

TERAPIJA

- Operativno lečenje;
- hemioterapija;
- hormonska;
- biološka.

STADIRANJE BOLESTI

Stadiranje karcinoma predstavlja opisivanje proširene bolesti.

Stadiranje karcinoma jajnika se zasniva na hirurškom stadiranju-proceni proširenosti prilikom operacije i patohistološkom – nakon pregleda od strane patologa. Na osnovu stadijuma bolesti određuje se terapija koja je najčešće primena citostatika.

HEMIOTERAPIJA

Ova vrsta lečenja je sistemska i prima se preko vena, a koriste se određene vrste citostatika kao mono (jedan) ili poli (više) hemioterapija. Daje se u više ciklusa sa pauzama između. Može biti sprovedena pre ili posle operacije, ili kao jedini izbor ako nije moguće sprovesti operaciju. Ako je reakcija odgovarajuća, operacija je moguća nakon hemioterapije.

Izdavač:

Savez društava Vojvodine za borbu protiv raka
21000 Novi Sad, Bulevar Mihajla Pupina 6/III
tel.: +381 21 66 11 619
web: www.vojvodina-cancer.org.rs
e-mail: info@vojvodina-cancer.org.rs

MALI SAVET

Svako lečenje malignog oboljenja zahteva dosta vremena i energije. Neki kažu da biti pacijent postaje vaš posao. Ovo je često teško, i ne treba se ustručavati da prihvatite pruženu, ili zatražite dodatnu pomoć i podršku, na prvom mestu porodice, Vašeg lekara, ili psiho-onkologa. Neretko pacijenti sa karcinomom imaju probleme sa spavanjem, osećaju se uplašeno i depresivno. Pričajte sa vašim lekarom o tome, sam razgovor može pomoći, a ukoliko je potrebno dobićete i lekove.

Neki pacijenti traže krivca za svoju bolest, a neretko krive sebe. Trošite energiju na ozdravljenje umesto da tražite krivca. Ima dosta stvari sa kojima se morate nositi tokom lečenja i bez osećaja straha i krivice.

Dozvolite drugima da vam pomognu. Budite zdravi koliko možete – jedite dobro, dovoljno odmarajte, vežbajte, prestanite da pušite i konzumirate alkohol. Razgovarajte sa porodicom i prijateljima o svojim brigama i potrebama. Dajte im do znanja šta vam je važno, uključujući vaša osećanja vezano za mogući ishod bolesti. Nemojte se plašiti da uzmete lekove koji će vam pomoći da se izborite sa emocijama i fizičkim simptomima. Dozvolite vašim lekarima da vam pomognu. Recite lekaru šta osećate pre nego što vas to preplavi. Budite svoj advokat – postavljajte pitanja, pravite zabeleške i budite aktivni u svom lečenju.



BUDITE ODGOVORNI,
BUDITE SAVESNI,
BRINITE O SEBI,
OTVORITE OČI!

**KARCINOM
JAJNIKA**

Jajnici predstavljaju deo reproduktivnog sistema žene. Nalaze se u karlici sa leve i desne strane u odnosu na matericu koja se nalazi u sredini.

ŠTA JE KARCINOM JAJNIKA?

Većina karcinoma jajnika nastaje u epitelnim ćelijama koje pokrivaju jajnik. Nazivaju se epitelijalni karcinomi jajnika. Postoji više histopatoloških tipova.

Karcinom jajnika je po broju novoobolelih u svetu treći karcinom ženskih polnih organa sa oko 225 000 novodijagnostikovanih godišnje.

Godišnje u Srbiji od raka jajnika oboli oko 700 žena, a umre više od 400.

FAKTORI RIZIKA ZA KARCINOM JAJNIKA:

- starija životna dob;
- žene sa pozitivnom porodičnom anamnezom u prvoj generaciji – povezano sa genetskim mutacijama;
- nulipartite i sterilitet povećavaju rizik;
- pušenje-više faktor rizika za mucinozni tip karcinoma;
- gojaznost – povišen rizik kod premenopauzalnih žena, ali neke studije ukazuju i na rizik kod gojaznih žena;
- endometriozna – stanje gde se tkivo endometrija (oblaže materičnu šupljinu) nalazi van materice, često u jajnicima;
- talk puder;
- azbest.

✓ Trudnoća i uzimanje kombinovanih oralnih kontraceptiva smanjuje rizik.

