



5

Metastatická rakovina obličky

Podčiarknuté pojmy sú uvedené v slovníku.

Obličkové nádory sa môžu rozšíriť do iných orgánov alebo vzdialených lymfatických uzlín. V takom prípade hovoríme o metastatickom ochorení. Pri metastatickom ochorení je nádor obličky označovaný ako primárny nádor a nádory v ostatných orgánoch sa nazývajú metastázy. Lekár vám môže odporučiť liečiť metastatické ochorenie chirurgicky, zvyčajne v kombinácii s antiangiogénnou liečbou, tiež nazývanou cieleňá liečba. V zriedkavých prípadoch sa môže použiť imunoterapia. Na liečbu metastáz sa môže odporučiť rádioterapia.

Vo všeobecnosti je metastatické ochorenie nevyliciteľné. Liečba metastatického ochorenia je zameraná na redukciu veľkosti primárneho nádoru a metastáz. Zvýši sa tým šanca na predĺženie života a zmiernenie príznakov.

V tejto časti sú opísané rôzne možnosti liečby, ktoré by ste mali prediskutovať so svojim lekárom.

V texte sú uvedené všeobecné informácie, ktoré nemusia byť prispôsobené vašim individuálnym potrebám. Uvedomte si, prosím, že konkrétne postupy sa môžu v rámci jednotlivých krajín líšiť.

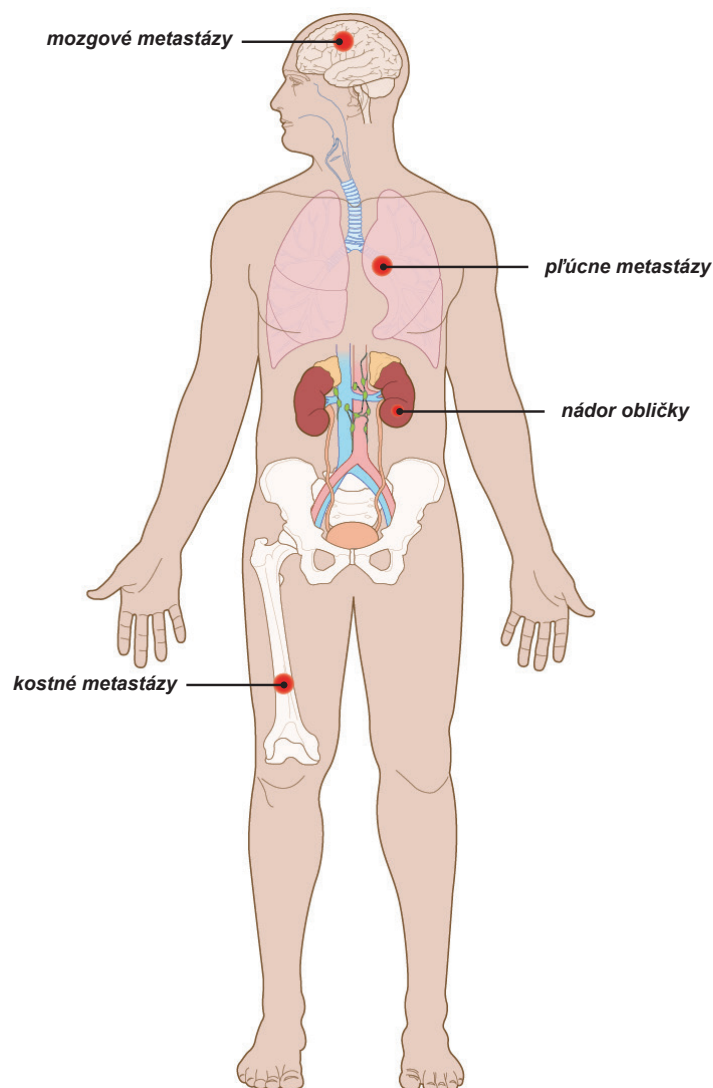
Čo je metastatická rakovina obličky?

