

NASTĘPSTWA LECZENIA CHOROBY NOWOTWOROWEJ PRZEBYTEJ W DZIECIŃSTWIE

dr n. med. Jolanta Skalska-Sadowska

onkolog dziecięcy, pediatra



Wstęp

Dzięki postępowi medycyny, spośród 10 dzieci z nowotworem, 7-8 zostaje wyleczonych. Przewiduje się, że w najbliższych latach, jedna młoda osoba wśród 250, będzie ozdowieńcem po zakończonym leczeniu onkologicznym w dzieciństwie.

Pomyślne zakończenie leczenia onkologicznego u dziecka, rodzi troskę o zachowanie jego zdrowia na dalsze lata życia. Wiąże się to ze znajomością szczególnych zagrożeń zdrowotnych i sposobów ich unikania.





Dokumentacja medyczna

Po zakończeniu leczenia onkologicznego, należy skompletować najważniejsze informacje medyczne, przechowywać je i udostępniać lekarzowi rodzinnemu, każdemu innemu lekarzowi, a w razie potrzeby, również innym pracownikom medycznym.

Informacje te, powinny obejmować:

- dokładną nazwę choroby nowotworowej i jej stopień zaawansowania,
- datę rozpoznania,
- rodzaj zastosowanej chemioterapii (nazwę protokołu i nazwy cytostatyków),
- dane dotyczące zastosowanej radioterapii (dawka kumulacyjna, czyli łączna dawka frakcyjna oraz obszar napromieniowany),
- rodzaj i zakres przebytych zabiegów operacyjnych,
- dane dotyczące przeprowadzonego przeszczepu szpiku (data i zastosowane leki),
- datę zakończenia leczenia onkologicznego.

Postępowanie po zakończonym leczeniu onkologicznym

Przez pierwsze lata po zakończonym leczeniu onkologicznym, kontrole lekarskie ukierunkowane są przede wszystkim na możliwość wznowy nowotworu. To ryzyko istnieje, ale jest różne u różnych osób. Lekarz onkolog ustala rodzaj, zakres i częstotliwość badań kontrolnych. Informuje też, na jakie dolegliwości i objawy, powinno się zwrócić szczególną uwagę i w jakich okolicznościach udać się do lekarza pierwszego kontaktu lub innego specjalisty.

Z lekarzem onkologiem ustala się również termin wznowienia nauki w szkole lub uczestnictwa w zajęciach w przedszkolu.

Z upływem czasu, ryzyko wznowy maleje i wizyty u onkologa stają się rzadsze. Ważna pozostaje dbałość o utrzymanie dobrego, ogólnego stanu zdrowia, rozciągająca się poza wiek dzieciństwa i młodości w wiek dojrzały.



Możliwe następstwa i powikłania, po leczeniu onkologicznym

U osób, które były leczone onkologicznie w dzieciństwie, mogą się rozwinąć zaburzenia, które są następstwami (powikłaniami) tej terapii. Można je przewidzieć, wcześniej rozpoznać i skutecznie leczyć. Zazwyczaj większość ozdrowieńców nie ma ciężkich powikłań.

Leczenie onkologiczne **może zwolnić lub czasem zahamować wzrost ciała**. Większość osób, po zakończeniu leczenia nadrabia te deficyty, bo ich wzrastanie przyspiesza i nie różni się istotnie od rówieśników. Nieliczni, szczególnie po radioterapii głowy i kręgosłupa, przeprowadzonej przed okresem dojrzewania, mogą być wyraźnie niżsi. U tych osób, wskazane są pomiary wysokości ciała pod kierunkiem lekarza onkologa i pediatry, którzy w razie potrzeby, kierują na dalsze specjalistyczne badania. Znaczne nieprawidłowości w tym zakresie mogą być leczone.

Czasem radioterapia wybranej okolicy ciała, np. połowy brzucha, może doprowadzić do **nieprawidłowej postawy**. Wówczas wskazana jest opieka ortopedy i rehabilitanta.

