

AJÁNLÁSOK

nőgyógyászati daganatos betegeknek és rokonaiknak

a COVID-19-világjárvány és más vírusos fertőzések kezelésére

Az ENGAGe európai kezdeményezése a betegek jobb tájékozottságáért és oktatásáért

Írta: Achim Herchenhan, Jalid Sehouli,

fordította: Andrea Krull.

KÖSZÖNETNYILVÁNÍTÁS

Köszönet a Német Petefészekrák Alapítványnak, hogy ezt a tájékoztatót az ENGAGe rendelkezésére bocsátotta. Köszönet Andrea Krullnak a Petefészekrák Németországtól a fordításért, prof. Trampuznak a Charitétől a német verzióhoz adott tanácsadásért, Achim Herchenhannak, aki megírta a német tájékoztatót prof. dr. Jalid Sehoulival a Charitétől és a Német Petefészekrák Alapítványnak az ötletért, hogy eljuttassuk minden európai országhoz, köszönet az ENGAGe-nek, hogy ezt megvalósította.

Az ENGAGe köszönetét fejezi ki a tanácsstagjainak a kitartó munkájukért, és ezen kiadványban való közreműködésért.

Kedves betegek, rokonok és olvasók!

A koronavírus, más néven COVID-19 világjárvány alapjaiban változtatta meg a világot, a mindennapi életünket a társadalomban és az egészségügyi rendszerben egyaránt.

A rákos betegek különösen a figyelem középpontjában állnak, egyrészt mert magas kockázati besorolású betegcsoporthoz tartoznak, másrészt mert a kezelésük többnyire nagyon összetett és magas minőségű feltételek meglétét követeli.

A daganatos betegek általában minden fertőzésnek magasabb kockázattal vannak kitéve, beleértve a COVID-19 -fertőzéseket, amelyek esetenként nagyon komoly szövődményekhez vezethetnek.

De hogyan lehet egyensúlyt találni az egészségükért való aggodalom és a daganat kezelése között?

A hangsúlyt mindig a daganat lehető legoptimálisabb kezelésére kell helyezni, még világjárvány idején is. Néhány lépést meg kell fontolni és néha módosítani kell az általános anti-koronavírus stratégia részeként. A legtöbb folyamatban lévő kezelési lépést lehet és kell is folytatni a világjárvány ellenére is.

A COVID-19 világjárvány hatalmas kihívást állított az orvosok, egészségügyi szakemberek, betegek és a családjaik elé. A társadalom egészét és az egészségügyi rendszert érintő szabályok és korlátozások mindannyiukat érintik.

A nőgyógyászati daganatos (petefészekrák, mellrák és méhtestrák) betegek körében végzett legújabb európai felmérés rámutatott arra, hogy a világjárványt óriási bizonytalansággal élik meg a betegek. Majdnem minden negyedik beteg jobban fél a COVID-19 fertőzéstől, mint a daganattól. Nagyon sok megkeresést kaptunk, ami ugyancsak a hatalmas bizonytalanság jele. Ezért úgy döntöttünk, megírjuk ezt a tájékoztatót. Természetesen nem helyettesítheti az orvosoddal való konzultációt, de ösztönözzön arra, hogy beszélj a téged kezelő orvosi csapattal.

A COVID-19 fertőzés általános jellemzői mellett kitérünk sok olyan helyzetre, amely kialakulhat a végleges diagnózis meghozatala alatt, továbbá a daganat műtéti és gyógyszeres kezelésére, fenntartó terápiára és utógondozásra. Más vírusos betegségekkel is foglalkozunk, mint az influenza és a nátha.

Ez a tájékoztató a Német Petefészekrák Alapítvány (az ENGAGE- Nőgyógyászati Daganatokkal foglalkozó Betegszervezetek Európai Hálózat tagja) német verziójának fordítása és a jelenlegi európai verzió az eredeti módosított változata. A benne található információt és az ajánlásokat a helyi szabályokhoz és ajánlásokhoz kell igazítani, továbbá ez a tájékoztató nem helyettesíti az orvosoddal és egészségügyi szakemberekkel való konzultációt.

Nagyon reméljük, hogy hasznosnak fogod találni ezt a tájékoztatót és segíteni fog téged a kezelésed során.

Örömmel vesszük minden visszajelzést és javaslatot.

Tisztelettel,

Jalid Sehouli

Tartalom

1. KÖSZÖNETNYILVÁNÍTÁS	2
2. Kedves betegek, rokonok és olvasók!	3
3. Új vírus a világban	5
4. Vírus – mi is pontosan?	6
5. A korona-fertőzés speciális és általános kockázati tényezői	8
6. Általános utasítások és higiéniai szabályok daganatos betegek számára	9
7. Védőoltások	11
8. Mi a különbség egy influenza és egy influenza-szerű fertőzés között?	12
9. Mindenki számára hasznos megelőző intézkedések	14
10. 3 KÉRDÉS, 3 VÁLASZ daganatos betegség gyanújának tisztázása esetén	14
11. 3 KÉRDÉS, 3 VÁLASZ a műtétről	15
12. 3 KÉRDÉS, 3 VÁLASZ a gyógyszeres kezeléssel	17
13. 3 KÉRDÉS, 3 VÁLASZ a sugárkezeléssel	19
14. 3 KÉRDÉS, 3 VÁLASZ a hormonterápiáról	20
15. 3 KÉRDÉS, 3 VÁLASZ a fenntartó kezeléssel	21
16. 3 KÉRDÉS, 3 VÁLASZ az utógondozásról/követésről	23
17. 3 KÉRDÉS, 3 VÁLASZ a klinikai vizsgálatokról	24
18. Utazás daganatos betegként – a szabályok	26
19. Védőoltás, vakcinák, immunitás	27
20. KONTAKT	35

Új vírus a világban

Az új koronavírus nagy valószínűséggel állatokról terjedt az emberre, és ez a vírus számos lefolyással jelentkezhet az emberekben. Ezt zoonózisnak hívjuk, a kifejezés a görög 'zoon' (élőlény) és 'nosos' (betegség) szavakból ered. A zoonózis olyan baktériumok, paraziták, gombák, prionok (degenerált fehérjék), vagy vírusok által okozott betegség, amely állatról emberre terjed.

Számos más koronavírus faj létezik, például MERS (Közel-keleti légúti koronavírus) és SARS (Súlyos Akut Légzőszervi Szindróma). Ez utóbbi közel 800 halálos áldozatot követelő járványt okozott 2002/2003-ban. Ezen járványok és világjárványok alatt (2002/2003) valószínűleg denevérekről terjedt át a kórokozó az emberre egy közvetítő hordozó által – és erre az útvonalra gyanakodnak a kutatók a SARS-CoV-2 esetében is.

Az új, COVID-19 (SARS-CoV-2)

minden eddig ismerttől különbözik.

Az emberek között cseppfertőzés útján terjed, tehát a belélegzett levegő komponenseivel és közvetlenül emberről emberre is. Mivel nem tudhatod, hogy benned van-e már a vírus vagy egy másik személyben, mindenhol terjed, ahol emberek szoros kapcsolatba kerülnek egymással.

Egy másik fontos tényező, hogy a lappangási idő – a megfertőződés időpontja és a betegség első jelei között eltelt idő – átlagosan 4-6 nap, de akár 14 nap is lehet. Ezen időszak alatt egy fertőzött személy tünetek nélkül sok más embert fertőzhet meg. Gyakran észre sem veszik és kevés és/vagy enyhe tüneteket okoz csupán. Ezalatt a többiek sem érzékelnek semmit, mert egy vírus annyira kicsi, hogy sem látni, sem érezni nem lehet.

A koronavírus másik speciális jellemzője, hogy nem mindenki betegszik meg, amikor megfertőződik. Azonban ez a személy sajnos hordozza a vírust, így ezek a vírusok nagyon gyorsan terjednek. A beteg személyt már olyan későn azonosítják, hogy gyakran lehetetlen a fertőzés útvonalát visszakövetni.



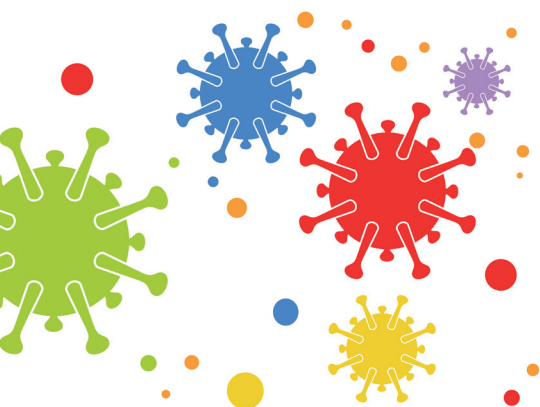
Vírus – mi is pontosan?

A vírusok nem élőlények! Nincs sejtmagjuk, sem önálló anyagcseréjük.

Ezáltal alapvetően különböznek a baktériumoktól. Amíg a baktériumoknak van sejtmagjuk és önállóan képesek szaporodni, a vírusoknak mindig gazdatest kell. Ez azt jelenti, hogy szükségük van egy élő sejtre, amelybe beültethetik az örökítőanyagukat (RNS vagy DNS). Csak ezután képes a vírus terjedni a gazda segítségével (növény, állat, ember).

De még egy fontos tudnivaló van: A vírusok nagyon kicsik. Kisebbek, mint a baktériumok vagy sejtek. Ezáltal kizárólag speciális tudományos módszerek segítségével ismerhetők fel.

. A baktériumok mérete nagyon különbözik. Egy baktérium átmérője általában 0,1 és 1.0 μm . A vírusok azonban általában 15-400 nm (nanométer) kicsik.



