



➔ Ενημερωτικό φυλλάδιο για την ακτινοθεραπεία

Ακτινοθεραπεία

Εισαγωγή

Αρκετές ασθενείς που έχουν διαγνωστεί με γυναικολογικό καρκίνο θα χρειαστεί να υποβληθούν σε ακτινοθεραπεία ανάλογα με τον ιστολογικό τύπο, το στάδιο και τη θέση του όγκου.

Αυτό το φυλλάδιο παρέχει γενικές πληροφορίες για να κατανοήσετε περισσότερα σχετικά με την ακτινοθεραπεία.

Η ακτινοθεραπεία, ως θεραπεία για την αντιμετώπιση του καρκίνου, χρησιμοποιεί ακτινοβολία κυρίως με ακτίνες Χ και μερικές φορές με ακτίνες από ραδιενεργές πηγές. Οι ακτίνες Χ που χρησιμοποιούνται στη θεραπεία είναι πολύ πιο ισχυρές από τις συμβατικές ακτίνες Χ που χρησιμοποιούνται για διαγνωστικούς σκοπούς. Θα πρέπει βέβαια όλοι να γνωρίζουν ότι οι ασθενείς που υποβάλλονται σε ακτινοθεραπεία μετά τη θεραπεία δεν εκπέμπουν ακτινοβολία, όπως γίνεται π.χ. όταν υποβάλλονται σε σπινθηρογράφημα.

Οι πρώτοι ασθενείς που υποβλήθηκαν σε ακτινοθεραπεία ήταν στις αρχές του 20ού αιώνα, έτσι οι κλινικές γνώσεις που διαθέτουμε είναι σχετικά πρόσφατες.

Ο τρόπος που δρα η ακτινοθεραπεία είναι προκαλώντας βλάβη στα καρκινικά κύτταρα. Βέβαια η ακτινοβολία προσβάλλει και τα φυσιολογικά κύτταρα που βρίσκονται στην περιοχή ακτινοβολήσης. Όμως τα φυσιολογικά κύτταρα έχουν τη δυνατότητα να επιδιορθώσουν τη βλάβη που προκαλείται από την ακτινοβολία σε αντίθεση με τα καρκινικά κύτταρα που έχουν χάσει αυτήν την ικανότητα. Πολλές κλινικές μελέτες - συμπεριλαμβανομένων των εν εξελίξει μελετών- εξέτασαν τον καλύτερο τρόπο ακτινοβολήσης διαφορετικών τύπων όγκων. Η πρόκληση στην ακτινοθεραπεία είναι να βρεθεί μια ισορροπία μεταξύ της δόσης που απαιτείται για τον έλεγχο του όγκου και της δόσης που είναι ακόμη καλά ανεκτή από τους γύρω από αυτόν υγιείς ιστούς.

Η ακτινοθεραπεία έχει σημειώσει μεγάλη ανάπτυξη τα τελευταία χρόνια. Παλιότερα, ολόκληρη η λεκάνη δεχόταν υψηλή δόση ακτινοβολίας στα πλαίσια αντιμετώπισης του γυναικολογικού καρκίνου. Σήμερα όμως με την εξέλιξη της τεχνολογίας στα ακτινοθεραπευτικά μηχανήματα η υψηλή δόση μπορεί να εστιαστεί στις περιοχές που ο Ακτινοθεραπευτής Ογκολόγος έχει καθορίσει, προφυλάσσοντας όσο το δυνατόν περισσότερο τους υγιείς ιστούς.

➔ Στόχος θεραπείας

Η ακτινοθεραπεία μπορεί να είναι θεραπευτική εάν ο στόχος είναι η ίαση του ασθενούς ή ανακουφιστική εάν ο στόχος είναι η ανακούφιση των συμπτωμάτων, όπως ο πόνος, η αιμορραγία κ.α.

