

Zmniejszenie ryzyka wystąpienia kolejnego nowotworu

Czytanie informacji na temat ryzyka wystąpienia kolejnych nowotworów może być frustrujące i wzbudzać niepokój. Po leczeniu nowotworu w dzieciństwie, ostatnią rzeczą o jakiej chcesz słyszeć, to ryzyko wystąpienia kolejnych nowotworów w życiu dorosłym. Różne czynniki powodują, że u każdego człowieka ryzyko wystąpienia nowotworów wzrasta z wiekiem. Wiele badań wskazuje, że u osób wyleczonych z nowotworu w dzieciństwie ryzyko wystąpienia kolejnych nowotworów jest nieco wyższe niż u osób w tym samym wieku w ogólnej populacji. Czynniki, które mogą zwiększać ryzyko są: wiek, w którym wystąpiła pierwsza choroba nowotworowa, zastosowane leczenie oraz uwarunkowania genetyczne i rodzinne.

Kto jest zagrożony wystąpieniem kolejnego nowotworu?

- **Osoby, u których zastosowano niektóre leki w trakcie chemioterapii.** Niektóre rodzaje leczenia nowotworów dziecięcych zwiększają ryzyko wystąpienia kolejnych nowotworów. Rzadko, jako powikłanie po leczeniu, może rozwinąć się ostra białaczka szpikowa. Białaczka jako drugi nowotwór, jeżeli w ogóle wystąpi, to w ciągu pierwszych 10 lat po leczeniu pierwszego nowotworu. Ryzyko wzrasta u osób, które były leczone wysokimi dawkami leków alkilujących (np. cyklofosamid lub nitrogranulogen) lub epipodofilotoksyn (np. etopozyd lub tenipozyd), a także antracyklinami (np. dokсорubicyna i daunorubicyna) oraz u tych osób, które przeszły autologiczne przeszczepienie komórek krwiotwórczych.
- **Osoby, u których zastosowano radioterapię, szczególnie w młodym wieku.** Radioterapia zastosowana w dzieciństwie w leczeniu choroby nowotworowej, w miarę upływu lat zwiększa ryzyko rozwinęcia się guzów litych jako kolejnych nowotworów. Najczęściej są to nowotwory skóry, piersi, centralnego układu nerwowego (mózgu i rdzenia kręgowego), tarczycy, płuc i kości. W przeciwieństwie do białaczek, guzy lite jako kolejne nowotwory występują ponad 10 i więcej lat po leczeniu. Ryzyko wystąpienia kolejnego guza litego wzrasta u tych osób, które w młodym wieku leczone były wysokimi dawkami napromieniania na duże powierzchnie ciała.
- **Osoby, u których w rodzinie występują nowotwory.** Niektórzy pacjenci mają dziedziczne mutacje genetyczne, które wpływają na zwiększenie ryzyka rozwoju kolejnych nowotworów. Jednak te mutacje są rzadkie i dotyczą mniej niż 10% pacjentów chorych na nowotwory. Lekarz może podejrzewać występowanie mutacji genowej, gdy w wywiadzie rodzinnym w każdym pokoleniu występują liczne nowotwory w młodym wieku, lub gdy nowotwór występuje w parzystych narządach (takich jak: oczy, piersi, nerki itp.). Jeżeli masz jakieś pytania lub myślisz, że nowotwory często występują w Twojej rodzinie, powinieneś porozmawiać o tym ze swoim lekarzem prowadzącym. Wywiad dotyczący historii zdrowotnej Twojej rodziny może wskazać, czy konieczna jest konsultacja genetyczna lub wykonanie testów genetycznych.

Co, jeśli jesteś w grupie wysokiego ryzyka?

Możesz zweryfikować, czy jesteś w grupie wysokiego ryzyka wystąpienia kolejnego nowotworu, analizując ze swoim lekarzem prowadzącym lub specjalistą onkologiem historię swojego leczenia i historię swojej rodziny. W niektórych przypadkach wcześniejsze i częstsze badania przesiewowe pozwolą wykryć kolejny nowotwór na tyle wcześnie, że

Zdrowie po leczeniu nowotworu w dzieciństwie, wieku nastoletnim i wczesnej młodości

leczenie może przynieść lepsze efekty. Zadbaj o to, aby uzyskać dostęp do wszystkich badań przesiewowych, które są zalecane dla Ciebie.

