može da napusti bolnicu i ode kući od 6 do 12 dana nakon operacije, i koristiće lekove protiv bolova narednih nekoliko nedelja. Može biti potrebno i do šest nedelja do povratka u normalu.

RADIOTERAPIJA RAKA JETRE

Radioterapija nije često korišćena u lečenju primarnih rakova jetre, zato što jetra ne može da toleriše velike doze zračenja. Jetra ne samo da je najveći organ u telu, već je i najosetljiviji.



KOŠTANI TUMORI – INFORMACIJE, LEČENJE & PODRŠKA

Tumori u kostima su redak tip raka. Najčešće se pojavljuju kod adolescenata i mlađih odraslih ljudi. Postoji više od 200 kostiju u našim telima. Kostii imaju brojne važne funkcije – uključujući i držanje naših tela. Takođe služe za zaštitu naših vitalnih organa i proizvodnju minerala i hranljivih sastojaka koji su nam neophodni.

Primarni rak kostiju

Primarni rak kostiju spada u retke vrste raka. Češće se pojavljuje kod mlađih osoba. Pretpostavlja se da je razlog tome brzi rast kostiju tokom perioda adolescencije. Postoje tri glavna tipa raka kostiju:

- Juingov sarkom
- Hondrosarkom
- Osteosarkom

Postoje još neke vrste, još ređe:

- Hordom
- Sarkom vretenastih ćelija

Najčešći simptom raka kostiju je bol. Drugi simptomi mogu varirati u zavisnosti od mesta i veličine tumora. Glavni oblik lečenja raka kostiju jeste operacija, ali u zavisnosti od vrste raka lečenje može uključiti i hemioterapiju ili radioterapiju.



MOŽDANI TUMORI – INFORMACIJE, LEČENJE & PODRŠKA

Postoji mnogo različitih tumora koji mogu da se razviju u mozgu. Moždani tumori se javljaju kod osoba svih uzrasta. Postoje dve kategorije tumora – primarni tumori na mozgu i sekundarni tumori na mozgu.

Primarni tumori na mozgu:

- **Benigni tumori na mozgu** su nekancerogeni tumori. Ovo znači da se tumori ne šire na druge delove mozga ili na druga tkiva. U zavisnosti od mesta i tipa tumora, mogu biti uklonjeni operacijom i/ili radioterapijom.
- **Maligni tumori** mozga su kancerogeni i imaju sposobnost da se šire na druge delove mozga. Lečenje može uključivati operaciju, radioterapiju i/ili hemioterapiju.

Sekundarni tumori na mozgu:

- Sekundarni moždani tumori nastaju kada se ćelije raka iz drugih delova tela rašire na mozak. Ovo se može desiti sa grudnim, plućnim ili nekim drugim tipovima raka.
- Ako je nekome već dijagnostikovao neki tip raka, a onda mu se dijagnostikuje moždani tumor, velika je verovatnoća da se rak proširio (metastazirao) sa drugog dela tela.

Doktori će moći da utvrde da li je u pitanju primarni ili sekundarni moždani tumor.





MEDULOBLASTOM- INFORMACIJE, LEČENJE & PODRŠKA

Meduloblastom je tumor na mozgu koji se razvija u ranim, nerazvijenim ćelijama mozga. Razvija se u malom mozgu, ali se može proširiti na druge delove mozga i na kičmenu moždinu kroz cerebrospinalnu tečnost. Uzročnici meduloblastoma su nepoznati, a to je slučaj i sa mnogo drugih tipova moždanih tumora.

Simptomi:

- Česte i jake glavobolje
- Mučnina i povraćanje
- Problemi sa vidom

Ovi simptomi se javljaju zbog toga što tumor zauzima prostor u glavi, što može izazvati otok (poznatiji i kao povećan intrakranijalni pritisak).

- S obzirom na to da je mali mozak deo mozga koji kontroliše mišićnu koordinaciju, tumor u ovom delu može izazvati probleme sa ravnotežom, koordinacijom i hodanjem. Govor takođe može biti pogođen, a reči mogu biti nerazgovetne i zbrkane.
- Ako se tumor proširi na kičmeni stub, simptomi mogu uključiti bol u leđima, otežan hod i probleme sa kontrolisanjem creva i beške.