A VÍRUSOK NEM ÉLŐLÉNYEK!

Nincs sejtmagjuk és önálló anyagcseréjük és általában 15-400 nm (nanométer) kicsik.

De bármilyen kicsik is, nagyon

VESZÉLYESEK!

Azért van így, mert az emberekben olyan sejteket keresnek, amelyekben sokszorozódni tudnak. Ha egyszer bejutnak a sejtbe, bejuttatják a genetikai anyagot és képesek szaporodni.

A fent leírt okokból kifolyólag a baktériumok ellen használt antibiotikumok egyike sem hatásos vírusok ellen. Speciális vakcinákat kell a vírusok ellen kifejleszteni, amelyek a vírus saját genetikai információjának segítségével képessé teszik a testünket, az immunrendszerünket arra, hogy felismerje és eltávolítsa őket a testből. Ez hosszú és bonyolult folyamat.

A vírusok ellen kifejlesztett sikeres vakcinák modellje mindenek felett az évente kifejlesztett új influenza-vakcinák. Ezeket a vakcinákat évtizedek óta alkalmazzák sikeresen és évről évre emberek millióit óvják meg a veszélyes influenza vírusoktól. Jelenleg is több kutatócsoport dolgozik vakcina kifejlesztésén.

**Fontos javaslatunk:
HA LEHET, OLTASD BE MAGAD INFLUENZA ELLEN.**



Működik a vakcina, ha éppen daganatos kezelés alatt állok?

Kutatások azt mutatják, hogy a vakcinára adott immunválasz a kemoterápia első szakaszában korlátozott ugyan, de általában még megfelelő. Ráadásul néhány vakcina esetében az immunizáció sikerességét vérvizsgálattal lehet ellenőrizni.



Mi az 'élő' vakcina és mi az 'elölt' vakcina?

➤ Az élő vakcina aktív kórokozókat tartalmaz, melyeket laboratóriumban módosítottak és nagymértékben legyengítettek. Mivel élők, sokszorozódni tudnak a beoltott személy testében.

Példák: : kanyaró, mumpsz, rubeola oltás; rotavírus elleni oltás; bárányhimlő (varicella) oltás.

➤ Ezzel ellentétben, az elölt vakcinák 'halott' kórokozókat vagy azok részeit, vagy bizonyos felszíni proteinek vagy inaktivált bakteriális toxinokat tartalmaznak. Ezáltal az elölt vakcina nem képes sokszorozódni.

Példák: tetanusz elleni oltás, diftéria, szamárköhögés, paralízis, meningococcus, pneumococcus, hepatitis B, hepatitis A.



Kaphatok oltást, ha már megkezdték a daganat kezelését?

Daganatos diagnózis után általában javasolt a korai szakaszban áttekinteni a beteg oltási státuszát és a terápia megkezdése előtt megismételni az adott oltásokat.

➤ Az élő vakcinákat, mint például a kanyaró, mumpsz, rubeola; sárgaláz; vagy bárányhimlő, nem szabad folyamatban lévő onkológiai kezelés (kemoterápia) alatt beadni, mert az immunrendszer gyengülhetett.

➤ Általánosságban az elölt vakcinákat folyamatban lévő onkológiai kezelés (kemoterápia) alatt is be lehet adni.

Elölt vakcinára példa a tetanusz, diftéria, szamárköhögés (pertussis), gyermekbénulás, meningococcus, pneumococcus, FSME, influenza.

Az éves influenza védőoltás általában minden daganatos beteg számára javasolt. **KONZULTÁJ ORVOSODDAL!**

A korona-fertőzés speciális és általános kockázati tényezői

Néhány daganatos beteg valós kockázatnak van kitéve.

➤ **SPECIÁLIS kockázati tényezők hematológiai és daganatos betegek számára**

Általánosságban elmondható, hogy a daganatos betegek esetében nagyobb a légzőszervi vírusos fertőzés következtében kialakuló tüdőgyulladás kockázata, mint a nem daganatos betegek esetében. Ez vonatkozhat a SARS-CoV-2 által okozott fertőzésekre is.

A SARS-fertőzésben szerepet játszó potenciális rizikófaktorok:

- Súlyos immunszuppresszió
- Neutropénia fázis
- Limfopénia $< 0.2 \times 10^9/L$.

Az onkológiai terápia alatt álló vagy örökletes immunhiányos betegségben szenvedő betegek szintén magas kockázati csoportba tartoznak.

Különös tekintettel arra, hogy a súlyos COVID-19-betegségen átesett betegek közül sokan idősebbek és gyakori volt a limfopénia megléte, ezek a kockázati tényezők speciális figyelmet követelnek.

➤ **ÁLTALÁNOS KOCKÁZATI TÉNYEZŐK, a hematológiai és daganatos betegek számára is**

Sok daganatos beteg esetében egy vagy több más kockázati tényező miatt is előfordulhat, hogy súlyos COVID-19 alakul ki, például:

- Kor ≥ 65 év
- Idősothtoni gondozás

➤ **SPECIFIKUS BETEGSÉGEK, különösen hangsúlyos tünetekkel**

- Krónikus tüdőbetegség vagy közepes/súlyos tüdőasztma
- Súlyos szívbetegség
- Immunosuppression
- Elhízás/túlsúly (BMI ≥ 40)
- Diabetes mellitus
- Krónikus veseelégtelenség dialízissel/vese diszfunkció vagy májbetegségek
- Folyamatban lévő onkológiai kezelés

Összefoglalás:

Ha a beteg ezen csoportok egyikébe tartozik, a kezelőorvos különösen odafigyel az általános higiéniai intézkedésekre. Amennyiben szükséges, az érintett betegeket külön szobában kezelik fokozott odafigyelés mellett. Az onkológiai kezelés megszakítására általában csak súlyos fertőzés esetén kerül sor.

BÁTRAN ÉS BIZAKODVA TEKINTS ELŐRE!

Általános utasítások és higiéniai szabályok daganatos betegek számára

Védd magad – tarts fizikai távolságot másoktól!

Amint fent említettük, a koronavírus főleg cseppfertőzés útján terjed. A cseppek apró összetevői, az aeroszolok, fertőzhetnek levegő útján is. Még mindig tisztázatlan azonban, hogy kenet fertőzés útján terjednek-e a vírusok, például ha megfogunk egy kilincset, bevásárlókocsit vagy más felületet, amelyhez korábban egy fertőzött személy hozzáért. Ezáltal nagyon fontos, hogy kövessük a kormány, a tudósok és orvosok által meghatározott higiéniai szabályokat. Ez különösen fontos a daganatos betegek, rokonaik, és barátaik esetében.

➤ A daganatos betegek által minden körülmények között betartandó legfontosabb szabályok:

- Kerüld a közeli kapcsolatot az emberekkel, különösen olyanokkal, akik nem közvetlen otthoni környezetedből jönnek.
- Ha el kell hagynod az otthonodat, tarts minimum 1,5 méter távolságot másoktól.
- Kerüld el a tömeget.
- Figyeld a szervezők higiéniai előírásait és kérj részletes információt erről.
- Folyamatosan viseld a szádát eltakaró védőeszközt.
- Nagyon ügyelj a test és kéz higiéniájára.
- Nincs kézfogás!
- Nincs ölelkezés!
- Tökéletesen fertőtleníts minden tárgyat mielőtt és miután hozzáértél.
- Rendszeresen moss kezet legalább 30 másodpercig! Amikor egészségügyi intézménybe mész, különösen ügyelj a kézfertőtlenítésre. Tájékozódj a higiéniai intézkedésekről!

» Fontos találkozók

Tájékoztasd orvosodat, fizioterapeutádat, barátaidat stb., hogy magas kockázati csoportba tartozol és különösen ügyelned kell arra, hogy betartsd fizikai távolságot.

- Amikor az orvosoddal találkozol, a rendelőben különösen oda kell hogy figyelni a higiéniai szabályok betartására.
- Az egészségügyi személyzet folyamatosan maszkot és/vagy más eszközt visel a száj eltakarására és biztosítja a legmagasabb szintű higiéniát.
- Amennyiben lehetséges, a daganatos betegeket el kell különíteni a többi betegtől és rokonaiktól vagy speciális védett területeket kell kialakítani (például betegfelvétel, várótermek) és be kell tartani a fizikai távolságot (legalább 1,5 méter).
- Amikor csak lehet, telefonos vagy videó konzultációt kell tartani személyes találkozó helyett.
- Ügyelj a kezed és a felületek fertőtlenítésére és takard el a szád.
- Fertőtlenítsd a kezed és takard el a szád előtt az orvoshoz mérs vagy kapcsolatba lépsz az egészségügyi személyzettel.
- Mindig tarts fizikai távolságot, ha tudsz. Természetesen ez fizikális vizsgálatok alatt nem mindig lehetséges, de a jelen körülmények között az egészségügyi személyzetnek szigorúan be kell tartani a szabályokat.
- Amennyiben nátha-szerű tüneteid vannak, vagy úgy gondolod, COVID-19 fertőzésben szenvedő személlyel kerültél kapcsolatba, ne menj közvetlenül az orvoshoz vagy a rendelőbe, inkább telefonon tájékoztasd az orvosodat és kérd a tanácsát.
- Minden olyan személynek, aki külföldről érkezik az országodba és magas SARS-CoV-2 kockázatú helyen volt az elmúlt 14 nap során, mielőtt belép az országba, szükség esetén karanténba kell kerülnie.

Tájékozódj minden elhalaszthatatlan utazás előtt:

- Mely területek kockázatos besorolásúak SARS-CoV-2-fertőzés szempontjából? Ezt általában az Egészségügyi Minisztérium vagy más kormányzati szerv határozza meg.
- Szerezz naprakész utazási információkat, mert az országok és régiók besorolása nagyon gyorsan változhat.