Jakie badania są zalecane ?

Stosując się do zaleceń zdrowotnych możesz zwiększyć swoją świadomość zmian zachodzących w ciele i zwiększyć prawdopodobieństwo wykrycia problemów na wczesnym etapie. *Osoby wyleczone w dzieciństwie z nowotworu powinny co rok przechodzić kompleksową ocenę stanu zdrowia.* Powinieneś również mieć wykonywane wszelkie badania przesiewowe w kierunku chorób nowotworowych stosownie do wieku, płci i historii leczenia. *Znajomość swojej historii leczenia, włącznie z otrzymaną wcześniej chemioterapią, radioterapią i przeprowadzonymi operacjami, jest bardzo istotna dla zachowania zdrowia w przyszłości.* Informacje te powinny być udostępnione Tobie i Twojemu lekarzowi prowadzącemu przez szpital, w którym przechodziłeś leczenie onkologiczne. Dobry kontakt z lekarzem prowadzącym, który zna historię Twojego leczenia onkologicznego, ryzyko późnych powikłań oraz zalecenia dotyczące badań przesiewowych, zwiększa szanse na wykrycie problemów na wczesnym etapie, gdy szanse na wyleczenie są większe.

Jakie objawy powinny mnie zaniepokoić?

Zgłoś się natychmiast do lekarza, gdy pojawią się nowe lub przedłużające się objawy.

Objawy, które powinieneś zgłosić lekarzowi:

- Skłonność do siniaczenia lub występowania krwiaków
- Bładość skóry
- Nadmierne zmęczenie
- Ból kości
- Zmiany w obrębie znamion na skórze
- Niegojące się rany
- Guzki
- Trudności z przełykaniem
- Zmiana w funkcjonowaniu jelit
- Uporczywe bóle brzucha
- Krew w stolcu
- Krew w moczu
- Ból przy oddawaniu moczu i stolca
- Uporczywy kaszel lub chrypka
- Duszność
- Krwioplucie
- Przebarwienia i niegojące się owrzodzenia w jamie ustnej
- Uporczywe bóle głowy
- Zmiany widzenia
- Uporczywe poranne wymioty

Co mogę zrobić, żeby obniżyć ryzyko kolejnego nowotworu?

Unikaj nawyków prowadzących do rozwoju nowotworów. Nie pal papierosów i nie żuj tytoniu. Unikaj biernego palenia, jeśli tylko to możliwe. Ponieważ nowotwory skóry są jednymi z najczęściej występujących kolejnych

Zdrowie po leczeniu nowotworu w dzieciństwie, wieku nastoletnim i wczesnej młodości

nowotworów, zwłaszcza u tych, którzy leczeni byli napromienianiem, szczególnie starannie zabezpieczaj skórę przed działaniem promieni słonecznych. W tym celu regularnie stosuj krem z filtrem (SPF) 15 lub wyższym, noś ubranie chroniące przed słońcem, unikaj przebywania na zewnątrz między godziną 10.00 a 14.00, kiedy słońce jest najbardziej intensywne, a także nie opalaj się.

Zachowaj umiar w picciu alkoholu. Picie mocnego alkoholu, szczególnie w połączeniu z paleniem papierosów, zwiększa ryzyko wystąpienia raka jamy ustnej, gardła i przełyku. Ryzyko raka piersi może wzrosnąć u kobiet, które piją alkohol. Ograniczenie spożywania alkoholu zmniejsza ryzyko wystąpienia tych nowotworów i zmniejsza również ryzyko wystąpienia innych problemów związanych z nadużywaniem alkoholu, takich jak choroby wątroby.