Korzystny wpływ na wzrastanie ma zdrowa dieta, zgodna z tzw. „piramidą zdrowia”, bogata w witaminy, warzywa, owoce, oparta na regularnych posiłkach, najlepiej spożywanych w domu. Unikamy „fast foodów”, chipsów, frytek.

Niektóre dzieci, po leczeniu lekami sterydowymi, radioterapii pewnych obszarów mózgu lub po prostu dzieci mniej aktywne, rozwijają nadwagę, która zwiększa ryzyko chorób układu krążenia i cukrzycy. Inne, po wyczerpującym leczeniu onkologicznym, mogą być zbyt szczupłe, a nawet wyniszczone. Obok pomiarów wzrostu, należy więc **kontrolować masę ciała**. Wskazane jest korzystanie z pomocy dietetyka.



Korzystna dla zdrowia jest aktywność fizyczna, dostosowana do możliwości zdrowotnych. Wspomaga nie tylko wzrastanie i utrzymanie właściwej masy ciała, ale wzmacnia też mięśnie, stawy i kości osłabione przez nowotwór i jego leczenie. Wskazane jest indywidualne ustalenie z lekarzem onkologiem, pediatrą, sportowym lub, jeśli zachodzi taka potrzeba, z innym specjalistą, np. kardiologiem, jaki rodzaj aktywności i sportu oraz w jakim zakresie, może być uprawiany przez daną osobę. Radioterapia głowy i szyi, może **upośledzić funkcję tarczycy**. Jest to gruczoł położony w przedniej części szyi, odpowiedzialny za wiele procesów w organizmie. Zaburzenia, które mogą wystąpić, często długo nie dają objawów i dolegliwości. Tak więc, wskazane jest wykonywanie wyprzedzająco testów krwi i badań USG tarczycy. Jeśli zajdzie taka potrzeba, podejmuje się leczenie, które prowadzi lekarz endokrynolog. Jeśli stwierdzi się obecność guzka w tarczycy, należy go regularnie kontrolować, również u specjalisty endokrynologa.

Radioterapia głowy, brzucha i miednicy, a także chemioterapia z użyciem niektórych cytostatyków, np. cyclofosfamidu, może **zakłócić produkcję hormonów płciowych** i wpłynąć niekorzystnie na kształtowanie się narządów układu płciowego. U niektórych osób, może to spowodować opóźnienie lub przyspieszenie dojrzewania płciowego. Te formy leczenia mogą także wpłynąć na zmniejszenie płodności. U kobiet, czasem mogą wystąpić trudności z zajściem i utrzymaniem ciąży oraz wcześniejsza menopauza. U mężczyzn, po zakończeniu leczenia, czasem mogą wystąpić nieprawidłowości plemników, ale u zdecydowanej większości są przemijające i ustępują z upływem miesięcy i lat. Większość osób, po leczeniu onkologicznym w dzieciństwie może mieć potomstwo. Dostępne dane pokazują też, że potomstwo nie jest narażone na podwyższone ryzyko wad rozwojowych.



Proces dojrzewania płciowego po zakończonym leczeniu onkologicznym, zachodzący między 8 a 14 rokiem życia, powinien być kontrolowany przez pediatrę i onkologa. Wystąpienie nieharmonijności w jego przebiegu, jest wskazaniem do konsultacji specjalistycznych u endokrynologa, ginekologa i androloga, którzy decydują o ewentualnym leczeniu. Współczesne techniki wspomaganego rozrodu, mają wiele do zaoferowania w nielicznych przypadkach istotnych zaburzeń płodności.

W trakcie ciąży kobiety wymagają szczególnej opieki specjalistycznej.