- Ένα τυπικό ακτινοθεραπευτικό σχήμα διαρκεί αρκετές εβδομάδες. Στόχος του είναι να δοθεί υψηλή δόση ακτινοβολίας στην περιοχή που έχει καθοριστεί. Αυτό επιτυγχάνεται με μικρές καθημερινές δόσεις.
- Μια τυπική ανακουφιστική θεραπεία διαρκεί από μία έως και μερικές ημέρες με χορήγηση υψηλότερων καθημερινών δόσεων για την επίτευξη όσο το δυνατόν ταχύτερα της ανακούφισης του ασθενούς.

➔ Σε συνδυασμό με άλλες θεραπείες

Η ακτινοθεραπεία μπορεί να χορηγηθεί ως η μόνη θεραπεία ή σε συνδυασμό με χειρουργείο, χημειοθεραπεία ή ορμονική θεραπεία.

Σε συνδυασμό με χειρουργική επέμβαση μπορεί να δοθεί:

- είτε προεγχειρητικά, με στόχο την συρρίκνωση του όγκου και την αύξηση της πιθανότητας πλήρους εκτομής του.
- είτε μετεγχειρητικά, για μείωση της πιθανότητας επανεμφάνισης του καρκίνου.

Αντινεοπλασματικά φάρμακα (χημειοθεραπεία) ή ορμονοθεραπεία προστίθενται σε περιπτώσεις που έχει αποδειχθεί ότι ενισχύουν την δράση της ακτινοθεραπείας.

➔ Τύποι ακτινοθεραπείας

Υπάρχουν διάφορες μορφές ακτινοθεραπείας. Η συντριπτική πλειοψηφία των ασθενών με καρκίνο λαμβάνουν εξωτερική θεραπεία ακτινοβολίας. Υπάρχει όμως και η θεραπεία με τοποθέτηση ραδιενεργών πηγών σε κοιλότητες του σώματος (ενδοκοιλική βραχυθεραπεία) ή μέσα στον ίδιο τον όγκο (ενδοϊστική βραχυθεραπεία).



- **Εξωτερική ακτινοθεραπεία.** Στην περίπτωση αυτή, η ακτινοβολία παράγεται από ένα μηχάνημα η κεφαλή του οποίου βρίσκεται σε απόσταση ενός μέτρου από το σώμα του ασθενούς.

Η θεραπεία χορηγείται συνήθως σε νοσοκομείο ή κλινική σε εξωτερική βάση και ο ασθενής δεν χρειάζεται να παραμείνει μέσα.

Η ακτινοθεραπεία με υψηλής ενέργειας ακτινοβολία παρέχεται από ένα σύστημα που ονομάζεται Γραμμικός Επιταχυντής (Γ.Ε).

Κατά τη διάρκεια μιας συνεδρίας εξωτερικής ακτινοθεραπείας, η ασθενής, μετά από αξονική τομογραφία στην θέση ακριβώς θεραπείας (αξονική σχεδιασμού), τον σχεδιασμό των περιοχών που πρέπει να ακτινοβοληθούν στην αξονική αυτή από τον θεράποντα γιατρό (Ακτινοθεραπευτή Ογκολόγο) και το πλάνο θεραπείας από ειδικό Ακτινοφυσικό, τοποθετείται προσεκτικά στο κρεβάτι θεραπείας. Πρέπει αυστηρά να τηρηθεί η ακρίβεια στην τοποθέτηση ώστε ο ασθενής να επαναλαμβάνει την ίδια ακριβώς θέση που είχε στην αξονική σχεδιασμού. Μετά από επιβεβαίωση με αξονική τομογραφία στο μηχάνημα (όλα τα σύγχρονα μηχανήματα διαθέτουν αυτή την δυνατότητα) μπορεί να αρχίσει η θεραπεία. Οι δέσμες της ακτινοβολίας κατευθύνονται ακριβώς στις περιοχές που έχει σχεδιάσει ο γιατρός και θα πρέπει να ακτινοβοληθούν.

Η θεραπεία διαρκεί συνήθως 5-10 λεπτά. Ωστόσο, η προετοιμασία και η σωστή τοποθέτηση μπορεί να διαρκέσει περισσότερο από την ίδια τη θεραπεία.

Η θεραπεία είναι ανώδυνη και ο ασθενής δεν αισθάνεται τίποτα κατά τη διάρκεια της ακτινοβολίας.