Odżywiaj się zdrowo. Nadmierne spożywanie tłuszczów powiązane jest z ryzykiem występowania niektórych nowotworów u dorosłych. Osoby, których dieta obfituje w tłuszcze, mają zwiększone ryzyko zachorowania na raka jelita grubego; może to dotyczyć także raka piersi i raka prostaty. Dieta wysokotłuszczowa wiąże się także z otyłością i chorobami serca oraz powoduje inne problemy zdrowotne. W celu zmniejszenia ryzyka wystąpienia tych wszystkich powikłań, należy zmniejszyć udział tłuszczu w codziennej diecie poniżej 30% dziennego zapotrzebowania kalorycznego.

Błonnik występuje w pełnych ziarnach, niektórych warzywach i owocach. Błonnik zmniejsza czas przechodzenia resztek pokarmowych przez układ pokarmowy. Żywność bogata w błonnik ma też niską zawartość tłuszczu.

Uważa się, że spożywanie warzyw kapustnych, takich jak: kapusta, brukselka, brokuły i kalafior, zmniejsza ryzyko wystąpienia nowotworów poprzez blokowanie substancji kancerogennych występujących w innych produktach spożywczych. Warzywa kapustne bogate są również w błonnik i mają niską zawartość tłuszczu. Powinny być często włączane do codziennej diety.

Niektóre środki chemiczne służące do konserwacji żywności, w dużej ilości są kancerogenne. Pożywienie bogate w produkty o wysokiej zawartości soli, wysoko przetworzone i dania gotowe, w tym mięsne, zawierają konserwanty takie jak azotany, które zwiększają ryzyko wystąpienia raka żołądka i przełyku. Niektóre z nich, szczególnie gotowe dania mięsne, mają wysoką zawartość tłuszczu. Tego rodzaju pożywienie należy spożywać rzadko i w niewielkich ilościach.

W badaniach przeprowadzanych na zwierzętach wykazano, że dieta bogata w witaminy C i A zmniejsza ryzyko zachorowania na nowotwory. Ludzie, których dieta jest bogata w witaminę C, wydają się mniej narażeni na rozwój nowotworów, szczególnie raka żołądka i przełyku. Aby dostarczyć organizmowi dużą ilość tych składników odżywczych, należy jeść dużo świeżych owoców i warzyw. Owoce cytrusowe, melony, warzywa kapustne i warzywa zielone zawierają dużo witaminy C. Dobrym źródłem witaminy A są ciemnozielone i żółte warzywa oraz niektóre owoce. Jeżeli w Twojej diecie nie ma wystarczającej ilości witamin, stosuj suplementy, ale nie w wysokich dawkach, gdyż może to spowodować działania niepożądane.

Szczep się. Niektóre nowotwory są powiązane z zakażeniami, którym można zapobiec. Najczęstsze dwa zakażenia, to wirusowe zapalenie wątroby typu B oraz zakażenie wirusem brodawczaka ludzkiego (HPV). Obecnie dostępne są szczepionki, które chronią przed tymi kancerogennymi wirusami. Skonsultuj się z lekarzem, czy któraś z tych szczepionek jest rekomendowana dla Ciebie.

Zdrowie po leczeniu nowotworu w dzieciństwie, wieku nastoletnim i wczesnej młodości

UWAGA: W Polsce szczepienie przeciw wirusowemu zapaleniu wątroby typu B znajduje się w kalendarzu szczepień obowiązkowych dla noworodków od 1994 r. Sprawdź, czy zostałeś zaszczepiony przeciw wirusowemu zapaleniu wątroby typu B (WZW-B) pełną liczbą dawek. Skonsultuj się z lekarzem, czy szczepionka przeciw wirusowi brodawczaka ludzkiego (HPV) jest rekomendowana dla Ciebie (przyp. tłum. i red.)

Zacznij już dzisiaj od przeglądu swoich przyzwyczajęń i ćwicz zdrowe nawyki, które zminimalizują ryzyko wystąpienia kolejnego nowotworu.

Autorzy: Melissa M. Hudson, MD, St. Jude Children's Research Hospital, Memphis, TN i Allison Hester, RN, MSN, CPNP, Arkansas Children's Hospital, Little Rock, AR, z wykorzystaniem CCSS Newsletter, Fall 1999 i inter 2001, za zgodą.

Weryfikacja: Smita Bhatia, MD, MPH; Debra L. Friedman, MD; Fran Wiley, RN, MN i Jill Meredith RN, BSN, OCN.