Pacjenci, którzy przyjmowali chemioterapię, w skład której wchodziły cytostatyki, takie jak antracykliny (doskorubicyna, daunorubicyna, mitoksantron, epirubicyna), mają nieco podwyższone **ryzyko powikłań ze strony serca**. Czynnikiem, które to ryzyko może pogłębić, jest przebyta również radioterapia klatki piersiowej. Osoby te, powinny przez całe życie, okresowo kontrolować stan układu krążenia u kardiologa wraz z wykonaniem ECHO serca. W razie stwierdzenia nieprawidłowości, powinny być pod stałą opieką kardiologa. Ocena kardiologiczna z badaniem ECHO serca, powinna być zawsze przeprowadzona w przypadku dolegliwości, takich jak: wzrost męczliwości, bóle w klatce piersiowej, duszność, omdlenie, a także jeśli podejmowane są duże wysiłki fizyczne (rodzaj pracy, sport i ZAWSZE przed porodem). Unikanie czynników ryzyka kardiologicznego, takich jak otyłość, nadciśnienie tętnicze, brak aktywności i palenie tytoniu, w przypadku ozdowieńców, ma jeszcze większe znaczenie, niż dla ogółu społeczeństwa.

Palenie papierosów, z wielu powodów, jest zdecydowanie przeciwwskazane dla osób po leczeniu onkologicznym. Ci spośród nich, którzy poddani byli radioterapii klatki piersiowej i/lub byli leczeni bleomycyną, mogą mieć zwiększone ryzyko **chorób układu oddechowego**, przewlekłego kaszlu, a nawet włóknienia płuc, a ekspozycja na toksyny tytoniu to ryzyko potęguje.



Radioterapia brzucha, a także niektóre cytostatyki podawane w ramach chemioterapii, czasem mogą **zakłócić pracę układu moczowego**. Wskazane jest profilaktyczne wykonywanie testów krwi i moczu oraz ultrasonografii jamy brzusznej.

Konieczne jest **badanie słuchu** u wszystkich pacjentów, którzy otrzymali w swojej chemioterapii pochodne platyny (zwłaszcza cisplatynę) i/lub byli naświetlani na obszar głowy. Audiogram powinien być w tych przypadkach kontrolowany co 2 lata. Zalecenie to ma szczególne znaczenie dla osób, które przebyły takie leczenie jako małe dzieci, ponieważ prawidłowy słuch warunkuje rozwój mowy. Bardzo ważne jest, aby osoby z zaburzeniami były w odpowiednim czasie kwalifikowane przez audiologów do rehabilitacji lub w razie potrzeby do protezowania słuchu.

Powinno się również przeprowadzać regularne wizyty u okulisty i stomatologa.

Osoby po przebytej radioterapii i leczeniu niektórymi cytostatykami, mogą być bardziej narażone na **ponowne zachorowanie na chorobę nowotworową**.

Dotyczy to także osób z nowotworowymi predyspozycjami genetycznymi. Jest

to kolejne zagrożenie, potęgowane przez palenie papierosów. Nadmierne opalanie, korzystanie z solarium, nadużywanie alkoholu, nieprawidłowe odżywianie, również zwiększają to ryzyko. Pojawienie się guzka, plamy lub innej zmiany na skórze w miejscu wcześniej poddanym radioterapii, należy skonsultować z lekarzem. Chłopcy, mężczyźni po naświetlaniach miednicy, powinni regularnie badać jądra, a osoby po naświetlaniach klatki piersiowej – czujnie badać piersi. Pojawienie się guzka, powinno być skonsultowane z lekarzem. Należy kontrolować morfologię krwi z rozmazem.



Nasz wpływ na zdrowie

Możemy mieć wpływ na poprawę naszego zdrowia prowadząc zdrowy styl życia, na który składa się: właściwe odżywianie, odpowiednia ilość snu i aktywności fizycznej, unikanie nawyków szkodliwych dla zdrowia i umiejętność rozładowania stresu.

Wskazane jest spożywanie w ciągu dnia, pięciu urozmaiconych posiłków bogatych w warzywa, owoce i błonnik (pieczywo pełnoziarniste). W zdrowej diecie powinny znaleźć się ryby morskie. Natomiast, zaleca się ograniczać łatwo przyswajalne cukry proste, potrawy tłuste i smażone. Odradza się spożywania chipsów, frytek, cheesburgerów, alkoholu oraz jedzenia w tzw. fast-foodach.