Pri metastázovaní rakoviny obličky sa nádor zvyčajne šíri do pľúc, kostí, vzdialených lymfatických uzlín alebo do mozgu (**Obr. 1**). Metastázy je možné zachytiť na CT vyšetrení, buď pri prvotnej diagnóze, alebo pri pravidelných kontrolných vyšetreniach po liečbe. Možno ich odhaliť aj vďaka tomu, že spôsobujú určité príznaky. Metastatické ochorenie môže byť asymptomatické, alebo môže vyvolávať rôzne príznaky v závislosti od miesta šírenia nádoru. Najčastejším príznakom je v prípade pľúcnych metastáz pretrvávajúci kašeľ, alebo v prípade šírenia do kostí ich bolesť.

Možnosti liečby

Ak máte metastatické ochorenie, odporúča sa chirurgické odstránenie obličky na zmenšenie veľkosti nádoru a úľavu od bolesti. Táto operácia sa nazýva cytoreduktívna nefrektómia. Výkon je možný len v prípade, ak ste schopní operáciu podstúpiť. Úspešná operácia môže predĺžiť život a zmierniť vedľajšie účinky.

Ak metastázy spôsobujú intenzívnu bolesť alebo iné príznaky, môže byť potrebná ďalšia operácia na ich



Obr. 1: Metastatická rakovina obličky sa šíri do pľúc, kostí alebo mozgu.

odstránenie. Lekár vám ju môže navrhnúť, ak je možné nádory odstrániť a ak ste schopní podstúpiť náročnú operáciu.

Ak primárny nádor nie je príliš veľký alebo ak vaša druhá oblička dostatočne nepracuje, môže vám lekár navrhnúť cytoreduktívnu parciálnu nefrektómiu. Počas tejto operácie ponecháva lekár čo najviac neporušeného zdravého obličkového tkaniva.

Pri metastatickom ochorení sa zvyčajne kombinuje chirurgická liečba s medikamentóznou liečbou. Pri rakovine obličky existuje niekoľko typov medikamentóznej liečby:

- Antiangiogénna liečba, často označovaná ako cielená liečba
- Imunoterapia
- Chemoterapia v kombinácii s imunoterapiou

Najbežnejšie používaná medikamentózna liečba pri rakovine obličky je antiangiogénna liečba.

Na zmenšenie nádoru a jeho následné odstránenie vám môže lekár odporučiť medikamentóznou liečbu. V niektorých prípadoch sa antiangiogénna liečba používa predoperačne s cieľom zistiť, ako rakovina na liečbu zareaguje. Ak reaguje dobre, v liečbe sa po operácii pokračuje. Je tiež možné, že lekár vám medikamentóznou liečbu odporučí iba pooperačne.

Ak je operácia vylúčená, s medikamentóznou liečbou sa začne okamžite. Tieto lieky ovplyvňujú mechanizmy rastu nádoru. Vo všeobecnosti sa používa antiangiogénna liečba. V zriedkavých prípadoch sa môže odporučiť imunoterapia. Medikamentózna liečba môže priniesť úľavu od príznakov a zmenšiť primárny nádor a metastázy.

Ak metastázy spôsobujú príznaky aj po operácii alebo počas medikamentóznej liečby, úľavu od ťažkostí môže priniesť aj rádioterapia.

Témy, o ktorých by ste mali hovoriť so svojom lekárom pri plánovaní postupu starostlivosti:

- Vaša anamnéza
- Funkčnosť obličiek
- Či máte jeden alebo viacero nádorov v jednej alebo oboch obličkách
- Kam sa rakovina rozšírila
- Možnosti liečby dostupné vo vašej nemocnici
- Odbornosť vášho lekára. Opýtajte sa lekára na jeho skúsenosti s odporúčanou liečbou
- Vaše osobné preferencie a hodnoty
- Podpora počas liečby

Cytoreduktívna nefrektómia

Cytoreduktívna nefrektómia sa odporúča pri metastatickej rakovine obličky vtedy, ak ste schopní podstúpiť operáciu a nádor je možné odstrániť. Jej cieľom je odstrániť čo najväčšiu časť nádoru. Na to môže byť potrebné odstrániť okolité orgány ako slezina, pankreas, črevá alebo pečeň.

Cytoreduktívna nefrektómia sa vykonáva v celkovej anestézii. Počas operácie budete ležať na boku alebo chrbte v závislosti od lokalizácie a veľkosti nádoru.

Ako sa vykonáva cytoreduktívna nefrektómia?