Védőoltások

- ! Tény, hogy számos vírusos fertőzés megelőzésére a védőoltás az egyetlen hatásos módszer. Természetesen ez csak akkor igaz, ha van speciális vakcina, mint például az időszakos influenza vírusok elleni védőoltások. Mivel ezek a vírusok folyamatosan változnak, a betegeket minden évben be kell oltani!
- A koronavírusok ellen (SARS-CoV-2), világszerte kutatócsoportok dolgoznak a hatásos és biztonságos védőoltással történő védelem érdekében.
- További oltásokat is lehet alkalmazni: ez különösen igaz mindenkire, aki krónikus betegségben vagy akut immunrendszeri megbetegedésben szenved.



➤ Javaslatok védőoltásra

Kérlek vedd figyelembe, hogy a te régiódban ezek a javallatok eltérhetnek és a helyi ajánlásokhoz kell igazodni.

A Journal of Clinical Oncology¹⁾ által megjelentetett tanulmány szerint az influenza védőoltás javasolható a daganatos betegek számára.

➤ COVID-19 elleni védőoltások

Eddig számos vakcina került jóváhagyásra és sok van fejlesztés alatt, a jóváhagyási folyamat speciális regionális és nemzeti tényezőktől függ.

Ahogy korábban már említettük ezen tájékoztatóban, a daganatos betegeknél általánosan magasabb a súlyos lefolyású COVID-19 kockázata és be kell őket oltani SARS-CoV-2 ellen, függetlenül bármely más javallattól (kor, egyéb társbetegségek).

Az ESMO javallat** alapján az allogén őssejt-átültetés után a védőoltás időpontja követi az általános javallatokat – amennyiben nem jelentkezik kilökődést előidéző immunválasz - graft-versus host disease (GvHD) – a védőoltást 6 hónappal az őssejt-átültetés után lehet beadni.

A klinikai vizsgálatokban részt vevő betegeket nem szabad megfosztani a COVID-19 védőoltás lehetőségétől, így a klinikai vizsgálati protokollba meg kell próbálni beépíteni az egyidejű COVID-19 védőoltást és meg kell vitatni az elsődleges kutatókkal és szponzorokkal.

1) Forrás: : Blanchette PS et al Influenza Vaccine Effectiveness Among Patients With Cancer: A Population-Based Study Using Health Administrative and Laboratory Testing Data From Ontario, Canada. Journal of Clinical Oncology, online pre-release on August 29, 2010, DOI:10.1200/JCO.19.00354

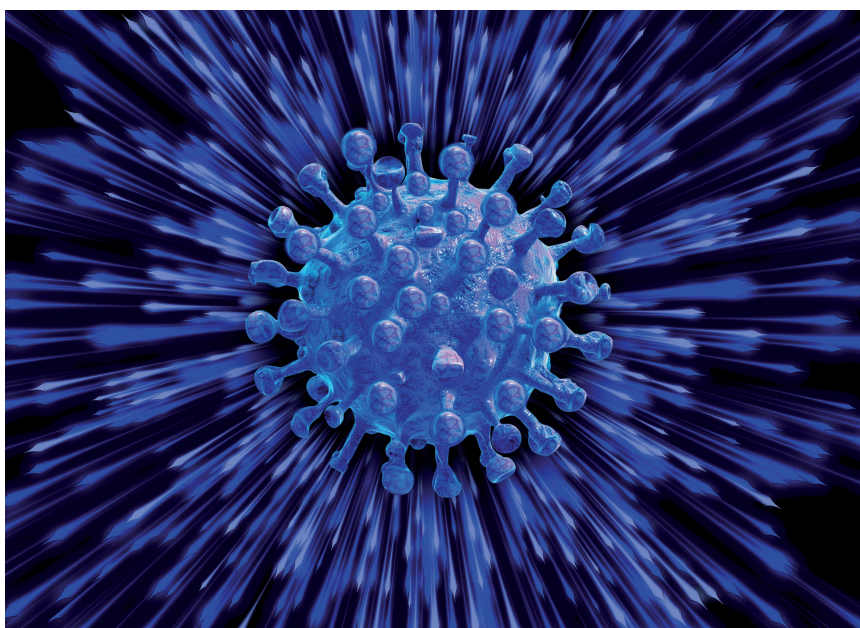
A védőoltás ellenére szoros megfigyelés alatt kell tartani a daganatos betegeket és minden általános javallatot be kell tartani, mint például a fizikai távolságtartást és maszkviselést a beoltatlan daganatos betegek érdekében.

Noha nincsenek egyértelmű biztonsági aggályok, világos, hogy adatokra van szükség a vakcina-technológiák preferenciájáról és a SARS-CoV-2 vakcinák interakciójáról a daganatos betegek anti-neoplasztikus kezelésével, a hatásosságra, adagolásra vagy toxicitásra való potenciális hatásaikról, vizsgálat alatti, utáni és utókövetési ellenőrzéssel (V).

***<https://perspectives.esmo.org/news/covid-19-vaccination-in-patients-with-cancer-esmo-releases-ten-statements>**

» A vizsgálat eredményei:

- 26463 daganatos, 18 év feletti (átlag életkor 70 év) beteg adatait elemezték. A betegek közel egynegyede kapott kemoterápiát, és 45%-ukat oltották be influenza ellen.
- Az influenza vakcina hatékonynak bizonyult: Főleg a rosszindulatú szervi daganatos betegek esetében a vakcina megbízhatóan megvédte őket az influenza kórokozók által okozott fertőzéstől és megelőzte, hogy kórházi kezelésre szoruljanak influenza miatt. Kevésbé volt hatásos a leukémiában (egy vérrák típus) szenvedő betegek esetében. A kemoterápia nem befolyásolta a hatásosságot.
- A vizsgálat szerint az influenza vakcina minden daganatos betegnek ajánlható. Azonban a daganatos betegek influenza-fertőzését megelőző módszereken javítani kell.



Mi a különbség egy influenza és egy influenza-szerű fertőzés között?

Az influenza vírusok nemcsak a felső légutakat, hanem az alsókat is megfertőzik. A betegség lefolyása sokkal drasztikusabb, mint egy influenza-szerű fertőzés esetén. A betegség hirtelen kezdődik és az első tünetek általában magas láz és száraz, irritált köhögés.

Vírusos (influenza-szerű) megfázást vagy náthát számos különböző kórokozó okozhat. A fertőzés többnyire a felső légutakra korlátozódik. A tünetek általában lassan, megfázással kezdődnek, később enyhe láz alakulhat ki.

TÜNETEK	INFLUENZA	INFLUENZA
A betegség kezdete	Hirtelen kezdődik súlyos tünetekkel	Fokozatosan romló állapot
Láz	A testhőmérséklet 38° és 41° fok közé emelkedik	Csak kis testhőmérséklet-emelkedés
Köhögés	Száraz, irritált köhögés, gyakran fájdalmas (főleg a betegség elején)	Alacsony irritáltság, mely köhögést okoz, gyakran váladékkal, de nincs mellkasi fájdalom
Étvágy	Étvágy elvesztése	Étvágy többnyire megmarad
Fáradtság	Kimerültség, gyengeség	Tompaság
Izomfájdalom	Erős fejfájás, izom- és ízületi fájdalom az egész testben	Lehet fejfájás és fájó végtagok, de nem az egész testben
Szipogás	Bedugult orr és/vagy orrfolyás	Gyakori tüsszentés, bedugult orr és/vagy orrfolyás (főleg a betegség elején)
Dátum	Influenza-szezon alatt jelentkezik (decembertől áprilisig)	Egész évben, még akkor is, ha a környezetben nincs influenzás megbetegedés
Kórokozó	Influenza vírusok	Több mint 200 kórokozó okozhatja

Az táblázat csak tájékoztató jellegű.
Csak orvos tehet pontos különbséget a COVID-19, az influenza és a nátha között.

A fertőzés jellemző tünetei közti különbségek

A daganatos betegek számára szintén javasolt a pneumococcus vakcina, melyet csak 5 évente kell ismételni. Védelmet nyújt bakteriális fertőzés okozta tüdőgyulladás ellen.

Más oltások, pl. tetanusz, HPV, stb. szintén fontosak és hasznosak az immunrendszer számára. Ez azért van, mert erősítik az immunrendszert és így általánosságban a test védelmi rendszerét is.

COVID-19, megfázás és influenza

A legfontosabb tüneti különbségek:

TÜNETEK	KORONAVÍRUS	MAGYARÁZAT	CSOPORT
Fáradtság	néha	néha	gyakran
Tüsszentés	nem	gyakran	nem
Szipogás	ritkán	ritka	néha
Fejfájás	néha		gyakran

➤ Rokonok és barátok kezelése

- Természetesen a társadalmi javallatok és szabályok itt is érvényesek: tarts fizikai távolságot, gyakran moss kezet, kerüld a beteg személyeket és kerüld a kockázatos műtétet.
- Kemoterápia alatt és műtét előtt és után erősen javasolt, hogy csak a saját háztartásodban élő emberekkel találkozz.
- Halaszd a rokonokkal és barátokkal való találkozást a kezelés utánra.

➤ Fontos információ a vírusos fertőzés kockázatával és a súlyosabb lefolyás emelkedett kockázatával kapcsolatban

- A SARS CoV-2 és más vírusok által okozott fertőzés gyorsabban és súlyosabban alakulhat ki gyengébb immunrendszerű személyek esetén.
- A daganatos betegek immunrendszere számos ok következtében gyengülhet. Azonban eddig nem áll rendelkezésre konkrét információ SARS CoV-2-fertőzésben szenvedő daganatos betegekkel kapcsolatban.