Ako primetiš neki od ovih simptoma, proveri ih sa svojim doktorima, ali zapamti da su oni česti simptomi i za neke druge bolesti.

DIJAGNOSTIKA

Nakon posete lekaru opšte prakse, verovatno ćeš morati da odradiš još neke testove:

- Neurološki pregled
- Rendgensko snimanje
- Analizu krvi
- Biopsiju
- MRI (magnetna rezonanca)
- CT snimanje
- Lumbalnu punkciju (kako bi se utvrdilo da li su ćelije raka prisutne u cerebrospinalnoj tečnosti).

Ako rezultati testova ukažu da prisustvo meduloblastoma, dalje će te uputiti kod doktora koji su specijalizovani za lečenje bolesti mozga (nazivaju se neurolozi), kod neurohirurga (hirurga za mozak) i kod onkologa (doktora za rak).

LEČENJE

Tim doktora i drugog bolničkog osoblja će napraviti plan tvog lečenja koji će zavisiti od veličine i mesta tumora. Lečenje može voditi onkolog (doktor specijalizovan za lečenje raka hemioterapijom), neurohirurg (hirurg koji je zadužen za operaciju mozga) i radiolog (doktor specijalizovan za lečenje raka radijacijom).

Lečenje može uključiti:

- Operaciju
- Radioterapiju
- Hemioterapiju

Takođe, mogu se primeniti steroidi da bi smanjili oticanje uzrokovano tumorom.

OPERACIJA MEDULOBLASTOMA

- Glavni cilj operacije je da ukloni što je moguće veći deo tumora. Meduloblastom može da blokira ventrikularne komore u mozgu, što može dovesti do povećanja količine likvora u mozgu. Često se ugrađuje šant ili dren da bi izlučili višak tečnosti.
- Uklanjanje celog tumora može biti veoma teško, tako da se nakon operacije primenjuju radioterapija i hemioterapija.
- Neki tumori ne mogu biti tretirani operacijom tako da u tom slučaju doktor odlučuje o primeni drugih tipova lečenja.

RADIOTERAPIJA MEDULOBLASTOMA

- Zračenje se može iskoristiti za uništavanje ostatka tumora koji nije uklonjen operacijom. Kako se meduloblastom može raširiti po kičmenoj moždini, zračenje se primenjuje i na mozak i na kičmenu moždinu.
- Ako je pacijent dete mlađe od 4 godine, zračna terapija se ne koristi kao vid lečenja.

HEMIOTERAPIJA ZA MEDULOBLASTOM

- Hemioterapija se može koristiti za smanjenje veličine tumora i za uklanjanje bilo koje maligne ćelije u telu. Ako je pacijent mlado dete, tada se hemioterapija primenjuje umesto zračenja.



RAK DOJKI – INFORMACIJE, LEČENJE I PODRŠKA

Rak dojki je jedan od najčešćih tipova raka kod žena, ali takođe može da pogodi i muškarce. Počinje kada ćelije počnu da rastu i da se razmnožavaju bez kontrole i mogu da se prošire po celom organizmu. Postoji mnogo faktora rizika, uključujući:

- Prekomernu telesnu težinu
- Ukoliko je neko u porodici imao rak
- Korišćenje kontraceptivnih pilula
- Godine (8 od 10 slučajeva raka dojke se javlja kod žena starijih od 50 godina)
- Nemanje dece
- Ukoliko žena nikada nije dojila
- Rani pubertet ili kasna menopauza
- Konzumiranje više od dve jedinice alkohola dnevno tokom mnogo godina
- Pojedini tipovi benignih tumora dojki – lobularni karcinom ili atipična hiperplazija – povezani su sa povećanim rizikom od raka dojke.

SIMPTOMI

Kod većina žena, rak dojke se primećuje na osnovu bezbolne kvržice u dojci. Drugi, manje česti znakovi raka dojki mogu biti:

- Promena u veličini ili obliku dojke
- Rupice u koži dojke
- Zadebljanje tkiva dojke
- Uvučena bradavica koja ne može da se izvuče
- Izraslina ili zadebljanje iza bradavice
- Osip (nalik ekcemu) na bradavici
- Iscedak iz bradavice koji može biti krvav ili nalik tome (ovo je veoma retko)
- Otok ili kvrga u pazuhu.