Η ασθενής θα πρέπει να παραμένει ακίνητη κατά τη διάρκεια της θεραπείας.

- **Βραχυθεραπεία.** Στην περίπτωση αυτή η ακτινοβολία χορηγείται από ραδιενεργές πηγές που εισάγονται μέσα σε κοιλότητες του σώματος (ενδοκοιλιακή βραχυθεραπεία) ή μέσα στον ίδιο τον όγκο (ενδοϊστική βραχυθεραπεία).

Η διαδικασία είναι η ακόλουθη: ανάλογα με την γεωμετρία της περιοχής και του όγκου που πρέπει να ακτινοβοληθεί τοποθετούνται από τον γιατρό ειδικοί εφαρμογείς. Αφού γίνουν οι απαραίτητοι έλεγχοι οι εφαρμογείς συνδέονται με ένα μηχάνημα στο οποίο είναι αποθηκευμένες οι ραδιενεργές πηγές. Από τον χώρο αποθήκευσης οι πηγές με πίεση αέρος μεταφέρονται στους εφαρμογείς και αρχίζει η θεραπεία. Με αυτόν τον τρόπο, οι πηγές τοποθετούνται κοντά ή μέσα στην περιοχή που πρέπει να πάρει υψηλή δόση. Η βραχυθεραπεία χρησιμοποιείται συχνά για τη θεραπεία γυναικολογικών καρκίνων σε συνδυασμό με χειρουργική επέμβαση ή εξωτερική ακτινοθεραπεία.

Το μηχάνημα που χρησιμοποιείται για βραχυθεραπεία χρησιμοποιεί ένα σύστημα μεταφόρτισης από απόσταση. Η ονομασία αυτή οφείλεται στο γεγονός ότι οι πηγές οδηγούνται στους υποδοχείς αφού έχει ολοκληρωθεί όλη η διαδικασία τοποθέτησης και ελέγχων των εφαρμογών και το προσωπικό έχει βγει εκτός του θαλάμου θεραπείας.

Η διάρκεια της θεραπείας είναι λίγα λεπτά. Και για την βραχυθεραπεία ισχύουν οι ίδιοι κανόνες ακινησίας των ασθενών που αναφέρθηκαν και προηγούμενα. Όταν η βραχυθεραπεία γίνεται σε ασθενείς για τους οποίους δεν ήταν δυνατή η χειρουργική αφαίρεση του όγκου, πιθανώς να χρειαστεί κάποια μορφή αναισθησίας.

Οι ασθενείς αναφέρουν διαφορετικές εμπειρίες, ανάλογα με την ψυχολογική τους κατάσταση, τον φόβο τους για την ακτινοβολία και αν είναι η πρώτη τους ή δεύτερη φορά θεραπείας.

Ούτε η ακτινοθεραπεία εξωτερικής δέσμης ούτε η βραχυθεραπεία καθιστούν τον ασθενή ραδιενεργό.

➔ Πλάνο θεραπείας

Το πλάνο της ακτινοθεραπείας προετοιμάζεται προσεκτικά για τον κάθε ασθενή.

Το πρώτο βήμα στην διαδικασία της ακτινοθεραπείας είναι η πραγματοποίηση αξονικής τομογραφίας στην περιοχή που θα ακτινοβοληθεί. Μια συνεδρία για τον προγραμματισμό της θεραπείας όπως μια αξονική τομογραφία, συνήθως διαρκεί από 30 έως 60 λεπτά.

Η αξονική σχεδιασμού γίνεται με πολύ λεπτές απεικονίσεις και παρέχει μια λεπτομερή εικόνα της περιοχής που χρειάζεται θεραπεία και των γύρω φυσιολογικών ιστών.

Αφού πραγματοποιηθεί η αξονική τομογραφία, από τον Ακτινοθεραπευτή Ογκολόγο ξεκινά η διαδικασία σχεδιασμού των περιοχών που πρέπει να ακτινοβοληθούν και των γύρω φυσιολογικών ιστών που πρέπει να προστατευτούν.