Codziennie, należy choć trochę czasu poświęcić na aktywność fizyczną. Najlepiej, jeśli jest to co najmniej godzina. Uprawiany sport lub inny rodzaj aktywności (spacery, taniec, praca w ogródku lub przy domu), powinien być bezpieczny

i odpowiedni do stanu zdrowia oraz wydolności danej osoby. Wskazane jest, aby rodzaj aktywności skonsultować z lekarzem czy rehabilitantem.

Palenie papierosów jest szkodliwe dla zdrowia wszystkich, a zwłaszcza dla osób po leczeniu choroby nowotworowej. Palenie bierne, czyli przebywanie w obecności osób palących, w takim samym stopniu naraża otoczenie na oddziaływanie toksycznych, w tym rakotwórczych substancji zawartych w dymie tytoniowym, a także w powietrzu wydychanym, pocie i odzieży osoby palącej. Wczesne i nadmierne picie alkoholu ma szkodliwy wpływ, przede wszystkim na wątrobę, zwłaszcza, jeśli jej sprawność została już wcześniej naruszona przez leczenie onkologiczne. Jest czynnikiem powodującym rozwój niektórych nowotworów i prowadzi do nieprawidłowych nawyków żywieniowych oraz zaburzeń emocjonalnych.

Wspólnie dbajmy o zdrowie swoje i najbliższych!



LISTA OŚRODKÓW ONKOLOGICZNYCH NA TERENIE CAŁEJ POLSKI

Uniwersytecki Dziecięcy Szpital Kliniczny im. Ludwika Zamenhofa w Białymstoku

ul. Jerzego Waszyngtona 17
15-274 Białystok
Klinika Onkologii i Hematologii Dziecięcej

Szpital Uniwersytecki im. Antoniego Jurasza

ul. Marii Skłodowskiej – Curie 9
85-094 Bydgoszcz
Klinika Pediatrii, Hematologii i Onkologii

Zespół Szpitali Miejskich w Chorzowie

ul. Truchana 7
41-500 Chorzów
Oddział Hematologii i Onkologii Dziecięcej

Uniwersyteckie Centrum Kliniczne

ul. Dębinki 7
80-952 Gdańsk
Klinika Pediatrii, Hematologii, Onkologii i Endokrynologii

Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 6 Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach Górnośląskie Centrum Zdrowia Dziecka im. Jana Pawła II

ul. Medyków 16
40-752 Katowice
Klinika Onkologii, Hematologii i Chemioterapii

Wojewódzki Szpital Zespolony w Kielcach

ul. Artwińskiego 3a
25-734 Kielce
Oddział Onkologii i Hematologii Dziecięcej

Uniwersytecki Szpital Dziecięcy w Krakowie

ul. Wielicka 265
30-663 Kraków
Klinika Onkologii i Hematologii Dziecięcej

Uniwersytecki Szpital Dziecięcy w Lublinie

ul. Chodźki 2
20-093 Lublin
Klinika Hematologii, Onkologii i Transplantologii Dziecięcej

Centralny Szpital Kliniczny Uniwersytetu Medycznego w Łodzi

ul. Sporna 36/50
91-738 Łódź
Klinika Pediatrii, Onkologii, Hematologii i Diabetologii

Wojewódzki Specjalistyczny Szpital Dziecięcy im. prof. dr Stanisława Popowskiego w Olsztynie

ul. Żołnierska 18 a
10-561 Olsztyn
Oddział Kliniczny Onkologii i Hematologii Dziecięcej

Szpital Kliniczny im. Karola Jonschera Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu

ul. Szpitalna 27/33
60-572 Poznań
Klinika Onkologii, Hematologii i Transplantologii Pediatricznej

Kliniczny Szpital Wojewódzki nr 2 im. św. Jadwigi Królowej w Rzeszowie

ul. Lwowska 60
35-301 Rzeszów
Klinika Onkohematologii Dziecięcej

Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 1 PUM im. Tadeusza Sokołowskiego w Szczecinie

ul. Unii Lubelskiej 1
71-252 Szczecin
Klinika Pediatrii, Hemato-Onkologii i Gastroenterologii Dziecięcej
Klinika Pediatrii i Onkologii Dziecięcej

Instytut „Pomnik – Centrum Zdrowia Dziecka”