Štandardnou liečbou je otvorená cytoreduktívna nefrektómia. Rozhodujúca je veľkosť nádoru a zároveň si lekár overí, ktoré okolité tkanivá či orgány ním boli zasiahnuté. Lekár potom rozreže brušnú stenu a dostane sa priamo k obličke. Aby sa zabránilo rozsevu nádoru, ponecháva chirurg obličku prekrytú ochrannou vrstvou tukového tkaniva. Chirurg následne oddelí obličkovú artériu, obličkovú vnu a močovod od obličky a odstráni ju.

Cytoreduktívna parciálna nefrektómia

Ak primárny nádor v obličke nie je príliš veľký alebo ak vaša druhá oblička dostatočne nepracuje, lekár vám môže navrhnúť cytoreduktívnu parciálnu nefrektómiu. Je to zriedkavý postup. Cieľom je odstrániť časť obličky postihnutú nádorom a ponechať čo najviac neporušeného zdravého obličkového tkaniva. Zárok sa môže vykonať otvorenou operáciou alebo laparoskopicky.

Ďalšou možnosťou je liečiť nádor ablačnou terapiou. Abláčná terapia môže byť buď rádiovfrekvenčná ablácia (RFA), alebo kryoterapia. Cieľom tejto procedúry je zničenie nádorových buniek pomocou tepla (RFA) alebo ich zmrazením (kryoterapia). Môže sa vykonávať v lokálnej alebo celkovej anestézii.

Metastázektómia

Na odstránenie metastázujúceho nádoru vám môže lekár navrhnúť ďalšiu operáciu. Odporúča sa len v prípade, ak je technicky možné metastázy odstrániť a ak je pacient schopný podstúpiť závažnú operáciu. Tento výkon môže pomôcť pri veľkých bolestiach alebo iných nepríjemných príznakoch.

Ako sa pripraviť na zákrok?

Lekár vás podrobne oboznámi s prípravou na zákrok. Nesmiete jesť, piť alebo fajčiť 6 hodín pred operáciou, aby ste boli pripravení na anestéziu. Ak beriete akékoľvek predpísané lieky, poraďte sa so svojim lekárom. Možno ich budete musieť niekoľko dní pred operáciou vysadiť.

Aké sú vedľajšie účinky tohto zákroku?

Po cytoreduktívnej nefrektómii môžete počas niekoľkých týždňov pociťovať menšie bolesti v oblasti operačnej rany.

Odporúčania na obdobie 4-6 týždňov po operácii:

- Každý deň pite 1-2 litre tekutín, hlavne vodu
- Nedvíhajte predmety ťažšie ako 5 kilogramov
- Nevykonávajte žiadne náročné fyzické aktivity
- O všetkých liekoch na predpis sa poraďte so svojim lekárom

Ihneď navštívte svojho lekára alebo sa vráťte do nemocnice v prípade:

- Ak sa objaví horúčka
- Ak máte akékoľvek krvácanie
- Ak sa objaví náhla bolesť
- Ak máte krvavý moč

Aký je vplyv liečby?

Ak je cytoreduktívna nefrektómia úspešná, zvýši sa u vás šanca na predĺženie života a dôjde k zmierneniu vedľajších príznakov.

Aký bude ďalší postup?

Po cytoreduktívnej nefrektómii pri rakovine obličky lekár zvyčajne odporučí medikamentóznú liečbu.

Medikamentózna liečba metastatického ochorenia

Medikamentózna liečba je častou voľbou pri metastatickej rakovine obličky. Existuje niekoľko typov liečby:

- Antiangiogénna liečba, často označovaná ako cieleňá liečba
- Imunoterapia
- Chemoterapia v kombinácii s imunoterapiou

Tieto lieky ovplyvňujú mechanizmy rastu nádorov. Všetky rozhodnutia týkajúce sa vhodnej liečby sa prijímajú po starostlivom zvážení vášho stavu, príznakov a prognózy. Na výber vhodnej liečby sa používajú tiež ďalšie testy a zobrazovacie techniky.

Vo všeobecnosti sa pri rakovine obličky používa antiangiogénna liečba. Ak máte zriedkavý typ rakoviny obličky, lekár vám môže odporučiť chemoterapiu v kombinácii s imunoterapiou.