Όλα τα συστήματα διαθέτουν δυνατότητες σύντηξης εικόνων από διαφορετικές απεικονιστικές μεθόδους (αξονικές, μαγνητικές PET-CT κλπ). Αυτό είναι ένα εξαιρετικό βοήθημα για τον γιατρό που σχεδιάζει την ακτινοθεραπεία για τον ακριβή προσδιορισμό της περιοχής της θεραπείας και τον καθορισμό άλλων περιοχών στο σώμα που πρέπει να αποφεύγονται προκειμένου να μειωθούν οι περιττές παρενέργειες.

Κάθε φορά εξετάζονται διαφορετικές επιλογές για την εκτέλεση της θεραπείας προκειμένου να επιλεγεί η καλύτερη.

Για να επαναλαμβάνεται καθημερινά η ίδια ακριβώς θέση στο μηχάνημα στο σώμα του ασθενούς γίνονται πολύ μικρά σημάδια (συνήθως ένα ελάχιστο τατουάζ) που αποτελούν τα σημεία αναφοράς κατά την τοποθέτηση του στο μηχάνημα.

➔ Ειδικές παρενέργειες

Το ιδανικό για την ακτινοθεραπεία θα ήταν να δοθεί μια αρκετά μεγάλη δόση ακτινοβολίας στα καρκινικά κύτταρα χωρίς όμως να βλάψει τους υγιείς ιστούς.

Ωστόσο, εκτός από τα καρκινικά η ακτινοβολία επηρεάζει και τα φυσιολογικά κύτταρα του σώματος και μπορεί να προκαλέσει ανεπιθύμητες ενέργειες.

Οι περισσότερες ανεπιθύμητες ενέργειες που εμφανίζονται κατά τη διάρκεια της θεραπείας είναι προσωρινές και σταδιακά εξαφανίζονται μετά το τέλος της θεραπείας.

Φαρμακευτική αγωγή μπορεί να χρησιμοποιηθεί για την πρόληψη ή τη διαχείριση των παρενεργειών.

Το κάπνισμα όχι μόνο θέτει σε κίνδυνο την υγεία γενικά — μπορεί επίσης να υπονομεύσει την δράση της ακτινοθεραπείας. Επομένως, το κάπνισμα αποθαρρύνεται έντονα.

Έρευνα για ορισμένους καρκίνους έδειξε ότι οι ασθενείς που ήταν καπνιστές είχαν σημαντικά υψηλότερο κίνδυνο εμφάνισης υποτροπής του καρκίνου. Ο αυξημένος κίνδυνος για τους καπνιστές θα μπορούσε πιθανώς να εξηγηθεί από το γεγονός ότι το κάπνισμα μειώνει τα επίπεδα του οξυγόνου στην περιοχή της θεραπείας, γεγονός το οποίο μειώνει την δραστηριότητα της ακτινοθεραπείας.

Υπάρχουν άμεσες και καθυστερημένες παρενέργειες της θεραπείας.

Μερικοί ασθενείς έχουν μόνο ήπιες ή καθόλου παρενέργειες. Ωστόσο, άλλοι μπορεί να έχουν πιο σοβαρές παρενέργειες.

Οι παρενέργειες εξαρτώνται από τη δόση ακτινοβολίας, την περιοχή του σώματος που ακτινοβολείται και από τη γενική κατάσταση του ασθενούς.

Οι ανεπιθύμητες ενέργειες αφορούν κυρίως στο μέρος του σώματος που ακτινοβολείται.

Στην περίπτωση των γυναικολογικών καρκίνων η περιοχή που ακτινοβολήθηκε είναι η περιοχή της πυέλου, όπου περιλαμβάνονται η ουροδόχος κύστη και το έντερο.

➔ Διάρροια και ερεθισμός της ουροδόχου κύστης

Ο ερεθισμός του εντέρου μπορεί να προκαλέσει διάρροια. Αυτό μπορεί να αντιμετωπιστεί με ένα κοινό αντιδιαρροϊκό δισκίο. Σίγουρα αυτό πρέπει να αναφερθεί στον θεράποντα γιατρό, ο οποίος θα κρίνει και τη βαρύτητα των συμπτωμάτων και θα αποφασίσει την καλύτερη αντιμετώπιση.