Al. Dzieci Polskich 20
04-730 Warszawa
Klinika Onkologii

Samodzielny Publiczny Dziecięcy Szpital Kliniczny w Warszawie

ul. Żwirki i Wigury 63 A
02-091 Warszawa
Klinika Onkologii i Hematologii Dziecięcej

Instytut Matki i Dziecka

ul. Kasprzaka 17 a
01-211 Warszawa
Klinika Onkologii i Chirurgii Onkologicznej Dzieci i Młodzieży

Uniwersytecki Szpital Kliniczny im. Jana Mikulicza – Radeckiego

ul. Borowska 213
50-556 Wrocław
Ponadregionalne Centrum Onkologii Dziecięcej “Przyłądek Nadziei”
Klinika Transplantacji Szpiku, Onkologii i Hematologii Dziecięcej

Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 1 im. prof. S. Szyszko Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach

ul. 3-go Maja 13-15
41-800 Zabrze
Klinika Pediatrii, Hematologii i Onkologii Dziecięcej



PROJEKCJE

Projekt „Wielkopolska Onkologia Dziecięca – Wielkopolski Program Profilaktyczny w zakresie onkologii dziecięcej”, realizowany jest od 1 marca 2018r., przez Fundację Pomocy Dzieciom z Chorobami Nowotworowymi we współpracy ze Szpitalem Klinicznym im. Karola Jonschera w Poznaniu, w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego województwa wielkopolskiego na lata 2014-2020. Powstał z inicjatywy lekarzy Kliniki Onkologii, Hematologii i Transplantologii Pediatricznej UM w Poznaniu.

Projekt...

- ma za zadanie ograniczać zdrowotne i społeczne skutki późnego wykrycia chorób nowotworowych u dzieci i młodzieży, z terenu woj. wielkopolskiego,
- skupia się na edukacji zdrowotnej, w zakresie profilaktyki oraz wiedzy na temat wczesnych objawów chorób nowotworowych u dzieci i młodzieży,

ponadto:

- w jego zakresie, prowadzone są działania wspierające leczenie onkologiczne, polegające na specjalistycznych konsultacjach w zakresie: psychologii, neurologopedii, rehabilitacji, terapii integracji sensorycznej, diety oraz doradztwa zawodowego,
- wykonywane są badania histopatologiczne u dzieci, a także niestandardowe badania genetyczne – u pacjenta i jego otoczenia,
- po zakończeniu leczenia, prowadzone są działania, mające na celu zapewnienie jak najwyższej jakości życia, poprzez dalsze wsparcie specjalistyczne oraz monitorowanie późnych powikłań leczenia onkologicznego w dzieciństwie, ich profilaktykę, a w razie potrzeby, również ich leczenie.

Program skierowany jest do:

- dzieci i młodzieży do 18 roku życia oraz ich rodziców lub opiekunów,
- lekarzy rodzinnych i pediatrów,
- pracowników POZ (w szczególności do pielęgniarek i położnych),
- pracowników instytucji pomocy społecznej, psychologów, terapeutów,
- pracowników placówek edukacyjnych (nauczycieli, pedagogów, dyrektorów),

z terenu województwa wielkopolskiego.

Więcej informacji o projekcie:
www.wielkopolskaonkologiadziecieca.pl

Realizatorzy programu



Fundacja Pomocy Dzieciom z Chorobami Nowotworowymi w Poznaniu

Powstała 28 grudnia 1992 roku i od tej chwili działa nieprzerwanie. Jej założycielami byli rodzice dzieci zmagających się z chorobą nowotworową. Ich doświadczenie, wiedza praktyczna oraz towarzyszący jej ogrom uczuć i cierpliwości od lat pomagają kolejnym dzieciom i ich rodzicom zmagać się z trudnymi momentami choroby.

W skład Fundacji wchodzi także grupa wolontariuszy. Bezinteresownie zajmują się oni organizowaniem dzieciom czasu spędzanego na oddziałach onkologicznych. Ich działalność jest także realizacją celów statutowych Fundacji.