Antiangiogénna liečba

Sem zaraďujeme skupinu liekov, ktoré spomaľujú rast nádoru, alebo môžu dokonca nádor zmenšiť. Zabraňujú vytváraniu nových krvných ciev, ktoré zásobujú rakovinové bunky a umožňujú ich rast. Tvorba ciev sa nazýva neoangiogenéza a medicínske pomenovanie pre tieto lieky je antiangiogénna liečba. Antiangiogénna liečba je často označovaná ako cieleňá liečba, pretože sa zameriava hlavne na nádorové bunky.

Existujú rôzne typy liekov, z ktorých je každý zameraný na konkrétne faktory ovplyvňujúce rast nádoru. Väčšina typov antiangiogénnej liečby je v podobe tabliet, ktoré môžete užívať doma. Niektoré sa podávajú vnútrožilovo, čo si vyžaduje návštevu nemocnice. Pri antiangiogénnej liečbe rakoviny obličky sa bežne používajú:

- Sunitinib
- Pazopanib
- Axitinib
- Sorafenib
- Tivozanib
- Bevacizumab (v kombinácii s imunoterapiou)

Antiangiogénne lieky zamerané na špecifický enzým nazývaný mTOR sú známe ako mTOR inhibítory. mTOR enzým je dôležitý pre rast a prežitie buniek. Do cieleňej liečby zameranej na zmenšenie nádoru napádaním enzýmu patria:

- Temsirolimus
- Everolimus

V závislosti od vašej prognózy a charakteristík nádoru vám lekár určí najlepšiu antiangiogénnu liečbu pre vašu konkrétnu situáciu. Ak je daný liek neefektívny alebo neprináša úľavu od ťažkostí, poradte sa so svojím lekárom o možnosti vyskúšať iný liek.

Keďže lieky ovplyvňujú tvorbu nových krvných ciev v celom tele, spôsobujú mnoho vedľajších účinkov.

Bežným vedľajším účinkom je únava. To znamená, že sa cítite unavenejší ako zvyčajne, máte nedostatok energie, ťažko sa koncentrujete a nezlepší sa to ani spánkom. Môžete tiež pociťovať bolesti kĺbov, svalov a hrudníka. Únava môže byť vedľajším účinkom liekov, ale môže ju tiež spôsobovať nádor alebo metastázy.

Je normálne, ak počas liečby cítite nevoľnosť alebo máte pocit na zvracanie. Môžete mať tiež hnačku alebo zápchu. Ak máte akýkoľvek z týchto príznakov, upozorníte zdravotnícky personál. Lekár vám môže predpísať lieky na zmiernenie týchto príznakov.

Počas liečby môžete trpieť vysokým krvným tlakom. Krvný tlak vám zmerajú pred začatím a počas prvých týždňov liečby. V prípade potreby vám lekár predpíše antihypertenzívnu liečbu. Antiangiogénna liečba môže spôsobovať erektilnú dysfunkciu.

Tieto lieky môžu tiež vplyvať na funkciu štítnej žľazy. Štítna žľaza produkuje hormóny a kontroluje využívanie energie v tele. Pri poklese hladiny hormónov produkovaných štítnou žľazou môžete pociťovať únavu, chlad alebo môže dôjsť k nárastu vašej hmotnosti.

Pri zvýšenej funkcii štítnej žľazy môžete pociťovať návaly tepla a zvýšené potenie, nepokoj, problémy so sústredením a spánkom alebo aj chudnutie.

Sunitinib, pazopanib, axitinib, sorafenib, tivozanib a bevacizumab spomaľujú hojenie rán, preto sa s užívaním liečby môže začať až po úplnom zahojení operačných rán.

Počas užívania týchto liekov môžete pociťovať dýchavičnosť, bolesti na hrudníku, opuchy členkov a nôh. Lieky môžu viesť k tvorbe krvných zrazenín, čo zvyšuje riziko cievnej mozgovej alebo srdcovej príhody.