Izraslina ne znači uvek i rak – zapravo, većina kvržica u dojkama su zapravo benigne i lako se tretiraju. Najčešći uzroci benignih kvržica u dojkama su:

- **Ciste** – vrećice ispunjene tečnošću koje postavljene u tkivu dojke. Veoma su česte. Približno jedna od 10 žena će imati cistu na dojci u nekom trenutku svog života.
- **Fibroadenomi** – solidni tumori izgrađeni od fibroznog ili žlezdanog tkiva. Najčešće se javljaju kod žena u njihovim 20-im i 30-im godinama.

DIJAGNOSTIKA

Dijagnostikovanje počinje kod lekara opšte prakse koji će pregledati dojku. Ako lekar opšte prakse nije siguran koji je problem u pitanju ili misli da bi mogao da bude rak, onda prosleđuje pacijenta/tkinju kod specijaliste.

Dalje, specijalista ispituje o zdravlju uopšteno, o prethodnim zdravstvenim problemima, pre samog pregleda. On/ona će pregledati dojke ponovo i potražiti povećane limfne čvorove u pazuhu ili u osnovi vrata. Zakazaće dalje testiranje koje smatraju da je neophodno (obično mamograf ili ultrazvuk), zatim biopsiju (uzimanje uzorka tkiva) radi provere da li ima malignih ćelija.

Uzorak krvi se uzima radi provere:

- Broja krvnih ćelija
- Kako bubrezi i jetra rade
- Da li postoje određene supstance koje ponekad produkuju ćelije raka dojke.

STADIJUMI:

Stadijum raka pokazuje njegovu veličinu i da li se proširio po ostatku tela. Doktori na osnovu rezultata analiza, pregleda i nalaza nakon operacije odlučuju o tome u kom stadijumu je rak.

- **1 stadijum:** tumor je manji od 2cm. Limfni čvorovi u pazuhu nisu zahvaćeni i nema znakova da se rak proširio na neko drugo mesto.
- **2 stadijum:** tumor je veličine između 2cm i 5 cm, ili su zahvaćeni limfni čvorovi u pazuhu, ili oba. Nema znakova da se rak proširio.
- **3 stadijum:** tumor je veći od 5cm i može biti vezan za okolne strukture, kao što je mišić ili koža. Limfni čvorovi su obično pogođeni, ali nema znakova da je proširen dalje od dojke ili limfnih žlezda u pazuhu.
- **4 stadijum:** limfne žlezde su pogođene i rak se proširio na ostale delove tela.

Ovo se zove „sekundarni“ ili metastazni rak dojke. Rak dojke koji se vratio nakon prvog lečenja se zove rekurentni rak dojke.

Stepenovanje:

Stepenovanje daje ideju o tome koliko brzo rak može da se razvije i uključuje ispitivanje pojavljivanja raka ćelija pod mikroskopom.

- **Stepen 1** (nizak stepen) znači da ćelije raka izgledaju slično kao normalne ćelije dojke. Obično sporo rastu i mala je verovatnoća da će se raširiti.
- **Stepen 2** (umereni ili srednji stepen) raka ćelija se nalazi između prvog i trećeg stepena i ima nivo aktivnosti negde između.
- **Stepen 3** (visok stepen) ćelije raka izgledaju izrazito abnormalno. Verovatno će rasti brže i verovatnije će se raširiti.

LEČENJE

Operacija raka dojke

- Operacija se obično izvodi kako bi se uklonio rak dojke. U zavisnosti od područja koje zahvata rak, ukloniće se samo izraslina (lumpektomija) ili će cela dojka biti uklonjena (mastektomija).
- Operaciju obično prati hemioterapija i/ili radioterapija.

Hemioterapija za rak dojke:

- Hemioterapija se može davati pre operacije (takozvana neoadjuvantna terapija), ili nakon operacije (adjuvantna terapija). Cilj hemioterapije je da sistematski uništi sve preostale ćelije raka.
- Ako se rak proširio (metastazirao), onda dalja hemioterapija može da se koristi za lečenje.