Tłumaczenie: Danuta Gilarska (parent of a child with neoplastic disease), "KOLIBER" Charity Association, Krakow, Poland.

Weryfikacja: Angelina Moryl-Bujakowska M.D., Ph.D., Department of Oncology and Hematology, University Children's Hospital, Krakow, Poland; Szymon Skoczeń M.D., Ph.D., Department of Oncology and Hematology, University Children's Hospital, Krakow .

Polish translation is provided by the Department of Pediatric Oncology and Hematology, Jagiellonian University Medical College, Krakow, Poland.

Tłumaczenie na język polski zostało wykonane przez Klinikę Onkologii i Hematologii Dziecięcej, Uniwersytet Jagielloński Collegium Medicum, Kraków, Polska.

Dodatkowe informacje na temat zdrowia dla osób, które zostały wyleczone z nowotworu wieku dziecięcego

są dostępne pod adresem

www.survivorshipguidelines.org

Uwaga: W odniesieniu do całej serii materiałów *Health Links*, pojęcie „nowotwór dziecięcy/wiek dziecięcego” jest używane do określania nowotworów, które mogą wystąpić w dzieciństwie, w wieku nastoletnim lub we wczesnej młodości. Materiały *Health Links* mają na celu dostarczenie informacji na temat zdrowia osobom, które zostały wyleczone z nowotworu wieku dziecięcego, niezależnie od tego, czy nowotwór wystąpił w dzieciństwie, w wieku dojrzewanania lub we wczesnej młodości.

Oświadczenie i zawiadomienie o prawach własności

Wprowadzenie do Late Effects Guidelines i Health Links: *Wytyczne dotyczące długoterminowych obserwacji osób, które zostały wyleczone z nowotworu w dzieciństwie, okresie nastoletnim i we wczesnej młodości wraz z Health Links* zostały opracowane przez Children's Oncology Group w ramach wspólnych starań komitetu „The Late Effects Committee” i „Nursing Discipline” oraz są utrzymywane i aktualizowane przez komitet „Long-Term Follow-Up Guidelines Core Committee” w ramach Children's Oncology Group i powiązanych grup zadaniowych.

Do pacjentów chorych na nowotwór (w przypadku dzieci, do ich rodziców lub opiekunów prawnych): W razie jakichkolwiek pytań dotyczących stanu zdrowia należy zasięgnąć porady lekarza lub innego wykwalifikowanego pracownika ochrony zdrowia i nie polegać na treści informacji. Children's Oncology Group jest organizacją badawczą i nie zapewnia zindywidualizowanej opieki medycznej ani leczenia.

Zdrowie po leczeniu nowotworu w dzieciństwie, wieku nastoletnim i wczesnej młodości

Do lekarzy i innych podmiotów świadczących opiekę zdrowotną: Treść informacji nie ma na celu zastąpienia niezależnego osądu klinicznego, porady medycznej ani wykluczenia innych uzasadnionych kryteriów badań przesiewowych, porad zdrowotnych lub interwencji w przypadku określonych powikłań leczenia nowotworów wieku dziecięcego. Treść informacji nie ma również na celu wykluczenia innych uzasadnionych alternatywnych procedur kontrolnych. Treść informacji jest udostępniana na zasadzie uprzejmości, ale nie powinna być traktowana jako jedyne źródło wskazówek w ocenie stanu zdrowia osób wyleczonych z nowotworu wieku dziecięcego. Children's Oncology Group uznaje, że decyzje dotyczące opieki nad konkretnym pacjentem należą do uprawnień pacjenta, rodziny i świadczeniodawcy.

Żadna aprobata jakichkolwiek konkretnych testów, produktów lub procedur nie jest udzielana poprzez treść informacji, jak również przez Children's Oncology Group, podmiot stowarzyszony lub członek Children's Oncology Group.

Brak roszczeń w zakresie dokładności lub kompletności: Chociaż Children's Oncology Group dokłada wszelkich starań, aby treść informacji była dokładna i kompletna w dniu publikacji, nie udziela się żadnych gwarancji ani oświadczeń, wyraźnych ani dorozumianych, co do dokładności, niezawodności, kompletności, przydatności lub aktualności takich treści informacyjnych.