Milyen megelőző intézkedések hasznosak mindenki számára?

A vírus emberről emberre terjed cseppfertőzéssel beszéd, köhögés vagy tüsszentés során. Lehetséges, hogy a vírus felületről is terjed kézfogás során (kenet fertőzés), ha később az arcodhoz érsz. Ezáltal elsődlegesen a következő szabályokat kell betartani:

- Rendszeresen és alaposan moss kezet
- Ha más emberekkel vagy tárgyakkal érintkezel, fertőtlenítsd a kezed – lehetőleg kontakt előtt.
- Köhögj vagy tüsszents a könyök irányába vagy eldobható zsebkendőbe
- Ne érh az arcodhoz kontakt után
- Kerüld a kézfogást

Minden hatóság azt javasolja, hogy a háztartásodon kívül élőkkal való érintkezést a szükséges minimumra kell csökkenteni. Amikor csak lehet, minimum 1,5 méteres távolságot kell tartani a háztartáson kívül élő emberekkel.

Tudományos jelentések számoltak be arról, hogy a veszélyes 'cseppek' mellett a vírusok apró részei aeroszolok formájában a levegőben maradhatnak hosszú időn át zárt termekben, ezért a daganatos betegek kerüljék a sok emberrel zárt helyen való tartózkodást.

Szintén nem javasolt bármilyen nagyobb eseményen részt venni, amíg az onkológiai kezelés teljesen le nem zárult.

! ELSŐ A BIZTONSÁG – VÉDD MAGAD FOLYAMATOSAN!

3 KÉRDÉS, 3 VÁLASZ daganatos betegség gyanújának tisztázása esetén

1. KÉRDÉS:



Világjárvány vagy járvány idején le kell mondani/elhalasztani a tervezett diagnózis-felállítást?

1. VÁLASZ: NEM! Ha rák gyanúja merül fel, a tisztázás (a célzott diagnózis) mindig nagyon fontos! Ez a rákmegelőzésre is érvényes. Az egészségügyi személyzet ismeri az elővigyázatossági intézkedéseket és szabályokat. Betegeiket alaposan és biztonságosan látják el még krízis idején is. Ha rák gyanúja merül fel, tesznek róla, hogy fizikailag elkülönítsenek más betegektől.

2. KÉRDÉS:



**Meg kell szakítanom a kapcsolatot másokkal,
ha arra gyanakszom, hogy rákom van?**

2 VÁLASZ: A hatóságok által bejelentett általános óvintézkedéseket kell megtenni. Nem valószínű, hogy a diagnózis időpontjában a betegnek már gyengült az immunrendszere, kivéve más korábban diagnosztizált betegségek megléte esetén.

Alapos kivizsgálás – fontold meg a kockázatokat

3. KÉRDÉS:



**Megsérül a testem vagy más módon veszélybe kerül
a különböző diagnosztikai módszerektől?**

3. VÁLASZ: A módszerek, például a vérvizsgálat, röntgen, CT vagy MRI nem beavatkozó eljárások, amelyek veszélyeztethetnék az immunrendszert.

Amit tehetsz az, hogy beoltatod magad. Influenza, pneumococcus, tetanusz és más betegségek ellen (lásd fentebb). Az orvosod a segítségedre lesz ebben. A védőoltás erősíti az immunrendszert és védelmet is nyújt a rák kezelése alatt.

3 KÉRDÉS, 3 VÁLASZ a műtétről

A MŰTÉTEK ELENEDHETETLENÜL FONTOSAK.

Halasszam el a tervezett műtétemet?

A legtöbb rák esetében a műtétet nem lehet elkerülni és nem szabad elhalasztani. A cél mindig a tumor teljes eltávolítása a diagnózis megerősítése mellett.

Sok tumor esetében ez az egyik legfontosabb tényező a prognózist (a beteg jövőbeli kilátásait) illetően, tehát ha lehetséges, nem szabad jelentősen elhalasztani a műtétet.

Azonban ez nem feltétlenül lehetséges, amennyiben a nátha tünetei még nem múltak el és például tüdőgyulladás áll fenn. Beszélj meg orvosoddal. A legtöbb klinikán COVID-19-tesztet is végeznek (kenet az orrból és torokból) néhány nappal a műtét előtt. A tervezett műtétet csak akkor végzik el, ha a teszt eredménye negatív.

A COVID-19 ugyanolyan higiéniai intézkedéseket követel, mint minden más vírusos betegség. Bizonyított COVID-19 fertőzöttség esetén további intézkedéseket tesznek a műtét alatt az egészségügyi személyzet védelmére. Például ún. FFP-3 maszkot is kell viselni. Más esetben a klasszikus műtéti maszk elégséges.

Az érintett betegeknek minden bizonnyal van néhány kérdésük a SARS-CoV-2-vel kapcsolatban. A legfontosabb kérdések a következők:

1. KÉRDÉS:



A jelenlegi koronavírus-világjárvány vagy más fertőzőeshullám során el kell halasztani a szükséges műtétet?

1. VÁLASZ: Általánosan és különösen nőgyógyászati daganat esetén, NEM! Egyetlen kivétel van: Amennyiben jelenleg fertőzésben szenvedsz, a műtétet el kell halasztani a teljes felgyógyulásig. Azonban ha nem vagy fertőzött, a műtétet el lehet, és el is kell végezni a tervezettek szerint.

2. KÉRDÉS:



Veszélyes a műtét a fertőzőeshullám alatt?

2. VÁLASZ: Eddig nincs erről tudomásunk. Mivel a teljes műtéti személyzet és a műtő is alaposan fertőtlenítésre kerül minden műtét előtt, nincs fertőzésveszély. Ha aktív COVID-19 fertőződés van és nem lehet a műtétet elhalasztani, speciális intézkedéseket tesznek a lélegeztetés és a műtét során.

3. KÉRDÉS:



Mi történik, ha a tervezett műtétet elhalasztják a koronavírus miatt?

3. VÁLASZ: Az orvosok csak nagyon ritkán hoznak ilyen döntést és csak akkor, ha a műtét elhalasztása számodra semmilyen kockázattal nem jár. A kórházban egy súlyos fertőzőeshullám vezethet a műtők és intenzív osztályok kapacitásának korlátozottságához, de erről részletes tájékoztatást fogsz kapni.

Hol legyen a műtét?

Ez a kérdés rendkívül fontos a petefészekrákos nők esetében. És nem véletlenül – a petefészekrákot nehéz műteni. Csak nagy tapasztalattal rendelkező sebész érheti el a lehető legjobb eredményt és a beteg teljes prognózisa a műtét eredményétől függ. Ezért javasoljuk, hogy alaposan tájékozódj.

Bármely esetben tanácsos nőgyógyászati daganatok kezelésére specializálódott központban kérni a kezelést. Ez a világjárvány idején is érvényes.

A műtét a specialista feladata – ne válts a koronavírus világjárvány alatt.

3 KÉRDÉS, 3 VÁLASZ a gyógyszeres kezelésről

Elhalasztani a kemoterápiát vagy immunterápiát? INKÁBB NE!

A daganatot közvetlenül célzó gyógyszeres kezelés régóta bevált gyakorlat. A kemoterápia javallata a daganat típusától és státuszától függ. A világjárványtól függetlenül ezt a lépést alaposan meg kell vitatnod az orvosaiddal. Számos gyógyszeres alternatíva létezik. A kezdés időzítése szintén döntő. Az, hogy egy kemoterápiás vagy immunterápiás kezelést mikor kell elkezdni, számos tényezőtől függ: Többek között a beteg általános állapota, laborértékek és a betegség tünetei (pl. hasi folyadék, légszomj). Amennyiben a műtét után kemoterápiára kerül sor, általánosságban igaz, hogy a kemoterápiát 3-8 héten belül kell adni a prognózis romlása nélkül. Konzultálj kezelőorvosaiddal.

Sok daganat kiújulhat a műtét, a kemoterápia és célzott terápiák (pl. mint a fenntartó kezelések) ellenére. Itt is érvényes az elv: Mindig azonosítsuk a legjobb terápiát és kezdeményezzük azt!

Kezelés innovatív gyógyszerekkel - immunterápiák

A klasszikus kemoterápia mellett számos új dolog történt az elmúlt évek során. Például az ún. PARP inhibitorok és angiogenezis inhibitorok alkalmazása helyet kapott számos terápiában. Ezek a célzott molekulák/terápiák egyre fontosabbak lettek és standarddá váltak több esetben, különösen a fenntartó kezelés során.

További vizsgálatok most vizsgálják az új antitestek, az ún. 'kis molekulák' hatásosságát. Az eredmények még nem elérhetők, mert a vizsgálatok még folynak.

Akárhogya is, egyetlen fontos onkológiai kezelést sem szabad késleltetni vagy megszakítani, még világjárvány alatt sem.

A legfontosabb kérdések a kemo- és immunterápiáról:

1. KÉRDÉS:



Fogékonyabb vagyok másoknál a fertőzésre a folyamatban lévő gyógyszeres kezelésem miatt?

1. VÁLASZ: Elméletben igen. Minden daganatellenes gyógyszeres kezelés az immunrendszert is gyengíti. A test ezeket a gyógyszereket külső beavatkozásként kezeli. Az immunrendszerünk nem tehet mást, mint hogy észleli, ez a támadás csak a rák ellen irányul.

Így kialakul egy olyan helyzet, ahol az immunrendszerünk minden erejét arra használja, hogy küzdjön a veszélyes ráksejtek ellen. A rák, a kemo- és immunterápia során az immunrendszer legyengül és nem tud olyan hatékonyan küzdeni olyan betolakodók ellen, mint bizonyos vírusok és baktériumok, mint normál körülmények között.