Zračna terapija za rak dojke:

- Nakon operacije, zračenje se primenjuje na preostalo tkivo dojke, kao i na grudni koš ukoliko je otklonjena dojka. Primenjuje se da bi se osiguralo da maligne ćelije koje su možda ostale budu uništene.

Hormonska terapija za rak dojke:

- Ako ćelije raka imaju receptore za estrogen i/ili progesteron (hormone) na svojoj površini, onda se može koristiti hormonska terapija protiv raka.

Takođe, ukoliko doktor smatra da postoji veća verovatnoća da se vrati rak, može da indukuje dalje lečenje.



LEUKEMIJE

AML

Akutna mijeloidna Leukemija (AML) je vrsta leukemije; to je rak koji napada krv i koštanu srž.

Šta je AML?

AML se odnosi na grupu leukemija koje se razvijaju u linijama ćelija mijeloidnog porekla u koštanoj srži. U AML normalan proces proizvodnje ćelija je van kontrole i nastaje sve više i više abnormalnih ćelija leukemije. Ove ćelije su nezrele i nisu u stanju da se razviju u normalnu funkcionalnu krvnu ćeliju.

Šta je prouzrokuje?

U većini slučajeva, uzrok AML je nepoznat. Postoje neki faktori rizika: visoka doza zračenja ili hemikalija koje se koriste u fabrikama, pušenje, određene vrste hemioterapija i određeni poremećaji krvi.

SIMPTOMI

Nedostatak normalnih krvnih ćelija izaziva simptome koji uključuju:

- Anemiju: koja izaziva umor, bledilo i nedostatak daha
- Česte infekcije od kojih se teško oporavlja
- Veću podložnost infekcija od uobičajene
- Povećano krvarenje ili masnice
- Ostali, ređi simptomi uključuju zapaljenja i bolove, otečene desni zbog rasta ćelija leukemije u određenim delovima tela, kao što su: bolovi u kostima, plavkasto-ljubičasta područja ispod kože.

Rutinska analiza krvi može otkriti AML. Lečenje mora da se započne što je pre moguće.

Ako imate neki od ovih simptoma, idite kod doktora da to proveri – ali zapamtite, oni su česti i za mnoge druge bolesti.

DIJAGNOSTIKA

Nakon posete lekaru opšte prakse, verovatno ćete morati u bolnicu radi dodatnih testova. Oni mogu biti:

- Rendgen
- Biopsija koštane srži
- Analize krvi

Ako rezultati pokazuju AML, lekar opšte prakse mora da napravi uput u bolnicu za savet i lečenje kod specijaliste za oboljenja krvi (hematolog).

LEČENJE

Zbog toga što je AML vrsta raka koja se brzo razvija, obično je neophodno da se odmah počne sa tretmanom. Tim lekara i bolničkog osoblja planira lečenje. Lečenje se odvija pod nadzorom onkologa (lekara specijaliste za lečenje raka hemioterapijom), hematologa (specijaliste za bolesti krvi) i radiologa (specijaliste za lečenje raka zračenjem).

Lečenje obuhvata:

- Hemioterapiju
- Zračnu terapiju
- ATRA (all-trans retinoična kiselina)
- Transplantacija matičnih ćelija

Hemioterapija za AML:

Hemioterapija je obično prva u lečenju AML. Cilj je da se postigne remisija, što znači da maligne ćelije više ne mogu da se pronađu u krvi ili koštanoj srži, a normalna koštana srž se ponovo izgradila. Kada je postignuta remisija, može da postoji još mali broj abnormalnih ćelija u telu, tako da se dalja hemioterapija daje da bi se smanjila šansa za povratak AML. Ovaj proces se zove post-remisiono lečenje.

Transplantacija matičnih ćelija ili koštane srži

Ako hemioterapija nije uspešna u uklanjanju bolesti, primenjuje se transplantacija koštane srži ili matičnih ćelija. Matične ćelije ili koštana srž mogu biti pacijentovi/tkinjini (uzeti pre primanja velike doze tretmana), ili donator može biti druga osoba (obično brat ili sestra).