Vaša koža môže byť suchá, začervenaná alebo sa na nej môžu objaviť vyrážky. V niektorých prípadoch môže pokožka ožltnúť, čo však pominie po ukončení liečby. Môžete pociťovať trpnutie a brnenie prstov na rukách i na nohách. V priebehu cyklu liečby môžete ošedivieť. Počas prestávky medzi liečebnými cyklami môže dôjsť k návratu sfarbenia. Tiež sa u vás môže rozvinúť syndróm ruka- noha, ktorý je príčinou výskytu pľuzgierov a začervenania dlaní rúk a chodidiel nôh. Ak máte takéto príznaky, lekár vám môže odporučiť úpravu alebo prerušenie liečby.

mTOR inhibítory temsirolimus a everolimus môžu spôsobovať ďalšie špecifické vedľajšie účinky, ktoré sa týkajú predovšetkým krvi a pľúc.

Liečba môže viesť k dočasnému poklesu počtu červených alebo bielych krviniek a krvných doštičiek. Pokles počtu bielych krviniek môže zvýšiť riziko infekcie. Pokles počtu červených krviniek môže spôsobiť únavu a dýchavičnosť. Ak je ich hladina príliš nízka, môže byť potrebná krvná transfúzia. Pokles počtu krvných doštičiek môže spôsobiť krvácanie z nosa a z ďasien pri ich čistení alebo viesť k vzniku malých červených škvŕn a modrín na horných a dolných končatinách, známych ako petechie.

Ak sa u vás vyskytne akýkoľvek z týchto vedľajších príznakov, mali by ste kontaktovať zdravotnícky personál. Lekár vám bude pravidelne kontrolovať krvný obraz.

mTOR inhibítory môžu tiež ovplyvňovať hladinu cukru v krvi a zvyšovať hladinu cholesterolu. Vaša krv bude preto pravidelne kontrolovaná.

Ďalším možným príznakom je bolesť v ústnej dutine. Ústna voda vám môže pomôcť uľaviť od príznakov, ale vyhnite sa ústnym vodám obsahujúcim alkohol, peroxid, jód alebo tymian, ktoré môžu bolesť zintenzívniť. Informujte sa u zdravotníckeho personálu o značkách, ktoré je vhodné používať.

Medikamentózna liečba môže postihnúť aj pľúca. Obráťte sa na zdravotnícky personál, ak sa u vás počas liečebného cyklu objaví kašeľ.

Viac o tom, ako zvládnuť vedľajšie účinky, sa dočítate v sekcii *Vyrovnanie sa s vedľajšími účinkami medikamentózneho liečby*.

Imunoterapia

Imunoterapia je typ medikamentózneho liečby podporujúci imunitný systém v boji proti nádorovým bunkám. Tento druh liečby sa používa iba v špecifických prípadoch. Ak je váš zdravotný stav dobrý a máte málo pľúcnych metastáz, lekár vám môže odporučiť túto liečbu.

Na liečbu metastázujúcej rakoviny obličky sa používajú dva rôzne druhy imunoterapie:

- Interferón- alfa (INF- α)
- Interleukín-2 (IL-2)

Lekár vám môže odporučiť liečbu interferénom-alfa, ak podtyp vášho nádoru je svetlobunkový renálny karcinóm a nádor sa rozšíril iba do pľúc. Interferón sa zvyčajne kombinuje s antiangiogénnym liekom bevacizumab. Podáva sa podkožne. Lekár vás oboznámi s plánom liečby. Ak vám lekár odporučí liečbu interleukínom-2, budete musieť počas liečby ostať kvôli vedľajším účinkom v nemocnici.

Interferón-alfa a interleukín-2 môžu spôsobiť závažné vedľajšie účinky. Medzi najčastejšie patrí únava a symptómy podobné chrípke, ako sú horúčka, zi-

mnica, bolesti hlavy, svalov a kĺbov. Takmer každý, kto podstúpi imunoterapiu, má v jej začiatkoch tieto vedľajšie účinky. K zlepšeniu zvyčajne dochádza v priebehu liečby. Tieto symptómy sa objavujú od 2 do 4 hodín po podaní injekcie a trvajú asi 12 hodín. Príznaky môže pomôcť zmierniť paracetamol.