2. KÉRDÉS:



Mit kell tennem daganatos betegként a kemoterápia alatt, ha akut vírusfertőzés jelentkezik vagy már jelen van a közvetlen környezetemben?

2. VÁLASZ:

Azonnal beszélj az orvosaiddal:

- Ki a beteg?
- Milyen fertőzése van?
- Mennyire állsz közel ehhez a személyhez?
- Neked is olyan érzésed van már, hogy ledöntött a betegség?

Az aktuális közegészségügyi helyzettől függően az orvosaid eldöntik, hogy a kemoterápiát el lehet-e kezdeni vagy folytatni. Minden a személyes körülményeid függvénye és minden beteg helyzete egyéni elbírálás tárgya.

3. KÉRDÉS:



A kemoterápia kezdésének elhalasztása vagy a kezelés félbeszakítása veszélyes számomra?

3. VÁLASZ: Erre a kérdésre nem könnyű válaszolni. Elvileg mindig előfordulhat késedelem a kemoterápia elkezdése előtt. Ez akkor is igaz, ha hirtelen fertőzés vagy más akut betegség alakul ki. Ebben az esetben az onkológiai kezelést el kell halasztani, amíg újra talpra állsz, mert a kemoterápiához minden erődre szükség van.

Folyamatban lévő kemoterápia félbeszakítása csak akkor hasznos és szükséges, ha akut fertőzésben szenvedsz. Ezt adott helyzetben kell a specialistáknak megbeszélni és dönteni, a rák státuszától függően.

A kemo- és immunterápia fontos, és minden esetben a tervezett módon kell lefolytatni.

A betegnek a gyógyszert az utasítások szerint kell szednie és nem szabad késleltetnie az előírt laboratóriumi vizsgálatokat! Talán nejéz intézményt vagy az orvost utolérni a jelen helyzetben, de ne add fel és próbálkozz!

3 KÉRDÉS, 3 VÁLASZ a sugárkezelésről

Ha lehet, a sugárkezelést nem szabad elhalasztani vagy megszakítani még a COVID-19 világjárvány alatt sem.

A sugárterápiát adó intézmények a gyógykezelést olyan kompletten és megszakítás nélkül kell hogy adják, amennyire csak lehet, még a nehezítő tényezők mellett is, melyeket például a koronavírus okozta emberhiány és karantén-intézkedések jelentenek. A sugarak néha szükségesek – gyógyíthatnak. A nőgyógyászati daganatok esete más. A mell-, méhnyak- és méhrákos betegeket viszonylag gyakran kezelik sugárral a műtét és a kemoterápia után. Fő célja az esetleges tumor-maradványok elpusztítása.

A sugárkezelésnek sokkal kisebb jelentősége van a petefészek, petevezeték és hashártya daganatos betegsége esetén. Csak akkor alkalmazzák, ha távoli áttétek jelentek meg ritka esetben. Ez lehet például az agyi régióban. Ma specifikus (lineáris gyorsító) besugárzási technikák elérhetők erre a célra. A legtöbb betegnek nincs szüksége sugárkezelésre.

De mindig merülhetnek fel kérdések.

1. KÉRDÉS:



Ha besugárzás szükséges, megkaphatom a világjárvány ellenére?

1. VÁLASZ: Elvileg nincs rá ok, hogy a sugárkezelést késleltessék vagy félbeszakítsák. Fertőzés kialakulása erre nincs hatással, jelen tudásunk szerint.

2. KÉRDÉS:



A sugarak súlyosbítanak egy akut fertőzést?

2. VÁLASZ: Ezt eddig nem bizonyították. Mint eddig láttuk, a ma alkalmazott sugárkezeléseknek nincs hatásuk arra, mi történik egy fertőzés során.

3. KÉRDÉS:



Melyik a legjobb hely a sugárkezelésre világjárvány vagy járvány alatt?

3. VÁLASZ: Konzultálj az orvosaidal. Biztos, hogy javasolnak tapasztalt központot.

A sugárkezelésről kizárólag az onkológia területén tapasztalt szakértőkkel konzultálj.

3 KÉRDÉS, 3 VÁLASZ a hormonterápiáról

A hormonok irányítják az embereket és néha a rákot.

A hormonok gyakran döntő szerepet játszanak a női daganatokban – de negatív értelemben. Sok női tumort, elsősorban a mellrákot, az ösztrogén és/vagy gesztagén hormonok okozzák. Ezért ezeknél a ráktípusoknál gyakran alkalmaznak anti-hormonális kezelést.

A hormonoknak nincs nagy szerepük a a petefészek, petevezeték és hashártya daganatok esetén. Műtét és kemoterápia után az ösztrogén- és progesztin-termelés általában megáll vagy nagymértékben csökken. Ezért nyilvánvaló, hogy ezen hormonok ellen ható gyógyszereket itt nem alkalmaznak.

Az antihormon-kezelést csak nagyon ritka low-grade karcinóma esetén alkalmazzák.

1. KÉRDÉS:



**Mi a teendő, ha műtét és kemoterápia után
a hormon-készítmények nem elérhetőek?
Ez azt jelenti, hogy a folyamat**

1. VÁLASZ: Őszintén beszélj orvosoddal mindenről, amit magadon tapasztalsz. Ez lehet általános rossz közérzet, de akár szexuális vagy párkapcsolati problémák. Fontos, hogy az orvosod értse, mit érzel. Így keresni és találni fognak módokat és eszközöket, hogy segítsenek neked.

2. KÉRDÉS:



**Petefészekrák-kezelés után hormonok szedésével kiváltható
a csökkent hormontermelés?**

2. VÁLASZ: Az orvosaidnak egyénileg kell erről döntenie. Bizonyos esetekben helyi kezelést lehet alkalmazni. A klasszikus petefészek-, petevezeték- és hashártya-daganatok esetében (high-grade carcinoma) mindenképpen lehet hormonpótló kezelést adni. Konzultálj orvosoddal. Mindenekelőtt, nem szabad hagynod, hogy önjelölt gyógyítók és más laikusok befolyásoljanak!

3. KÉRDÉS:



Mit lehet tenni, hogy újraépítsd a tested műtét és kemoterápia után további gyógyszerek szedése nélkül?

3. VÁLASZ: Számos módon lehet a nőknek segíteni, hogy jobban legyenek. Mindenekelőtt a testmozgás, közepes nehézségű sport, egészséges táplálkozás és pozitív gondolkodás. A család és a barátok támogató közege különösen hasznos és értékes lehet.

A cél – az egészség erősítése.

3 KÉRDÉS, 3 VÁLASZ a fenntartó kezelésről

Ugyanazok a szabályok érvényesek a fenntartó kezelésre, mint a kemo- terápiára?

A nőgyógyászati onkológiában többféle fenntartó kezelés létezik. Mindnek a célja a tumor kiújulásának megakadályozása, vagy legalább hosszú időre elhalasztása. Ma a következőket alkalmazzák:

- Anti-angiogenezis inhibitorok
- PARP-terápiák (beavatkozás a javítómechanizmusba)
- Anti-hormonális terápiák (mellrák esetén)

Minden említett terápiáról meg kell jegyezni, hogy plusz orvosi konzultációk lehetnek szükségesek a fenntartó kezelés elején, hogy ellenőrizhessék a hatásosságot és azt, hogy a beteg hogyan tolerálja a kezelést. De néhány hét után ez normalizálódik és a fenntartó kezelés a mindennapi élet része lesz.

AHOGY SOK BETEG MONDJA: 'RÉG HOZZÁSZOKTAM A 'TABLETTÁIMHOZ''

A fenntartó kezelés hosszú ideig tarthat.

És a folyamat során hasonló kérdések merülhetnek fel:

1. KÉRDÉS:



A fenntartó kezelés ugyanolyan intenzíven befolyásolja az immunrendszeremet, mint a kemoterápia?

1. VÁLASZ: Általában az immungyengítő hatás sokkal kisebb, mint a klasszikus kemoterápiáé. Néhányukat (pl. PARP-inhibitorok) közvetlenül a kemoterápia után alkalmazzák, így akár a kemoterápia utólagos hatásai önmagukban is gyengíthetik az immunrendszert.

2. KÉRDÉS:



Ha akut fertőzés jelentkezik, abba kell hagynom vagy félbe kell szakítanom a fenntartó kezelést?

2. VÁLASZ: Fertőzés esetén a vérképben lévő változások, mint pl. a fehérvérsejtszám (leukociták) és vörösvérsejtszám (eritrociták, vérszegénységet okozva) csökkenése rövid távon gyengítheti az immunrendszert. Kis szünet vagy általános dóziscsökkentés előfordulhat a COVID-19 miatti aggodalom miatt. Azonban a fertőzés vagy más vírusos vagy bakteriális betegségek nem befolyásoló tényezők jelen tudásunk szerint.

3. KÉRDÉS:



Meddig kell szednem ezeket a gyógyszereket?

3. VÁLASZ: Ezt nem mindig lehet előre meghatározni. A legtöbb ilyen gyógyszer viszonylag új, de alaposan letesztelték őket. A hatás időtartamát (hónapok vagy évek alatt) még vizsgálják. Ez főleg a hatásosságuk miatt van. És ez további fontos oka annak, hogy a szakértők arra kérnek, vegyél részt a hosszú távú hatásokat megfigyelő vizsgálatban. Ha lehetőséged van ilyen vizsgálatban részt venni, tedd meg, mert nagy segítség lesz ez neked és a jövő betegeinek is.

Fenntartó kezelés – a hosszú távú kontroll a cél.