ATRA (All Trans-Retinoična kiselina):

Ljudima koji imaju tip AML koji se zove APML (akutna promijelocitična leukemija) može biti data ATRA (zajedno sa hemioterapijom). ATRA se dobija iz vitamina A (dakle, nije hemioterapija) i pomaže da ćelije leukemije sazre kako treba ili da umru.

Radioterapija za AML:

Zračenje za AML se primenjuje jedino u slučaju ukoliko je potrebna transplantacija matičnih ćelija ili koštane srži.

Ovaj tip zračenja se zove zračenje celog tela.

ALL

Akutna limfnoblastna leukemija (ALL) je redak tip raka belih krvnih zrnaca.

Šta je ALL?

Kod akutne limfnoblastne leukemije se javlja preterana produkcija nezrelih limfocita, koji se ponekad označavaju kao blastne ćelije. Ove nezrele ćelije ispunjavaju koštanu srž i sprečavaju je da napravi krvne ćelije kako treba. ALL se češće javlja kod dece mlađe od 15 godina i malo je češća kod dečaka nego kod devojčica.

Šta je uzrokuje?

Iako je nekoliko slučajeva povezano sa naslednim genetskim uslovima (Daunov sindrom, Blumov sindrom, Fankonijeva anemija), uzrok ALL je velikim delom i dalje nepoznat. Faktori iz sredine (npr. izloženost zračenju, elektromagnetnim poljima ili korišćenje alkohola i cigareta od strane pacijenatovih/tkinjinih roditelja) su istraživani kao potencijalni faktori rizika, ali nijedan nije određen kao definitivni uzrok ALL.

SIMPTOMI

Simptomi ALL mogu se javiti vrlo brzo, u roku od nekoliko nedelja i zbog toga je neophodno što pre započeti lečenje.

Glavni znaci i simptomi su:

- Anemija izazvana nedostatkom crvenih krvnih zrnaca
- Osećaj velikog umora i nedostatka daha
- Uopšteno loše stanje, možda sa upaljenim grlom ili upaljenim ustima
- Bolovi u zglobovima i kostima
- Nekoliko infekcija koje se javljaju jedna za drugom
- Neobično krvarenje koje je izazvano smanjenjem broja trombocita. Ovo uključuje i lako nastajanje modrica, obilna menstrualna krvarenja kod žena, krvarenje desni i često krvarenje iz nosa.

Savet: ako imate neki od ovih simptoma, treba da ih proverite kod lekara – ali zapamtite, često se javljaju i kod drugih bolesti, ne samo kod leukemije.

DIJAGNOSTIKA

Najčešće, lekar opšte prakse pregleda pacijenta/kinju i radi analizu krvi. Ako rezultati testa pokazuju abnormalne vrednosti, upućuje pacijenta/kinju kod specijaliste za bolesti krvi (hematologa).

Hematolog:

- Postavlja pitanja o zdravlju pacijenta/kinje i o prethodnim oboljenjima koje su možda imali
- Pregleda pacijenta/kinju da vidi kako su fizički, uzima uzorak krvi za analizu broja različitih vrsta krvnih ćelija (ovo se zove kompletna krvna slika)

Ukoliko rezultati analiza krvi pokažu da su prisutne ćelije leukemije, doktor će uzeti i uzorak koštane srži. Ovo je najvažniji test da bi se utvrdio tačan tip leukemije i omogućava doktorima da planiraju najbolji način lečenja za pacijenta/kinju.

Analize krvi i uzorka koštane srži podrazumevaju:

- **Citogenetske analize:** analiza hromozoma kako bi se potražile bilo kakve posebne promene na hromozomima
- **Imunofenotipizaciju:** ona govori doktorima da li je leukemija nastala od B-limfocita ili T-limfocita. Znanje o tome koji tip limfocita je pogođen pomaže doktorima da planiraju lečenje.

Ostali testovi koji se mogu primeniti su:

- Lumbalna punkcija
- CT sken
- MRI
- Ultrazvuk

LEČENJE

Tim sastavljen od doktora i ostalog bolničkog osoblja planira lečenje, uzimajući u obzir više faktora, kao što su:

- Tip ALL koji ima pacijent/kinja
- Bilo kakve hromozomske abnormalnosti u ćeliji leukemije
- Godine pacijenta/kinje i zdravlje uopšteno

Planovi lečenja za ALL obično uključuju hemioterapiju i zračnu terapiju. Lečenje može potrajati i do dve godine. Nekim pacijentima/kinjama je potrebna transplantacija koštane srži. Hemioterapija može da uništi leukemiju kod 8 od 10 obolelih (80%), iako će se ALL kod nekih ljudi vratiti.