✓ Dojenje se takođe spominje kao protektivni faktor.

<http://www.cancerresearchuk.org/cancer-info/cancerstats/types/ovary/riskfactors/uk-ovarian-cancer-risk-factor>

Jedan od faktora rizika za nastanak karcinoma ovarijuma je genetska predispozicija – približno 10% do 15% karcinoma jajnika se razvijaju pod uticajem mutiranih BRCA 1 i BRCA 2 gena.

Prisustvo BRCA mutacija nije ograničeno samo na pacijentkinje sa porodičnom anamnezom i mlađe životne dobi.

Detekcija na ove mutacije danas se preporučuje kod obolelih od karcinoma jajnika u cilju procene prognoze i primene terapije biološkim lekovima kao što su PARP inhibitori.

SIMPTOMI:

Karcinom jajnika ne daje uvek simptome. Simptomi koje daje karcinom jajnika mogu biti izazvani mnogim drugim zdravstvenim stanjima.

Ne postoji pouzdan skrining test za karcinom jajnika.

U preko 65% slučajeva karcinom jajnika se dijagnostikuje u uznapredovaloj fazi.

SIMPTOMI NA KOJE TREBA OBRATITI PAŽNJU I NAVESTI VAŠEM LEKARU

- Nadimanje;
- bolovi u maloj karlici ili stomaku;
- gubitak apetita ili brz osećaj sitosti;
- potreba za čestim ili urgentnim mokrenjem.

ZNACI KARCINOMA JAJNIKA

- Masa u maloj karlici;
- nakupljanje tečnosti u truhu;
- uvećanje trbuha.

Znakove bolesti možete i ne morate primetiti. Lekar može napipati masu u vašem truhu zbog tumora ili uvećanog jajnika. Karcinom jajnika dovodi do nakupljanja tečnosti u truhu. Mnoga druga stanja mogu biti uzrok ovim znacima.

VRSTE PREGLEDA

ULTRAZVUK (UZ)

Ultrazvukom se može dobro proceniti veličina, oblik, izgled jajnika, kao i ostalih struktura u maloj karlici. Postoje dva pristupa: transabdominalni i transvaginalni ultrazvuk. Za transabdominalni ultrazvuk sonda se drži na koži stomaka. Za transvaginalni pregled sonda se stavlja u vaginu. Ovim se jajnici vide jasnije. Ultrazvučni pregled je uglavnom bezbolan.

KOMPJUTERIZOVANA TOMOGRAFIJA (CT) I NUKLEARNA MAGNETNA REZONANCA (NMR)

Pomažu lekaru u proceni proširenosti bolesti i odluke o vrsti terapije. Ove dijagnostičke metode su bezbolne i rade se u ambulantnim uslovima ili prilikom ležanja u bolnici.

KOLONOSKOPIJA

Metoda koju obavlja gastroenterolog uvođenjem endoskopa (kamere) u debelo crevo radi pregleda i detekcije promena u njemu.

TUMORSKI BIOMARKERI

Biohemijske supstance koje se detektuju u krvi, a povezane su sa razvojem maligniteta. CA125 je najčešće korišten biomarker i povišeno se produkuje kod epitelijalnog karcinoma jajnika, ali se produkuje u nekim benignim stanjima. HE4 je noviji biomarker i povišeno se produkuje kod epitelijalnog karcinoma jajnika, u preko 90% i nešto je osetljiviji, naročito u početnom stadijumu u odnosu na CA 125. Postoje drugi tumorski biomarkeri koji se koriste kod neepitelijalnih karcinoma jajnika.

ROMA INDEX

Određivanje vrednosti i kombinacijom CA125 i HE4 se postiže bolja tačnost u razdvajanju malignih od benignih promena na jajniku.

RMI (MALIGNI RIZIK INDEX)

Kombinuje ultrazvučni nalaz, CA125 i menopauzalni status u cilju tačnije detekcije maligne promene na jajnicima.

DETALJNIJE INFORMACIJE O METODAMA I TUMORSKIM BIOMARKERIMA MOŽETE DOBITI OD VAŠEG GINEKOLOGA.

Autor:

Prof. dr sci. med. Aljoša Mandić
Institut za onkologiju Vojvodine, ginekološko odeljenje
21204 Sremska Kamenica, Institutski put 4
tel.:+381 21 480 55 48
e-mail: mandic.aljosa@onk.ns.ac.rs