3 KÉRDÉS, 3 VÁLASZ a műtétről, utókövetésről

1. KÉRDÉS:



Hogyan találjak önsegítő/segítő csoportot/betegsegítő csoport, amely megfelel számomra?

1. VÁLASZ: Bárki – betegek és családtagok is – kapcsolatba léphet ezekkel a szervezetekkel közvetlenül. Megkérdezheted a betegtársaidat is vagy kezelőorvosaidat.

2. KÉRDÉS:



Az utógondozás ugyanaz, mint a rehabilitáció?

2. VÁLASZ: NEM! A rehabilitáció egy olyan intézkedés, amely közvetlenül a klinikai kezelésed után következik. Lehetőség szerint minden betegnek meg kellene kapnia. A rehabilitáció a közvetlen felgyógyulást szolgálja és segít túljutni a műtét és kemoterápia nehézségein olyan gyorsan, ahogy csak lehet.

3. KÉRDÉS:



Ki fog kísérni engem az utógondozás alatt?

3. VÁLASZ: Tez a háziorvosoknak és specialistáknak fontos feladata, akik a mindennapok során kezelnek. A nőgyógyászati daganatos nőknek többnyire a nőgyógyász felügyeli a kezelését. Ami itt nagyon fontos, elengedhetetlen a megfelelő kommunikáció minden érintett orvos között!

Fordulj hozzájuk bizalommal!

Az is fontos általános szabály, hogy beszélj a pszicho-onkológia területén jártas szakemberrel vagy más érintett szakemberrel. Például az önsegítő szervezetek sok betegnek segíthetnek visszatérni a lehető legnormálisabb életbe. Erről is beszélj orvosaidal. Fontos tippeket és tanácsokat adhatnak erről.

Recovery after cancer therapy is important and feasible.

A rák szó hallatán sokan korlátozásokra és hatalmas változásra gondolnak, de fontos tudni: Ma a daganatok több mint 50%-a gyógyítható és a daganatos betegséget sok betegnél stabilizálni tudják. Az orvosaid és a klinika minden dolgozója mindent megtesz ennek érdekében. Azonban neked is aktívan részt kell venned a betegség legyőzésében.

Véleményünk szerint minden betegnek joga van meg tapasztalni ezeket a programokat és részt venni bennük. Minden onkológus, egészségbiztosító és a betegsegítő csoportok számára elérhetők az információk. Sok beteg számára hasznos, ha kapcsolatba lépnek egy önszegítő csoporttal, amely a betegségükkel foglalkozik.

Legyen közös kezelési terved az orvosoddal, amelyben meghatározhatjátok a következő lépéseket és a világjárvány idején számodra rendelkezésre álló lehetőségeket, beleértve kit, hol és mikor érsz el.

3 KÉRDÉS, 3 VÁLASZ a klinikai vizsgálatokról

Vegyél részt – a klinikai vizsgálatok nagyon fontosak

Mindig sokat lehet hallani a klinikai vizsgálatokon való részvételtől. Sokszor hallani negatív véleményeket. De ezek alapvetően tévesek. A szakértők által vezetett klinikai vizsgálatokban való részvétel biztosítja, hogy minden beteg a lehető legjobb kezelést kapja. Ezekben a szakértők által, orvosi központokban lefolytatott klinikai vizsgálatokban senkit nem kezelnek helytelenül. Épp ellenkezőleg: a lehető legjobb kezeléseket alkalmazzák. A betegeket folyamatosan speciális megfigyelés alatt tartják az orvosaik.

Természetesen világjárvány, mint a jelenlegi COVID-19, idején is folynak a klinikai vizsgálatok. Érdeklődj a vizsgálati központban, hogy vannak-e korlátozások a folyamatban lévő vizsgálatokat illetően.

1. KÉRDÉS:



Mi történik egy klinikai vizsgálat során?

1. VÁLASZ: Sok különböző kérdés van. Számos kezelési opció összehasonlításával kezdődik nagy betegcsoportokban. Vagy új terápiás stratégiákat tesztelnek a meglévő elfogadott standard terápiákkal összehasonlítva. Mindig biztosítják a lehető legjobb kezelést és minden beteget szorosan megfigyelnek.

2. KÉRDÉS:



'Kísérleti nyúl' vagyok, ha részt veszek klinikai vizsgálatban?

2. VÁLASZ: NEM! Épp ellenkezőleg! A klinikai vizsgálatok során sosem 'kísérleteznek' a betegeken. Ezeket a vizsgálatokat a hatóságok és etikai bizottságok csak akkor hagyják jóvá, amikor (pl. egy új gyógyszer kifejlesztésekor) már minden előzetes tesztet elvégeztek. Ekkor már bizonyos, hogy az új gyógyszer hatásos. És a klinikai vizsgálat során vizsgálják az új gyógyszer hatásosságát a meglévő standard terápiához képest.

3. KÉRDÉS:



Több erőfeszítést tapasztalok majd egy klinikai vizsgálat keretein belül?

3. VÁLASZ: Alapvetően, **IGEN!** A normál kezeléshez képest még intenzívebben vizsgálják az egészségi állapotodat. Ez azt jelenti, hogy többször kell a központba menni időpontra. Továbbá gyakoribbak lesznek a fizikális vizsgálatok és speciális vérvizsgálatok is. Ez mind a résztvevők személyes biztonsága miatt szükséges és valamennyivel több időt igényel.

Klinikai vizsgálatok – a legjobb a betegeknek.



Utazás rákbetegként – a szabályok

➤ Mit kell figyelembe vennem, amikor utazni akarok?

Ha a daganatot régóta kezelik, általában nincs jelentősen nagyobb kockázat fertőzésre a nem daganatos vagy egészséges emberekhez képest. Mégis, az adott országra vonatkozó hivatalosan ajánlott védőoltásokat és higiéniai intézkedéseket alkalmazni kell. Általánosságban ajánlott frissíteni a paralízis, veszettség, hepatitis B és A védőoltásokat.

A kemoterápia alatt álló betegeknél nagyobb lehet a fertőzés kockázata. Ráadásul bizonyos ajánlott oltásokat (mint pl. sárgaláz ellen) nem lehet beadni. Erről tehát időben konzultálj orvosoddal. Továbbá többnyire más fontos tényező is van (pl. vérvizsgálatok), amelyet kemoterápia alatt és után meg kell fontolni.

➤ Fontos tanács:

Minden utazással kapcsolatos kérdést vitass meg orvosaiddal.

➤ Honnan tudhatom, mely tüneteimet okozza a rák és melyeket a COVID-19 vagy más vírusos betegség?

Nehéz ezt megállapítani egyes esetekben, így tájékoztasd orvosodat minden tünetről, még akkor is, ha nem kapcsolódnak közvetlenül a rákhoz, rákkezeléshez vagy vírusos megbetegedéshez.

A fertőzésekre jellemző tünetek daganatos betegségeknél (pl. mellhártya-váladék) és kezelésük miatt (pl. sokidegbetegség, paclitaxel-okozta ízérzék probléma) is előfordulhatnak. Továbbá sok más vírusos (influenza, influenza-szerű vírus) és bakteriális betegség (pl. pneumococcus) is okozhat tüdőgyulladást. Tehát azonnal keresd fel orvosodat, hogy a megfelelő kezelést elkezdhesék a differenciáldiagnózis után.

Erősíteni az erősségeket – a jóllét érdekében!

Ezek a legfontosabb szabályok minden daganatos beteg számára. A kezelésekhöz mindenkinek rengeteg erőre van szüksége. A jó felkészülés, változatos élet és önmagunkra vigyázás segít abban, hogy a kezelés hatásos legyen és elérje célját. Az utazás is segíthet ebben. Nem kell világ körüli útra menni. Hazai terepen is sok úticél akad, ahol könnyebb a gyógyulás.

Az orvosod szívesen ad további tanácsokat az utazással kapcsolatban.

Védőoltás, vakcinák, immunitás

» Bevezetés

Az európai hatóságok számos vakcinát már jóváhagytak. Hamarosan újabbak jönnek. Remélhetőleg a világ lakosságának nagy része hamarosan immunitást szerez e veszélyes vírus ellen, és jelentősen csökken a súlyos lefolyású COVID-19 fertőzések száma.

Természetesen még sok a kérdés a védőoltásról és a vakcinákról, de sok szakértő csoport szerint ezek nem teszik kérdésessé a védőoltás előnyeit. A daganatos betegek számára alapvető fontosságú információkat osztunk meg ebben a fejezetben.

Ha további kérdésed van a védőoltásról, kérdezd orvosodat a félreértések elkerülése érdekében.

» Alapvető információ

Az ESMO és a Védőoltás Bizottság a Robert Koch Intézetben (STIKO) minden daganatos beteg számára javasolja a SARS-CoV-2-kórokozó elleni védőoltást, függetlenül egyéb tényezőktől, mint pl. idősebb életkor vagy kísérő betegségek. A rákbetegeknél nagyobb a COVID-19-fertőzés kockázata, vagy a betegség súlyosabb lefolyása.

Például az ESMO javasolja az összejt-átültetésen átesett betegeknek, hogy az átültetés után 6 hónappal kapjanak oltást. Ez nem érvényes, ha kilökődési reakció (GvHD) lépett fel.

Klinikai vizsgálat keretein belül kezelt daganatos betegeknek is fel kell ajánlani a COVID-19 védőoltást. Azonban ezt a tanulmányi protokollban jóvá kell hagyni és engedélyezni.