ALL se može vratiti nekoliko godina nakon završetka lečenja i dalje lečenje može obuhvatiti standardnu dozu hemioterapiju ili visoku dozu hemioterapije uz transplantaciju matičnih ćelija.

Hočkinov limfom je vrsta limfoma.

Šta je uzrok Hočkinovog limfoma?

Uzrok HL je i dalje većim delom nepoznat, ali naučnici su otkrili nekoliko ključnih smernica: može se javiti u bilo kom uzrastu, ali je češći kod ljudi u 20-im godinama, kod ljudi koji uzimaju terapiju nakon transplantacije organa ili kod ljudi koji imaju HIV infekciju se može javiti zato što im je imuni sistem oslabljen, kao i kod ljudi koji imaju infekciju Epštajn-Barovim virusom (poznatiji kao „bolest poljupca“) može postojati blago povećan rizik za razvoj HL kasnije u toku života.

Koji su simptomi?

Otečeni limfni čvorovi na vratu, pazuhu ili preponama (koji su obično bezbolni), neobjašnjiva visoka temperatura ili znojenje (obično noću), gubitak težine, umor, kašalj ili gubitak daha, dosadan svrab svuda po telu, bol u leđima i uvećana slezina ili jetra.

Savet: Važno je da zapamtite da mnogi od ovih simptoma su zajednički raznim drugim bolestima pored HL, tako da nemojte da mislite da ga imate zato što imate nekoliko simptoma! Ako ste zabrinuti, verovatno je najbolje da odete kod doktora da proverite.

DIJAGNOSTIKA

Obično sve počinje kod lekara opšte prakse. Oni obavljaju kompletan pregled i upućuju na neophodne analize. Te analize mogu biti:

- Analize krvi
- Rendgen
- CT sken

Ako bilo koji od rezultata izgleda sumnjivo, lekari opšte prakse mogu uputiti dalje kod specijaliste. Za konačnu dijagnozu, doktor će uraditi biopsiju. Ovo je mala operacija, obično se radi pod opštom anestezijom, u kojoj se uklanja uvećani limfni čvor (ili samo deo) i ispituje pod mikroskopom.

STADIJUMI:

Kada je postavljena dijagnoza HL, doktori će odrediti u kom je stadijumu tumor. Ovo im pomaže da utvrdi koji način lečenja je najbolji. Stadijumi HL su:

- **Stadijum 1:** Samo jedna grupa limfnih čvorova je pogođena
- **Stadijum 2:** Dve ili više grupa limfnih čvorova je pogođena na istoj strani dijafragme (mišić ispod pluća)
- **Stadijum 3:** Limfni čvorovi iznad i ispod dijafragme su pogođeni
- **Stadijum 4:** Limfom se proširio izvan limfnih žlezda na organe, kao što je jetra, kosti ili pluća.

Doktori takođe koriste slovo A ili B da bi odredili da li pacijent ima ili nema određene simptome. Doktor će postaviti pitanja oko toga da li je pacijent mnogo izgubio na težini, da li ima groznicu i da li se znoji u toku noći. Ukoliko pacijent nema nijedan od ovih simptoma, limfom će biti označen kao „A“, a ukoliko ih ima, biće označen kao „B“.

Lečenje

Mnogi ljudi sa Hočkinovim limfomom mogu da se izleče – čak i onda kada se limfom proširi na različite delove tela. Tretman obično uključuje hemioterapiju, radioterapiju ili njihovu kombinaciju. Tretman će zavisiti od stadijuma u kom se pacijent nalazi, kao od njegovog/njenog:

- Uzrasta
- Opšteg zdravstvenog stanja
- Tipa Hočkinovog limfoma
- Delova tela koji su zahvaćeni

Savet: ne plaši se da postaviš doktoru onoliko pitanja koliko želiš. Ponekad pomaže da sastaviš listu pitanja koje želiš da postaviš pre nego što odeš na pregled, kako ih ne bi zaboravio/la.