Brak ponoszenia odpowiedzialności ze strony The Children's Oncology Group i powiązanych stron/Umowa o zabezpieczenie i zwolnienie z odpowiedzialności the Children's Oncology Group i powiązanych stron : Children's Oncology Group ani żadna strona stowarzyszona, ani ich członek nie ponoszą odpowiedzialności za szkody wynikające z użycia, przeglądu lub dostępu do treści informacji. Zgadza się Pan/Pani na następujące warunki zabezpieczenia: (i) „Strony zabezpieczone” obejmują autorów i współpracowników zajmujących się treścią informacji, wszystkich członków kierownictwa, dyrektorów, przedstawicieli, pracowników, agentów oraz członków Children's Oncology Group i organizacji stowarzyszonych; (ii) korzystając, przeglądając lub uzyskując dostęp do treści informacji, użytkownik zgadza się na własny koszt zabezpieczyć, bronić i zwolnić z odpowiedzialności strony zabezpieczone przed wszelkimi stratami, zobowiązaniami lub szkodami (w tym opłatami i kosztami obsługi prawnej) wynikającymi z jakichkolwiek i wszelkich roszczeń, stanowiących podstawę powództwa, pozwów, postępowań lub żądań związanych z lub wynikających z użytkowania, przeglądania lub dostępu do treści informacji.

Prawa własności: Treść informacji podlega ochronie na mocy prawa autorskiego i innych przepisów dotyczących własności intelektualnej w Stanach Zjednoczonych i na całym świecie. Children's Oncology Group zachowuje wyłączne prawa autorskie i inne prawa, tytuły i udziały w odniesieniu do treści informacji oraz dochodzi wszelkich praw własności intelektualnej dostępnych na mocy prawa. Niniejszym zgadza się Pan/Pani pomóc Children's Oncology Group zabezpieczyć wszelkie prawa autorskie i prawa własności intelektualnej na rzecz Children's Oncology Group, podejmując dodatkowe działania w późniejszym terminie, które mogą obejmować podpisanie zgody i dokumentów prawnych oraz ograniczenie rozpowszechniania lub reprodukcji treści informacji.

This text was translated into Polish from the original (American) English language version of this *Health Link* that accompanies the *Children's Oncology Group (COG) Long-Term Follow-Up Guidelines for Survivors of Childhood, Adolescent, and Young Adult Cancers*, Version 5.0, with permission from the COG. Neither COG, nor its affiliated organizations, researchers, or other persons are responsible for translation errors or misinterpretations contained in any translated versions. Please note that any disclaimer contained in the original version is incorporated by reference into the translated versions referenced above. The original (American English) version of the *COG Long-Term Follow-Up Guidelines for Survivors of Childhood, Adolescent, and Young Adult Cancers*, and related *Health Links* can be downloaded at www.survivorshipguidelines.org.

Tekst ten został przetłumaczony na język polski z oryginalnej wersji w języku (amerykańskim) angielskim tego *Health Link*, który jest częścią *Wytucznych Pediatrycznej Grupy Onkologicznej (Children's Oncology Group - COG) dotyczących długoterminowej obserwacji osób wyleczonych z nowotworu wieku dziecięcego, wieku nastoletniego i wczesnej młodości*, Wersja 5.0, za przyzwoleniem COG. Zarówno COG, jak i jej stowarzyszone organizacje, badacze oraz inne osoby, nie są odpowiedzialne za błędy lub mylne interpretacje w którejkolwiek wersji tłumaczenia. Należy pamiętać, że wszelkie zastrzeżenia zawarte w oryginalnej wersji, są włączone przez odniesienie do wersji przetłumaczonych, o których mowa powyżej. Oryginalna wersja (w języku amerykańskim angielskim) *Wytucznych COG dotyczących długoterminowej obserwacji osób wyleczonych z nowotworu wieku dziecięcego, wieku nastoletniego i wczesnej młodości* i zawartych w niej *Health Links* może być umieszczona na stronie www.survivorshipguidelines.org.