Még a védőoltás után is minden daganatos betegnek továbbra is be kell tartani az általános koronavírus óvintézkedéseket. Többek között száját és orrot takaró maszkot kell viselni (sebészeti maszkot, vagy ami még jobb, egy FFP2 maszkot vagy álarcot) minden nap, rendszeresen kézfertőtlenítést alkalmazni, legalább 1,5 méteres távolságot kell tartani másoktól és rendszeresen szellőztetni a helyiségeket.

A szakértők most több vizsgálatban elemzik a különböző koronavírus-vakcinák hatásosságát és tolerálhatóságát a daganatos betegek számára. A rákterápia minden fázisára vizsgálni fogják a hatásokat – a kezdeti kezeléstől a hosszú távú terápiáig, és további követésre a terápia befejezése után. Erre az ESMO egyértelmű javaslatot tett.

➤ További fontos információ

Az antibiotikumok nem hatásosak a vírusok ellen, mert a vírusok nem élő szervezetek, ellentétben a baktériumokkal és gombákkal. A vírusoknak be kell jutni a testünk sejtjeibe ahhoz, hogy ott szaporodni tudjanak és különböző vírusos betegséget okozzanak. A védőoltás az egyik legfontosabb intézkedés a vírusos megbetegedések megelőzésére. A védőoltások sok vírusos betegség ellen hatásosak, mint pl. influenza-szerű (influenza), tüdőgyulladás, gyermekbetegségek (kanyaró, mumpsz, rubeola, bárányhimlő), hepatitis A és B és más vírusok. Szintén hatásos az onkogén human papilloma-vírusok (HPV) ellen, amelyek méhnyakrákot és más daganattípusokat okozhatnak.

A modern védőoltások biztonságosak és immunitást adnak az adott vírussal szemben.

A vakcina által adott immunitás időtartama a vírus típusától függ. Például az influenza-oltást minden évben meg kell ismételni, mivel az influenza vírusok gyorsan változnak (mutálódnak) és teljesen új vírushajtók jelenhetnek meg. A legtöbb vakcina a vírusok alkotóelemeit használja (közvetlen információt a vírustól) annak érdekében, hogy az immunrendszerben védekezési reakciót váltson ki, ami a vírusra való immunitást eredményezi. Az új SARS-CoV-2 koronavírus elleni védekezésre a tudósok új technológiákat is alkalmaztak (mRNS vakcinák), amelyek még hatásosabbak.

A következő részben részletesen bemutatjuk az immunitás, a különböző vakcinák és a lehetséges mellékhatások közötti kölcsönhatásokat. Ha betegként további kérdéseid vannak, vitasd meg őket nyíltan és őszintén az orvosaidal.

➤ COVID-19-vakcinák

Ezen vírusok elleni új aktív anyagokat kutatva a tudósok különböző utakon indultak a vakcinák kifejlesztésében. A vírus egész világon látott gyors terjedése miatt (világjárvány) új és nagyon hatásos kezelési lehetőségeket kellett keresni nagyon gyorsan. Ebben a fejezetben áttekintjük a jelenleg ismert vakcinákat, előnyeiket és hátrányaikat, hatásait és lehetséges mellékhatásait, és kifejtjük a daganatos betegekre vonatkozó speciális megfontolásokat.

A kutatók jelenleg több mint 170 lehetséges vakcina kifejlesztésén dolgoznak. 2021 márciusáig 3 vakcinát hagytak jóvá az EU-ban, míg 4 másik vakcinát hagytak jóvá Kínában, Oroszországban és Indiában. A hagyományos vakcinák mellett (kórokozó-átvivő - vektor, inaktivált vírusok, vírus komponensek), először alkalmazott új technológiák is megjelentek. Például a SARS-CoV-2 vírus komponenseinek előállítás a hírvivő anyag mRNS formájában. Fontos kiemelni, hogy semelyik vakcina nem változtatja meg a génállományt (tehát nem DNS-vakcinák), és a beteg immunrendszerében eszközölt változások nem lesznek örökletesek (nem adja át a gyermekeknek).

➤ Az első innovatív vakcinák - mRNS

Az mRNS vakcinák a SARS-CoV-2 patogén génszegmenseit tartalmazzák hírvivő RNS (mRNS) formájában. Az mRNS alapján a vakcina beadása után a test sejtjei specifikus fehérjéket (protein) állítanak elő, amelyek ezután stimulálják az immunrendszert, hogy specifikus antitesteket állítsanak elő a SARS-CoV-2 ellen és sejt szintű védelmi rendszert a SARS-CoV-2 által megfertőzött sejtek ellen. Így módon immunválaszt váltanak ki. Az immunválaszt kiváltó fehérjék az antigének.

Hogy bejusson a test sejtjeibe, az mRNS-t speciális lipid anyaggal vonják be (mRNS lipid nanorészecskék). Ezek stabilak maradnak még izomba történő beinjekciózás után is és lehetővé teszik az mRNS felvételét a beteg izmába és immunsejtjeibe. Tanulmányok eredményei szerint a nanorészecskék nem sejtmérgező hatásúak (nem károsak a sejteknek) és nem jelentenek semmilyen veszélyt az emberi testre. (Forrás: RKI; 19.01.2021). A következő gyártók készítik mRNS vakcinát: BioNTech/Pfizer, Moderna, CureVac.

➤ Vektor vakcinák

A kórokozó-átvivő vektor vakcinák az ember számára ártalmatlan vírusokat tartalmaznak és genetikai szekvenciát hordoznak a génállományukban a SARS-CoV-2 vírus egy vagy több komponensének térképével (antigén). A COVID-19 vektor vakcinák ártalmatlan, alaposan tanulmányozott hordozó vírusokat tartalmaznak (pl. csimpánz adenovírusokat, parainfluenza vírusokat), amelyek génállományába egy gént ültettek, amely tartalmazza a SARS-CoV-2 felszíni proteinjének térképét, a tüske proteint (spike protein). A sejtekben a génen lévő genetikai információt leolvassák és proteinné fordítják.

Vannak szaporodásra képes és képtelen vektor vakcinák, de egyik sem okoz betegséget az emberben. A vektor vírusok ezáltal 'génszállító'-ként működnek a tüske protein gén számára. Az átvitt génből formált tüskeprotein stimulálja az immunrendszert, hogy antitesteket állítson elő a SARS-CoV-2 ellen (humorális immunválasz). Továbbá, T-sejt reakciót (CD4, CD8) is ki lehet váltani (sejtes immunválasz)*. A következő gyártók állítanak elő vektor vakcinát: Oxford/AstraZeneca, Gamaleya National Centre of Epidemiology and Microbiology Oroszországban (Sputnik V), Johnson & Johnson (Janssen), and CanSino Biologics Kínában.

Az a korlátozás, hogy a terhes nőket általában nem szabad beoltani abból ered, hogy az első vizsgálatokban nem vehettek részt terhes nők. Azonban a Standing Commission on Vaccination (Oltási Bizottság) valószínűtlennek tartja, hogy az anya beoltása a szoptatási időszakban káros lenne a gyermeknek. További vizsgálatok folynak.

Azonban a Robert Koch Intézetben működő Oltási Bizottság szerint egyéni esetekben ajánlható a védőoltás, ahol a súlyos COVID-19 betegség kockázata magas, mérlegelve a kockázat-előny arányokat és az információ értékelését

(*Forrás: https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/Imp-fen/Materialien/Faktenblaetter/COVID-19.pdf;jsessionid=43B340461264B1D44DBBACA0B0D9DF5A.internet061?__blob=publicationFile)

Itt talál sz információ szórólapt a vektor-vakcinával történő COVID-19 oltásról: <https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/Impfen/Materialien/COVID-19-Vektorimpfstoff-Tab.html>

➤ Inaktivált (elölt) vakcinák vírus részecskéikkel

Az mRNS vakcinák a SARS-CoV-2 patogén génszegmenseit tartalmazzák hírvívő RNS (mRNS) formájában. Ezekhez a vakcinákhoz a vírus részecskéit előlik és ezután sokszorosítják a laboratóriumban. Ezek az elölt vírus részecskék már nem tudnak betegséget kiváltani a testben, de fel tudják fegyverezni az immunrendszert az adott vírus ellen. Ezt a technikát főleg az influenza vakcinákhoz használják. A következő gyártók állítanak elő inaktivált vakcinákat: Sinovac és Sinopharm Kína, Novavax az USA-ban.

MELLÉKHATÁSOK

Nem figyeltek meg komoly mellékhatásokat az mRNS vakcinák beadása után. Ami ismert:

- Előfordulhatnak enyhe helyi reakciók az oltás helyén (kivörösödés, fájdalom, meleg érzet). Minden oltás kiválthatja ezeket.
- Nagyon ritka esetben (1 millió beoltott közül csupán néhány esetben), szisztémás allergiás reakciót figyeltek meg. Ezért a Paul Ehrlich Intézet (szabályozó hatóság a vakcináknak) javasolja az allergiás betegek beoltását is. Azonban javasolt, hogy az allergiában szenvedő betegeket az orvosok legalább 30 percig figyeljék meg az oltás beadása után.
- Az allergiával élők mindenképpen tájékoztassák a védőoltást beadó személyzetet az allergiájukról oltás előtt. Ezután speciális megfigyelést lehet biztosítani a helyszínen. (Position paper, Paul-Ehrlich -Institut (PEI), 05.01.2021).

➤ Immunitás

A kórokozók elleni összes intézkedés célja a betolakodók elleni védelem kiépítése. Ezt immunitásnak hívják. Kétféle módon lehet immunitást elérni:

- Szerzett immunitás. Ez akkor alakul ki, amikor a test átesett egy betegségen.
 - Különböző hosszúságú ideig tarthat
 - Hatásos lehet enyhe kórokozó-mutációk ellen
 - Nem segít új típusú vírusok ellen. Ezért kell az influenza védőoltást minden évben megismételni.
- Védőoltás általi immunitás.
 - Hatásos enyhe vírus-mutációk ellen
 - Különböző hosszúságú ideig tart.