Non-Hočkinov limfom predstavlja rak limfnog sistema.

Uzročnici

Postoji mnogo tipova Non-Hočkinovog limfoma, i uzrok većine njih je nepoznat, ali postoji nekoliko ključnih trendova:

- Ljudi koji koriste lekove nakon transplantacije organa; ili ljudi koji imaju HIV su nešto više podložniji razvijanju Non-Hočkinovog limfoma od drugih ljudi. Razlog tome je njihov slabiji imunitet.
- Takođe je nešto veća verovatnoća da se razvije kod ljudi koji su ranije lečeni od raka. Neki lekovi koji se koriste u hemioterapiji, kao i radioterapija mogu da povećaju rizik da osoba razvije NHL mnogo godina kasnije (u svakom slučaju, rizik je veoma mali u odnosu na dobre stvari koje je lečenje donelo).
- Inficiranje Epstein-Barovim virusom (češće poznatim kao žlezdana groznica ili „bolest poljupca“) može doprineti razvijanju limfoma. Ovo ne znači da su limfomi zarazni sami po sebi!
- Ljudi koji imaju celijakiju (alergiju na gluten) imaju nešto veći rizik od razvitka Non-Hočkinovog limfoma B tipa ili retkog limfoma T tipa.

Simptomi

Simptomi variraju, ali mogu uključiti:

- Otok limfnih čvorova na vratu, ispod pazuha ili na preponama (ovo je najčešće bezbolno)
- Neobjašnjivo visoku temperaturu ili znojenje (obično tokom noći)
- Gubitak težine ili gubitak apetita
- Umor
- Kašalj ili nedostatak vazduha
- Dosadan svrab po celom telu
- Bol u različitim delovima tela. Npr. ako je limfom u trbuhu, mogu se javiti bolovi u ovom delu tela ili probavne smetnje.

Dijagnostika

Obično započinje posetom lekaru opšte prakse koji će obaviti kompletan pregled i organizovati analize koje će možda biti potrebne. Ovo može uključiti:

- Analizu krvi
- Rendgen
- CT snimanje

Ako neki od ovih testova bude delovao sumnjivo, možda će te uputiti specijalisti. Za konačnu dijagnozu, doktor će te uputiti na biopsiju. To predstavlja malu operaciju koja se uglavnom obavlja pod generalnom anestezijom, gde se uvećani limfni čvor (ili samo jedan njegov deo) uklanja iz tvog tela, a zatim se proučava ispod mikroskopa.

Ukoliko biopsija pokaže da su prisutne ćelije limfoma, doktor će te uputiti na dalje analize kako bi se otkrilo u kom stadijumu se nalazi limfom. Ovo je veoma važno jer tip lečenja zavisi od stadijuma bolesti. Testovi koji se koriste za utvrđivanje stadijuma limfoma mogu uključiti nešto od sledećeg:

- Analizu krvi
- Rendgen pluća
- CT snimanje
- MRI (magnetnu rezonancu)
- Aspiraciju koštane srži
- Lumbalnu punkciju
- PET snimanje

Ocena i stadijum:

Ocena se odnosi na procenu koliko brzo se NHL razvija i raste. Stadijum opisuje gde se limfom nalazi u telu, koliko limfnih žlezda je pogođeno i da li se NHL raširio na druge žlezde ili organe.

Lečenje i nuspojave

Kratkoročne neželjene posledice:

- Kognitivne promene („hemo-mozak“)
- Osećaj umora
- Nošenje sa promenama koje se događaju tvom telu
- Gubitak kose
- Afte i oticanje u ustima
- Mučnina i povraćanje
- Gubitak ili povećanje težine

Dugoročne posledice lečenja od raka

- Sterilitet
- Gubitak sluha
- Srčani problemi
- Amputacija
- Problemi sa plućima

Postoje dugoročne posledice lečenja od raka koje se neće javiti puno godina nakon lečenja.