Ο ερεθισμός της ουροδόχου κύστης μπορεί να δημιουργεί την αίσθηση της κυστίτιδας (λοιμώξη της ουροδόχου κύστης). Για να μειωθεί αυτή η ανεπιθύμητη ενέργεια, είναι σημαντικό να διατηρείται καλή ενυδάτωση, και εδώ όμως σίγουρα θα πρέπει να αναφερθεί στον θεράποντα γιατρό για να δοθούν οι κατάλληλες οδηγίες.

➔ Δερματική αντίδραση

Στις περισσότερες περιπτώσεις που ο όγκος που ακτινοβολείται είναι σε μεγάλη απόσταση από το δέρμα (π.χ όγκοι στην πύελο), το δέρμα δεν επηρεάζεται καθόλου από την ακτινοθεραπεία.

Σε κάποιες περιπτώσεις (ακτινοθεραπεία κεφαλής -τραχήλου, μαστού) μπορεί να παρατηρηθεί δερματική αντίδραση στην ακτινοβολημένη περιοχή όπως συμβαίνει σε ένα σοβαρό ηλιακό έγκαυμα. Το δέρμα μπορεί να γίνει ξηρό, κόκκινο και να ξεφλουδίζει. Λίγες φορές εξιδρωματικά τραύματα (με υγρό) μπορεί επίσης να εμφανιστούν. Το υπόλοιπο δέρμα που βρίσκεται εκτός πεδίου θεραπείας δεν επηρεάζεται.

Η δερματική αντίδραση μπορεί να είναι πιο εμφανής προς το τέλος της θεραπείας και για μία έως δύο εβδομάδες μετά το τέλος της. Περίπου ένα μήνα μετά την τελευταία θεραπεία, το δέρμα θα επουλωθεί. Ωστόσο, το δέρμα στην ακτινοβολημένη περιοχή συχνά θα είναι ελαφρώς πιο σκούρο για μήνες μετά τη θεραπεία. Σε ασθενείς που έχουν ακτινοβοληθεί για καρκίνο του αιδοίου, το δέρμα λόγω της ιδιαιτερότητας της περιοχής μπορεί να έχει πολύ έντονη αντίδραση. Γενικές συμβουλές για τη φροντίδα του δέρματος είναι η αποφυγή φυσικού ή χημικού ερεθισμού. Αυτό σημαίνει αποφυγή τριβής στην περιοχή ή χρήσης προϊόντων με έντονα αρώματα.

Εάν συνιστάται, μπορεί να χρησιμοποιηθεί κρέμα ή λοσιόν για να διατηρείται η περιοχή ενυδατωμένη. Το προσωπικό του τμήματος ακτινοθεραπείας μπορεί να παρέχει συμβουλές και οδηγίες για τη φροντίδα του δέρματος σε σχέση με τη θεραπεία γι' αυτό είναι απαραίτητο να αναφέρονται όλες οι αλλαγές όσο το δυνατόν νωρίτερα για να αντιμετωπίζονται αμέσως. Για τουλάχιστον ένα χρόνο μετά τη θεραπεία με ακτινοβολία, οι ασθενείς πρέπει να περιορίζουν όσο αυτό είναι εφικτό το ηλιακό φως στην ακτινοβολημένη περιοχή. Είναι σημαντική η προστασία της ακτινοβολημένης περιοχής του δέρματος από τον ήλιο με χαλαρά ρούχα καθώς και αντηλιακό με μεγάλο δείκτη προστασίας από τον ήλιο (SPF).

Το κολύμπι σε πισίνα, καλό είναι να αποφεύγεται, καθώς το χλώριο στο νερό μπορεί να αυξήσει τον ερεθισμό του δέρματος.

Τα σφιχτά ρούχα μπορεί να ενοχλούν και τα αρώματα και τα αποσμητικά μπορούν να ερεθίσουν το δέρμα. Καλό είναι να χρησιμοποιείται ένα ήπιο σαπούνι χωρίς άρωμα.