A SARS-CoV-2-re kialakult immunitás a fertőzés vagy védőoltás után sok hónapig tart, és lehetséges, hogy az oltást meg kell ismételni. 2021 márciusáig Németországban az emberek 10-15%-a termel antitestet a SARS-CoV-2 ellen, és sokakat fertőzött meg a SARS-CoV-2 anélkül, hogy tudnának róla (ezt 'tünetmentes fertőzés'-nek hívjuk). Jelenleg a negatív antitest-teszt eredmény nem zárja ki teljesen, hogy átesett a fertőzésen. Amennyiben volt fertőződés, konzultálj orvosoddal, hogy melyik vakcina javasolt számodra és mikor.

A DAGANATOS BETEGEK VÉDŐOLTÁSA —KÉRDÉSEK ÉS VÁLASZOK

Gombák és vírusok. A rákkezelés alatt és bizonyos ideig a kezelés után a beteg immunrendszere súlyosan gyengült. Ezért kulcsfontosságú a daganatos betegek beoltása, hogy minél nagyobb védelmet építhessenek ki. Ez minden ismert védőoltásra vonatkozik, többek között az influenza vírusok, pneumococcusok (amelyek tüdőgyulladást okoznak), és más kockázatokra.

A védőoltáson felül a COVID-19 fertőzés kockázatának csökkentése érdekében a daganatos betegek körében, egyértelmű országos és nemzetközi konszenzus az, hogy minden más óvintézkedés, mint pl. fizikai távolságtartás, kézfertőtlenítés és kötelező maszkviselés, érvényben marad enyhítés nélkül.

Az Eierstockkrebs Deutschland e.V. (Ovarian Cancer Germany – Petefészekrák Németország) közreműködésének köszönhetően válaszolni tudunk a betegek által feltett legfontosabb kérdésekre:

1. KÉRDÉS:



A rákgyógyszerem befolyásolhatja a COVID-19 védőoltás hatásosságát? (olyan kemoterápiás gyógyszerek, mint a carboplatin, paclitaxel, fenntartó terápiás bevacizumab, olaparib, niraparib, rucaparib vagy immunterápiás gyógyszerek).

1. VÁLASZ: Ezt még nem tudni. Általánosságban javasolt a védőoltást aktív rákkezelés előtt vagy után indítani.

Ha jelenleg kemoterápiát kapsz és az utolsó ciklust nem tervezik még sok hónapig, a védőoltást meg lehet fontolni még kemoterápia alatt is, miután helyreállt a vérkép.

Konzultálj erről orvosaiddal.

Más onkológiai kezelésnek, pl. az antitest- vagy PARP-inhibitor terápiának, anti-hormon terápiának vagy a sugárkezelésnek nincs korlátozó hatása a védőoltásra nézve.

SARS-CoV-2 antitest-tesztek és antigén-tesztek

- A SARS-CoV-2 elleni antitestek a serumban (anti- SARS-CoV-2) változóak és változó hatékonysággal szállnak szembe a vírussal. A semlegesítő antitestek, amelyek a vírus tüskeproteinje ellen termelődnek, néhány nappal-héttel a védőoltás vagy fertőzés után jelennek meg és a védő immunitás felé mutatnak. Más antitesteket a vérsavóban lehet csak detektálni fertőzés után.
- A vérsavóban lévő antitestekkel szemben a PCR teszt (vírus RNS detektálás) és gyors tesztek (nucleocapsid antigén detektálás) az orr-garat tamponok segítségével megerősítik akut fertőzés jelenlétét és a SARS-CoV-2 vírussal való továbbfertőzési képességet. Öntesztek is rendelkezésre állnak: minta az elülső orr régióból (nem a garatról) és a nyálminta-teszt. Ezek a mintavételek kevésbé invazívak és így sokkal kényelmesebbek a beteg számára, de kevésbé megbízhatóak és az egészségügy számára nem elégségesek.

2. KÉRDÉS:



**Melyik vakcina a legjobb daganatos betegeknek?
Vannak különbségek a különböző mRNS vakcinák között?**

2. VÁLASZ: Az eddig rendelkezésre álló információk alapján a hatások és mellékhatások hasonlóak.

3. KÉRDÉS:



**Daganatos betegként (70 év alatt) mikor van kifejezetten
magas kockázat arra, hogy súlyos lefolyású lesz a fertőzés?**

3. VÁLASZ: Minden rákbeteg magas kockázati besorolású, amíg aktív rákkezelést kap. A szakmai szervezetek ajánlása alapján korán beoltandó csoportba sorolhatók.

4. KÉRDÉS:



**A média komplikációkról számolt be allergiával élő betegek
COVID-19 védőoltása után. Szénanáthám van.
Kaphatok oltást?**

4. VÁLASZ: Egyéni esetekben enyhe allergiás reakciót figyeltek meg oltás után. Azonban ez minden védőoltásról elmondható.

Ezidáig nincs hivatalos javallat az oltás elutasítására az allergiás emberek körében. Konzultálj orvosoddal.

5. KÉRDÉS:



**A kemoterápia alatt erős allergiás reakcióm volt a paclitaxelre.
Biztonságos nekem a koronavírus-védőoltás?**

5. VÁLASZ: Ezt esetről esetre kell vizsgálni. Azonban a rákgyógyszerre való allergia nem jelenti, hogy a beteg allergiás a COVID-19 vakcinára, így ez nem kizáró ok.

6. KÉRDÉS:



Hasműtétem során a lépét eltávolították. Ettől magasabb nálam a súlyos lefolyású COVID-19 esélye?

6. VÁLASZ: A lép eltávolítása után bizonyos kórokozók kockázata emelkedik.

Ezért nagyon fontos számodra a tokkal körülvelt baktériumok elleni védőoltás, pl. pneumococcus, haemophilus influenzae B típus, és meningococcus.

Súlyos lefolyású COVID-19 fertőzés kockázata eddig nem ismert.

7. KÉRDÉS:



Vannak tervek arra, hogy daganatos betegeket is bevonnak a folyamatban lévő vakcinák klinikai vizsgálataiba és ha igen, mikor?

7. VÁLASZ: A regisztrációs vizsgálatokba is bevontak rákbetegeket. Azonban nincs még információ a folyamatban lévő kezelés alatt álló betegek bevonásáról. Tervezik új vizsgálatok lefolytatását.

Feltételezhetően lesznek ilyen specifikus vizsgálatok a közeljövőben.

8. KÉRDÉS:



Olvastam, hogy egy vakcina tartalmaz vírust, amely fontos a hatása miatt és ártalmatlan az egészségesekre. Ez a 'segédvírus' veszélyes lehet rákbetegekre?

8. VÁLASZ: NEM! Ezek a víruskomponensek inaktívak és így ártalmatlanok az emberre. Csak 'gén-szállítóként' szolgálnak, amelyek előhívják az antigéneket a testben.

9. KÉRDÉS:



Mennyire fontosak az ismétlő oltások?

9. VÁLASZ: Minden vakcina más.

Az mRNS vakcinák esetén a második (az ismétlő) oltás szükséges kb. 21 nap elteltével.

A kérdést, hogy vajon egy későbbi ismétlő oltás vagy a második teljes elhagyása vagy akár egy harmadik oltás beadása szükséges-e daganatos betegek esetén, jelenleg is vizsgálják új vizsgálatokban.

10. KÉRDÉS:



Tegyük fel, hogy tudtomon kívül átestem COVID-19-fertőzésen. Okozhat ez a vártnál súlyosabb reakciót a vakcinára?

10. VÁLASZ: Az eddigi ismeretek alapján a hatások és mellékhatások hasonlóak.

ÉS VÉGÜL

A COVID-19 világjárvány mindenkit kivételesen nehéz helyzetbe hozott. Több mint érthető tehát, hogy a védőoltás témája is sok kérdést felvet, így szeretnénk téged arra buzdítani, hogy kérdéseidet és bizonytalanságaidat közvetlenül az orvosoddal vitasd meg.

Jóval több mint 100 ezer embert vizsgáltak meg a vizsgálatok során. A gyógyszerhatóságok jóváhagyási kritériumai nagyon szigorúak, és minden vizsgálatot független szakértők elemeztek ismételtelen a biztonságosság és hatásosság tekintetében. A jól tolerálhatóság és hatásosság volt a jóváhagyás alapja Európában és a világon mindenütt.

Sokmillió embert oltottak már be. Eddig a biztonságosság és tolerálhatóság bizonyított. Ezáltal minden rákbeteg számára javallott a védőoltás a tudomány szerint. Ez ma a lehető legjobb védelem, a többi óvintézkedés betartása mellett.



deutsche stiftung eierstockkrebs
german ovarian cancer foundation

A német verzió ingyenesen letölthető a Petefészekrák Alapítvány Németország oldaláról:

https://stiftung-eierstockkrebs.de/wp-content/uploads/2020/08/Patientinnen-Manual_CovidAusgabe_RZ_20200631-print25.pdf

info@stiftung-eierstockkrebs.de

Internet community DIWA <https://www.facebook.com/DIWA.community/>



ENGAGe elérhetőség:

Weboldal: <https://engage.esgo.org/>

Email: engage@esgo.org

Facebook: <https://www.facebook.com/groups/155472521534076/about/>

Köszönjük a Mályvavirág Alapítványnak a magyar nyelvre fordítást.

A Mályvavirág Alapítvány nőgyógyászati daganattal érintetteket segít és dolgozik a HPV prevención.

www.malyvavirag.hu