Celem Fundacji jest organizowanie wszechstronnej pomocy dzieciom z chorobami nowotworowymi, a w szczególności:

- organizowanie pomocy finansowej dla specjalistycznego leczenia dzieci,
- pomoc rodzinom dzieci dotkniętych chorobami nowotworowymi,
- promocja i organizacja wolontariatu,
- działanie na rzecz dzieci niepełnosprawnych,
- pomoc i wsparcie psychologiczne dla dzieci dotkniętych chorobą nowotworową oraz ich rodzin,
- działalność w zakresie ochrony i promocji zdrowia.

Więcej informacji o Fundacji:

www.fundacjapomocydzieciom.com.pl



Szpital Kliniczny im. Karola Jonschera Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu



Szpital jest jedyną w Wielkopolsce wyskospecjalistyczną placówką opieki zdrowotnej, która na bazie 13 klinik pediatrycznych, między innymi Kliniki Onkologii, Hematologii i Transplantologii Pediatrycznej oraz zespołu Poradni Przeszpitalnych, w tym Poradni Onkologicznej, prowadzi kompleksową diagnostykę i leczenie u dzieci i młodzieży, obejmujące również diagnostykę i leczenie chorób nowotworowych. Poza działalnością kliniczną, Szpital prowadzi działalność dydaktyczną i naukową.

Szpital dokłada wszelkich starań, aby w procesie leczenia wykorzystywane były najnowsze, sprawdzone osiągnięcia medyczne. Pracownicy Szpitala stale biorą udział w poszukiwaniu coraz skuteczniejszych metod diagnostyczno-leczniczych. Na bazie Szpitala w 1982 r. powstał pierwszy w Polsce ośrodek kompleksowego leczenia chorób nowotworowych u dzieci, a w 1989 r., pierwszy w Polsce dziecięcy oddział transplantacji szpiku.

Pracownicy Szpitala, dzieląc się swoją wiedzą i doświadczeniem ze studentami Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu, kształcą kolejne pokolenia lekarzy, stomatologów, pielęgniarek, diagnostów medycznych i rehabilitantów.

Więcej informacji o Szpitalu:
www.skp.ump.edu.pl



ZAPRASZAMY DO UDZIAŁU W PROJEKCIE!

Przystępując do Projektu „Wielkopolska Onkologia Dziecięca – Wielkopolski Program Profilaktyczny w zakresie onkologii dziecięcej”, zyskujecie Państwo bezpłatne wsparcie i pomoc naszych specjalistów.

Proponujemy:

- wsparcie terapeutów integracji sensorycznej,
- wsparcie neurologopedyczne,
- wsparcie rehabilitacyjne,
- wsparcie dietetyczne,
- wsparcie psychologiczne,
- wsparcie doradcy zawodowego.