- Lečenje pomoću hemioterapije i radioterapije može oštetiti ćelije u telu i kasnije izazvati probleme.
- Ove posledice se nekad javljaju mnogo, mnogo godina nakon lečenja.
- Ako se jave, to ne znači da se rak vratio.
- Neće svi koji su se lečili imati dugoročne posledice.

Potencijalne dugoročne posledice zavise od mnogo različitih faktora:

- Koji tip raka je bio u pitanju?
- Gde se nalazio u telu?
- Kako je rak lečen?

NAKON LEČENJA OD RAKA REMISIJA

REMISIJA

Remisija se javlja kada se prisustvo i simptomi raka povuku ili nestanu.

- Javlja se kada nema vidljivih znakova ćelija raka u organizmu.
- Postoje dve različite klasifikacije remisije.
- Doktori koriste reč „remisija“ umesto izlečenost kada govore o raku, jer ne mogu da budu sigurni da nema više ćelija raka u organizmu. Dakle, postoji mogućnost da se rak ponovo javi u budućnosti, čak i kada nije bilo nikakvih znakova u datom trenutku.

Klasifikacija remisije:

- **Potpuna remisija** – to znači da nema znakova niti simptoma raka.
- **Parcijalna remisija** – odnosi se na stanje kada i dalje postoji nekoiko znakova i simptoma raka, ali u svakom slučaju je primećen pad ćelija raka.

Kako se meri?

- Kao vreme bez znakova tumora, i računa se od prve, a ne poslednje terapije.
- Za pacijente kojima se tumor javi u periodu od jednog meseca nakon lečenja se smatra kao da nisu ušli u remisiju.
- Nestanak bolesti se smatra kao potpuna remisija; smanjenje tumora za više od 50% se smatra kao parcijalna remisija.
- Ako pacijent ostane u remisiji nekoliko godina, može se reći da je izlečen od raka.

Testovi i rezultati za utvrđivanje stanja remisije

- Tip remisije se određuje setom laboratorijskih testova i pregleda koji detektuju da li je rak reagovao ili nije na terapiju.
- Tačan test koji se koristi zavisi od tipa raka. Ako se ta vrsta može detektovati putem rendgena, CT snimanja ili analizom krvi, onda će tim doktora ponavljati ove testove tokom vremena kako bi pratili da li se javljaju nekakve promene.

POSETI SAJT WWW.MLADICE.ORG I PRONADI



MLADICE PRICALICE



PREDSTAVLJAMO TIM MLADICA KOJI ĆE RADITI NA PRVOM I JEDINOM ONLINE SAVETOVALIŠTU ZA MLADICE KOJI SE LEČE OD RAKA I NJIHOVE PORODICE

Ovo je grupa mladih koji su se lečili od raka - koja pruža podršku i istovremeno stvara svest, promovirajući oporavak i smanjujući stigmatu, podstičući otvoreno deljenje unutar grupe, ali uz strogu poverljivost, uz atmosferu bez osuđivanja. Sigurno će oni koji nam se jave osetiti veliko olakšanje jer „nisu sami“ i mogu da podelje sa nama događaje koje su doživeli, ponašanje drugih ljudi i sopstvene izazove.

#MLADI #RAK #ŽIVOTPOSLE RAKA #MENTALNOZDRAVLJE

PRIDRUŽI NAM SE DA ČASKAMO O RAKU, ILI O BILO ČEMU DRUGOM!

OBAVEŠTENJE O AUTORSKOM PRAVU
©2019 ČIKA BOCA

Ovu publikaciju je izradio tim Čika Boce i MladiCa Srbije na osnovu iskustva i istraživanja dobrih praksi u svetu, i po uzoru na CanTeen - Australija, uz čiju dozvolu smo neke sadržaje preveli i adaptirali. Svi napori su učinjeni kako bi se osigurala pouzdanost, tačnost i ažurnost informacija iznetih u ovoj publikaciji.

Publikacija je deo projekta "ŽIVOT POSLE RAKA" koji finansiraju Ministarstvo OMLADINE I SPORTA Republike Srbije.

Korišćenje, kopiranje i distribucija sadržaja ove publikacije dozvoljena je isključivo u neprofitne svrhe i uz odgovarajuće naznačenje imena, odnosno priznavanje autorskih prava Čika Boce i MladiCa Srbije.