➔ Πόνος στον κόλπο

Υψηλές δόσεις ακτινοβολίας στον κόλπο προκαλούν ερεθισμό του βλεννογόνου, ο οποίος μερικές φορές είναι επώδυνος. Μπορούν να χορηγηθούν αναλγητικά. Επιπλέον, κολπικές πλύσεις ή άλλα είδη φαρμάκων μπορούν να βοηθήσουν στην ανακούφιση αυτών των συμπτωμάτων.

Είναι πολύ σημαντικό να αποφεύγονται οι λοιμώξεις. Εάν η ασθενής αισθάνεται ενόχληση, είναι απαραίτητο να ενημερώσει τον γιατρό της. Η κολύμβηση πρέπει να αποφεύγεται, καθώς το χλώριο στο νερό μπορεί να αυξήσει τον ερεθισμό των βλεννογόνων. Μια μακροπρόθεσμη παρενέργεια μετά την ακτινοβολήση είναι ότι, λόγω της συρρίκνωσης των ιστών, ο κόλπος μπορεί να γίνει στενός.

Είναι σημαντικό μετά τη θεραπεία, όταν η ασθενής εισέρχεται σε πρόγραμμα παρακολούθησης, να είναι σε θέση ο γιατρός να επιθεωρήσει την περιοχή του κόλπου και να πραγματοποιεί τις τακτικές γυναικολογικές εξετάσεις. Είναι σημαντικό να δοθεί ιδιαίτερη προσοχή στο να αποτραπεί η δημιουργία συμφύσεων που θα έχει σαν αποτέλεσμα να γίνει ο κόλπος στενός ή κλειστός. Αυτό μπορεί να αποφευχθεί με τακτική σεξουαλική επαφή ή με τη χρήση διαστολέων.

➔ Μερικές γενικές παρενέργειες

• Κούραση (κόπωση)

Μερικές φορές μπορεί να εμφανιστεί κόπωση και ναυτία κατά τη διάρκεια της ακτινοθεραπείας, συνήθως σε ήπιο βαθμό. Τις περισσότερες φορές, η κόπωση εμφανίζεται μετά από μερικές εβδομάδες θεραπείας. Η έντασή της διαφέρει από άνθρωπο σε άνθρωπο.

Η κόπωση μπορεί να έχει πολλές αιτίες, όπως η ίδια η ασθένεια, η θεραπεία, η ναυτία, ο πόνος, ο πυρετός, η αναιμία, η κατάθλιψη, το άγχος, η λήψη μειωμένου φαγητού και νερού, η έλλειψη ποιοτικού ύπνου. Για πολλούς ανθρώπους μπορεί να είναι αγχωτικό να πρέπει να πηγαίνουν στο νοσοκομείο για τη θεραπεία, γιατί τους κάνει να νιώθουν άρρωστοι. Το να κάνεις καθημερινά ακτινοθεραπεία ή να κάνεις αρκετή διαδρομή με τα μέσα για να φτάσεις στο νοσοκομείο μπορεί να είναι κουραστικό από μόνο του.

Η συνεχιζόμενη ανάρρωση από χειρουργική επέμβαση ή χημειοθεραπεία μπορεί επίσης να προκαλέσει κόπωση. Συνιστάται να ακούτε το σώμα σας και να ξεκουράζεστε αρκετά. Μερικές φορές, η αφυδάτωση μπορεί να προκαλέσει κόπωση. Μια αύξηση στην πρόσληψη υγρών μπορεί να βελτιώσει τα επίπεδα ενέργειας. Σε κάθε περίπτωση, μπορεί να είναι ωφέλιμο να αφιερώσετε χρόνο για επιπλέον ξεκούραση κατά τη διάρκεια της ημέρας, τόσο κατά τη διάρκεια της περιόδου της ακτινοθεραπείας όσο και μετά το πέρας αυτής. Μια ελαφριά καθημερινή άσκηση όπως το περπάτημα ή η ποδηλασία μπορεί να οδηγήσει σε καλύτερη ξεκούραση μετά την άσκηση. Εάν αισθάνεστε κουρασμένοι, πρέπει να χρησιμοποιήσετε την ενέργειά σας για να κάνετε τα πράγματα που είναι πιο σημαντικά για εσάς και να αφήσετε τους άλλους να βοηθήσουν, για παράδειγμα, με τις οικιακές εργασίες. Η ανάπαυση σε μικρά τακτικά διαστήματα κατά τη διάρκεια της ημέρας ανανεώνει την ενέργεια μας καλύτερα και δεν υποθάλπει τον βραδινό ύπνο όπως ένας πολύωρος ύπνος κατά την διάρκεια της ημέρας. Επίσης, δοκιμάστε να κάνετε μια διατροφή πλούσια σε θρεπτικά συστατικά.