Imunoterapia môže viesť k dočasnému poklesu počtu červených alebo bielych krviniek a krvných doštičiek. Pokles počtu bielych krviniek môže zvýšiť riziko infekcie. Pokles počtu červených krviniek môže spôsobiť únavu a dýchavičnosť. Ak je ich hladina príliš nízka, môže byť potrebná krvná transfúzia. Pokles počtu krvných doštičiek môže spôsobiť krvácanie z nosa a z ďasien pri ich čistení, alebo viesť k vzniku malých červených škvŕn a modrín na horných a dolných končatinách, známych ako petechie. Tiež sa môže vyskytnúť svrbenie, suchosť pokožky a vyrážky.

V prípade, ak sa u vás vyskytne ktorýkoľvek z týchto vedľajších príznakov, kontaktujte zdravotnícky personál. Lekár vám bude pravidelne kontrolovať krvný obraz.

Medzi ďalšie príznaky patria nevoľnosť a zvracanie, hnačka, strata chuti do jedla, zmeny chuti alebo kovová chuť v ústach. Môžete tiež pociťovať bolesť hrdla a bolesť pri prehĺtaní. Keďže tieto príznaky môžu viesť k dehydratácii, strate na váhe a podvýžive, upovedomte svojho lekára alebo zdravotnú sestru, ak pretrvávajú.

Počas cyklu liečby môžete mať depresiu, pociťovať úzkosť alebo mať problém so spánkom. Tieto pocity môžu byť vedľajšími účinkami imunoterapie, ale môžu byť tiež reakciou na vašu diagnózu. Ak máte potrebu porozprávať sa s niekým, požiadajte zdravotnícky personál o psychologickú podporu.

Viac o tom, ako zvládnuť vedľajšie účinky, si môžete prečítať v sekcii *Vyrovnanie sa s vedľajšími účinkami medikamentóznej liečby*.

Chemoterapia

Chemoterapia je typ medikamentóznej liečby pozostávajúcej z jednej alebo viacerých chemických látok,

ktoré sú pre bunky toxické. Napádajú akékoľvek rýchlo sa deliace bunky, medzi ktoré patria nádorové bunky, ale okrem iného aj rastové bunky vlasových korenkov a bunky kostnej drene. Vo všeobecnosti sa tieto látky podávajú vnútrožilovo.

Chemoterapia vo všeobecnosti nie je pri rakovine obličky efektívna. Pri metastatickej rakovine obličky môže byť chemoterapia 5-Fluorouracilom účinná v kombinácii s imunoterapiou po kompletnej odstránení primárneho nádoru.

Rádioterapia

Rádioterapia poškodzuje a zabíja rakovinové tkanivo. Obličkové nádory vo všeobecnosti na rádioterapiu nereagujú. Práve preto sa rádioterapia odporúča len na zmiernenie symptómov spôsobených primárnym nádorom alebo metastázami, ktoré nemožno chirurgicky odstrániť. Liečba sa môže podať v jedinej dávke žiarenia. Možno bude potrebné navštíviť nemocnicu niekoľkokrát kvôli frakcionovanému podaniu rádioterapie. V tomto prípade sa aplikuje jedna dávka žiarenia denne.

Vo všeobecnosti je rádioterapia pri rakovine obličky odporúčaná ako súčasť prístupu paliatívnej liečby.

Klinická štúdia

Lekár vám môže navrhnúť účasť na klinickej štúdii. Je to typ štúdie, pri ktorej sa skúšajú nové lieky. Môže to byť tiež štúdia zameraná na poradie alebo dávkovanie existujúcej medikamentózne liečby.

Účasť na klinickej štúdii má niekoľko výhod. Dáva vám možnosť liečiť sa liekmi, ktoré nie sú v dnešnej dobe bežne široko dostupné. Lieky boli predtým testované, aby sa vylúčili ďalšie zdravotné riziká. Môžete sa tiež zúčastniť na štúdii zameranej na poradie, v ktorom sa môžu podávať rozličné lieky, alebo na nové kombinácie liekov.

Lekár vám pred absolvovaním štúdie poskytne všetky potrebné informácie. Vaše symptómy a celkový stav budú monitorované častejšie a pozornejšie než pri obvyklej liečbe.

Je dôležité vedieť, že svoju účasť na klinickej štúdii môžete kedykoľvek prerušiť. Dôvody ukončenia účasti na klinickej štúdii nemusíte vysvetľovať.