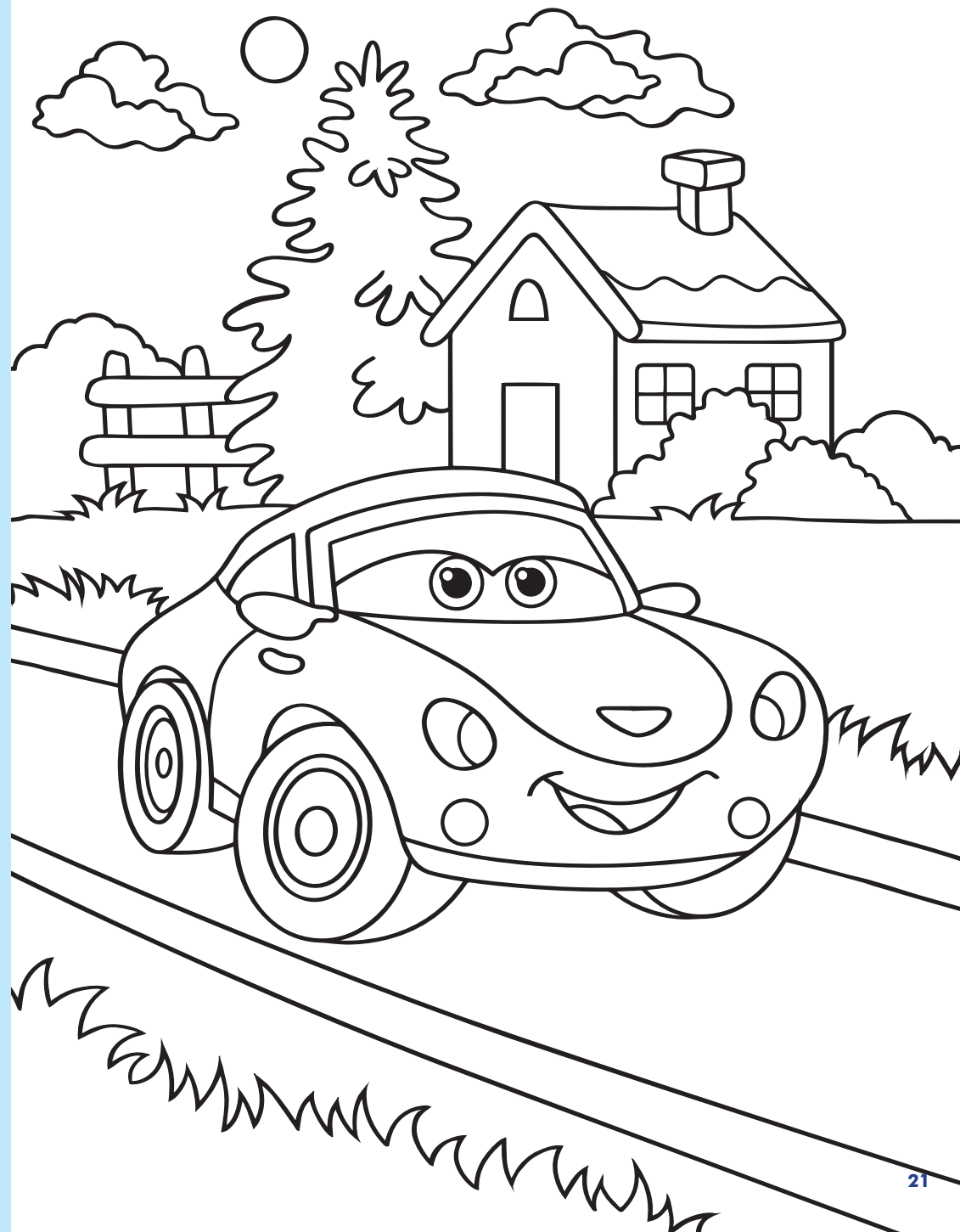
Ze wsparcia można skorzystać
na terenie Szpitala Klinicznego im. Karola Jonschera
Uniwersytetu Medycznego im. K. Marcinkowskiego w Poznaniu

Do udziału w projekcie
zapraszamy mieszkańców woj. wielkopolskiego

Wsparcie udzielane jest pacjentom onkologicznym w wieku
od 0 do 18 roku życia oraz osobom z ich najbliższego otoczenia

Więcej informacji na temat powyższego wsparcia oraz niezbędne dokumenty,
znajdziecie Państwo na naszej stronie:

www.wielkopolskaonkologiadziecieca.pl



Notatki





Wielkopolska Onkologia Dziecięca

Wielkopolski Program Profilaktyczny
w zakresie onkologii dziecięcej

ISBN 978-83-954129-1-2



9 788395 412912

Publikacja powstała w ramach projektu
„Wielkopolska Onkologia Dziecięca – Wielkopolski Program Profilaktyczny w zakresie onkologii dziecięcej”.

Projekt współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego
w ramach Wielkopolskiego Regionalnego Programu Operacyjnego na lata 2014-2020.



Rzeczpospolita
Polska



SAMORZĄD WOJEWÓDZTWA
WIELKOPOLSKIEGO

Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



Beneficjent:



Fundacja Pomocy Dzieciom
z Chorobami Nowotworowymi w Poznaniu

Partner:



SZPITAL KLINICZNY
im. Karola Jonschera
Uniwersytetu Medycznego
im. K. Marcinkowskiego w Poznaniu

Autor treści: dr n. med. Jolanta Skalska-Sadowska. Projekt graficzny: Expansja Advertising