• Ναυτία και εμετοί, απώλεια όρεξης

Μερικοί ασθενείς αισθάνονται ναυτία κατά τη διάρκεια της ακτινοθεραπείας. Αυτό συμβαίνει κυρίως σε θεραπείες με συνδυασμό ακτινοθεραπείας και χημειοθεραπείας ή σε ασθενείς που λαμβάνουν ακτινοθεραπεία σε μεγάλο μέρος της κοιλιακής περιοχής. Εάν απαιτείται, συνταγογραφούνται αντιεμετικά φάρμακα.

Είναι σημαντικό να προσπαθείτε να τρώτε καλά κατά τη διάρκεια της θεραπείας και επίσης να διατηρήσετε καλά ενυδατωμένοι πίνοντας περίπου δύο λίτρα νερό την ημέρα.

Ο ίδιος ο καρκίνος και η θεραπεία του μπορεί να μειώσει την όρεξη. Στη διάρκεια της ασθένειας και της θεραπείας, το σώμα χρειάζεται επιπλέον ενέργεια, οπότε είναι σημαντικό να καταναλώνετε τρόφιμα υψηλής θρεπτικής αξίας.

Ο κάθε ασθενής αντιμετωπίζει διαφορετικά τη μειωμένη όρεξη. Μπορεί να θέλετε να ζητήσετε τη συμβουλή ενός διατροφολόγου. Ρωτήστε αν μπορούν να σας παραπέμψουν.

• Απώλεια μαλλιών

Η ακτινοθεραπεία μπορεί να προκαλέσει απώλεια μαλλιών σε κάποιες περιοχές του τριχωτού ή και σε ολόκληρο ανάλογα με το πλάνο θεραπείας. Οι περισσότερες απώλειες μαλλιών είναι προσωρινές και τα μαλλιά θα αρχίσουν να μεγαλώνουν ξανά τρεις περίπου μήνες μετά την ολοκλήρωση της θεραπείας, ανάλογα με τη δόση ακτινοβολίας που έχετε λάβει.

Οι τρίχες στην περιοχή των γεννητικών οργάνων θα μειωθούν και μπορεί να χαθούν εντελώς.

• Χρόνιες παρενέργειες

Σε ορισμένες περιπτώσεις, οι παρενέργειες διαρκούν καιρό ή μπορεί να εμφανιστούν μήνες και χρόνια μετά, αφού ολοκληρωθεί η ακτινοθεραπεία. Η ακτινοθεραπεία έχει προγραμματιστεί πολύ προσεκτικά ούτως ώστε να αποφευχθούν όσο το δυνατόν αυτές οι παρενέργειες. Οι χρόνιες παρενέργειες προκαλούνται από μόνιμες αλλαγές στον ιστό στην ακτινοβολημένη περιοχή.

Οι πιο συχνές ανεπιθύμητες ενέργειες είναι:

- Οξεία εμμηνόπαυση λόγω του ότι οι ωοθήκες δεν λειτουργούν πλέον και η εγκυμοσύνη είναι αδύνατη.
- Ξηρότητα του κόλπου, που μπορεί να προκαλέσει αιμορραγία ή πόνο κατά την σεξουαλική επαφή.
- Στένωση του κόλπου, για την οποία μπορεί να απαιτείται η χρήση κολπικών διαστολέων.
- Αλλαγή στις συνήθειες του εντέρου, περίοδοι συχνής αφόδευσης ή ακόμη και διάρροιας.