Podpora pri metastázujúcom ochorení

Rakovina má významný vplyv na váš život a životy vašich blízkych. Môže spôsobovať pocity úzkosti, neistoty, strachu, alebo dokonca depresiu. Podstúpenie liečby rakoviny je náročné a má vplyv na vašu prácu a sociálny život. Viac podpory získate u svojho lekára alebo zdravotnej sestry. Môžu vám poskytnúť kontaktné informácie na patientske organizácie alebo ďalšie osoby, ktoré vám môžu pomôcť s psychologickou podporou alebo praktickými záležitosťami, ako je napríklad finančné poradenstvo.

Príprava na konzultáciu s lekárom

Príprava na konzultáciu môže byť prínosná. Vám aj vášmu lekárovi pomôže jasnejšie formulovať vaše otázky a obavy. Môžete vyskúšať nasledujúce:

- Napíšte si otázky, ktoré chcete položiť lekárovi. Lahšie si tak zapamätáte to, čo sa chcete spýtať. Zoznam otázok vám môže pomôcť usporiadať si myšlienky.
- Ak je to možné, zoberte si na konzultáciu s lekárom niekoho blízkeho. Je dobré mať so sebou niekoho, s kým môžete prebrať, čo vám lekár povedal, a kto vám pomôže zapamätať si dôležité informácie.
- Informujte sa o vašom konkrétnom type rakoviny.
- Opýtajte sa na možnosti liečby.

- Zistíte, aké sú možné vedľajšie účinky liečby a ako sa s nimi vyrovnáť.
- Ak nerozumiete výrazom, ktoré lekár používa, požiadajte ho o vysvetlenie.
- Povedzte svojmu lekárovi, aké lieky užívate, príp. či užívate nejaké alternatívne lieky. Niektoré z týchto liekov môžu ovplyvniť liečbu

Po návšteve lekára môžete:

- Použiť internet alebo zájsť do knižnice a získať informácie týkajúce sa vášho konkrétneho typu nádoru. Nezabúdajte, že nie všetky informácie, ktoré nájdete na internete, sú relevantné a spracované s dostatočnou kvalitou. Váš lekár alebo zdravotnícky personál vám môže odporučiť webové stránky, na ktorých môžete nájsť kvalitné informácie.
- Kontaktovať patientske združenia, ktoré vám poskytnú pomoc, podporu a informácie.
- Prediskutovať prípadný finančný dopad vašej liečby so zdravotníckym personálom. Môžu vás nasmerovať na ľudí alebo miesta, kde môžete dostať radu ohľadom vašej finančnej situácie, či získať finančnú pomoc.
- V prípade záujmu sa spýtajte na názor iného špecialistu.

Podpora po operácii

Je možné, že prvé dni a týždne po operácii budete potrebovať pomoc pri každodenných aktivitách. Po-proste rodinu, priateľov alebo susedov o pomoc s nákupmi, donáškou jedla, varením, upratovaním, praním či pomocou v záhrade. U zdravotníckeho personálu sa môžete informovať aj o možnostiach profesionálnej domácej starostlivosti.

Ako sa vyrovnat' s vedľajšími účinkami medikamentózneho liečby

V prípade, ak je potrebná medikamentózna liečba, budete pociťovať nepríjemné vedľajšie príznaky. Vedľajšie príznaky sú bežné a ich manažment zahŕňa liečbu prinášajúcu úľavu. O vedľajších účinkoch je potrebné informovať vášho lekára. Spravte si denný zoznam svojich príznakov a snažte sa ich opísať čo najpresnejšie. Zaznačte si, ako často sa vyskytujú a do akej miery ovplyvňujú váš každodenný život. V niektorých prípadoch možno zväziť dočasné prerušenie liečby, zmenu dávkovania alebo zastavenie liečby.

Je normálne, ak pociťujete únavu. Cítite sa unavenejší ako zvyčajne, chýba vám energia, ťažko sa koncentrujete a nezlepší sa to ani spánkom.