Συχνά εμφανιζόμενες χρόνιες παρενέργειες:

- Περίοδοι συχνής ή επώδυνης ούρησης.
- Επαναλαμβανόμενη κυστίτιδα.
- Δυσκολία στον έλεγχο του εντέρου.
- Αίμα στα κόπρανα και/ ή βλέννα .
- Πρήξιμο σε ένα ή και στα δύο πόδια λόγω της ακτινοβολίας των λεμφαδένων (λεμφοίδημα). Ο κίνδυνος του λεμφοιδήματος αυξάνει αν έχουν αφαιρεθεί λεμφαδένες κατά τη διάρκεια της χειρουργικής επέμβασης.

Σπάνιες ανεπιθύμητες ενέργειες:

- Βαθύ έλκος του βλεννογόνου του κόλπου, της ουροδόχου κύστης καθώς επίσης και του ορθού ή του εντέρου που δεν ιάται και απαιτεί κολοστομία.
- Στένωση του εντέρου, που απαιτεί χειρουργική επέμβαση.
- Επώδυνα κατάγματα οστών που εντοπίζονται στην ακτινοβολημένη περιοχή (αυτό συμβαίνει σπάνια).
- Επανεμφάνιση καρκίνου πολλά χρόνια μετά τη θεραπεία ως αποτέλεσμα της ακτινοβολίας (επίσης σπάνια).

Οι ασθενείς, κατά τη διάρκεια και μετά τις θεραπείες των, εκτός από τη βοήθεια γιατρών, νοσοκόμων και ψυχολόγου, καλό είναι να μοιράζονται τις εμπειρίες τους και να συζητούν κοινές απορίες και με άλλους ασθενείς.

Το ENGAGe συνιστά την εύρεση μιας οργάνωσης ασθενών στη χώρα σας προκειμένου να διευκολυνθεί η καθόλα δύσκολη πορεία σας με την ασθένεια.



Το ENGAGe θα ήθελε να ευχαριστήσει τα μέλη της Εκτελεστικής Ομάδας για τη διαρκή διαθεσιμότητά τους και τη δουλειά τους για την ενημέρωση αυτού του δελτίου πληροφοριών.

Το ENGAGe επιθυμεί να εκφράσει την ειλικρινή ευγνωμοσύνη του στις συγγραφείς Kim Hulscher (NL), και Icó Tóth (HU) και στις γιατρούς, Δρ. Elzbieta van der Steen-Banasik (NL) και Dr. Karina Dahl Steffensen (DK) για την αναθεώρηση αυτού του ενημερωτικού δελτίου.

Επίσης επιθυμεί να εκφράσει την ειλικρινή ευγνωμοσύνη στην κα Πασχαλίνα Κολιούρη και στην Μαρία Παπαγεωργίου για τη μετάφραση αυτού του ενημερωτικού φυλλαδίου στα Ελληνικά, την κα Φωτεινή Πέτικα για την επιμέλεια του κειμένου και στον κο Γιώργο Πισσάκα, Ακτινοθεραπευτή Ογκολόγο, Συντονιστή Διευθυντή του Ακτινοθεραπευτικού Ογκολογικού Τμήματος του Νοσοκομείου „Αλεξάνδρα“, για την επιστημονική του επισκόπηση.

Στοιχεία επικοινωνίας του ENGAGE

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

E-mail: engage@esgo.org

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

Το ENGAGe συνιστά να επικοινωνήσετε με τον τοπικό σύλλογο ασθενών!

**Στοιχεία επικοινωνίας του Κ.Ε.Φ.Ι. Αθηνών,
Σύλλογος Καρκινοπαθών-Εθελοντών-Φίλων-Ιατρών και της Ομάδας Ασθενών με
Γυναικολογικό Καρκίνο «Εριφύλη» Κ.Ε.Φ.Ι.**

**Λουίζης Ριανκούρ 29, 11523, Αθήνα
τηλ 210 6468222, 210 3244390 Fax: 210 6468221**

ιστοσελίδα: <http://www.anticancerath.gr/>

E-mail: info@anticancerath.gr

Facebook: <https://www.facebook.com/skkephi/>

<https://www.facebook.com/Erifyle/>