V prípade pocitu únavy vám môže pomôcť:

- Spravte si zoznam vecí, ktoré vám dodávajú energiu, a uprednostnite ich v priebehu dňa alebo týždňa.
- Zabezpečte si pomoc pri domácich prácach ako upratovanie, pranie, starostlivosť o záhradu.
- Využite možnosť krátkeho spánku počas dňa.
- Snažte sa byť maximálne aktívni. Krátka prechádzka denne je lepšia ako dlhá prechádzka raz za týždeň.
- Ak plánujete spoločenské aktivity ako výlet alebo návštevu, myslite na odpočinok počas dňa. Porozprávajte sa o tom s vašou rodinou, priateľmi alebo opatrovateľmi, aby ste mohli všetko vopred plánovať. Ak pociťujete únavu, je dôležité im to povedať
- Ak plánujete cestu do zahraničia, poraďte sa so svojim lekárom. Môže vám poradiť vo veciach

týkajúcich sa očkovania alebo možných obmedzení pri niektorých liekoch. Uistite sa, či ste si skontrolovali vaše cestovné poistenie.

Medzi ďalšie bežné vedľajšie príznaky patrí nevoľnosť, vracanie, vysoký krvný tlak, kožné a ústne problémy a zmeny chuti. Na ich lepšie zvládnutie môžete vykonať nižšie uvedené veci.

Počas liečby môžete pociťovať nevoľnosť spôsobenú liečbou, rastom nádoru alebo strachom z vašej prognózy. Lekár vám môže predpísať liek na potlačenie týchto príznakov.

Môže vám pomôcť aj nasledovné:

- Jedzte menšie porcie jedla viackrát denne, aby ste si zabezpečili dostatočný prísun výživy.
- Jedzte drobnosti.
- Pite častejšie menšie množstvo tekutín, aby ste boli dostatočne hydratovaní.
- Vyskúšajte studené jedlá, ak vám teplé jedlá spôsobujú nevoľnosť.
- Požiadajte niekoho, aby vám navaril, ak je to možné.

Ďalším bežným vedľajším príznakom liečby je hnačka. Hnačka môže viesť k dehydratácii, preto je dôležité nasledovné:

- Pite viac ako zvyčajne.
- Vyhnite sa jedlám, o ktorých si myslíte, že podporujú hnačku.
- Udržujte okolie konečníka v čistote, aby ste predišli jeho podráždeniu.
- Ak máte podráždený konečník, používajte hydratačný krém.
- Požiadajte lekára, aby vám predpísal lieky na prevenciu hnačky.

Môže tiež dôjsť k miernemu až závažnému zvýšeniu tlaku krvi, hlavne na začiatku liečby. Je to normálne a dá sa to odstrániť štandardnou liečbou. Lekár vám poradí, či a ako často je potrebné merať krvný tlak. Ak pociťujete závrat alebo bolesť hlavy, oznámte to čo najskôr svojmu lekárovi.

Ďalším možným vedľajším príznakom je suchá koža alebo pľuzgiere na rukách a nohách. Pri starostlivosti o vašu pokožku odporúčame nasledovné:

- Používajte hydratačný krém na zjemnenie pokožky.
- Noste voľné topánky.
- Po kúpaní alebo umývaní si pokožku jemne utrite dosucha.
- Vyhýbajte sa slnku.
- Používajte opaľovací krém.
- Pri práci, napr. v záhrade noste rukavice, pretože si môžete poškodiť pokožku na rukách.
- Vyhýbajte sa čistiacim prostriedkom obsahujúcim silné chemikálie.
- Vyhýbajte sa saune.

Počas liečby môže dôjsť k začervenaniu a podráždeniu ústnej sliznice. Pri jedení alebo čistení zubov môžete pociťovať bolesť. Na prevenciu infekcie je dôležité udržiavať vaše zuby a ústa čisté, preto robte nasledovné:

- Umývajte si zuby opatrne dvakrát denne.
- Používajte jemnú zubnú kefku.
- Používajte jemnú zubnú pastu.

Medikamentózna liečba môže tiež viesť k zmenám vo vnímaní chuti jedla. Môžu vám dokonca prestať chutiť potraviny, ktoré ste mali predtým radi. Najlepším spôsobom ako zistiť, ktoré jedlo vám chutí, je vyskúšať rôzne veci:

- Na neutralizáciu chuti pite pred jedlom vodu.
- Ak vám červené mäso chutí zvlášťne, vyskúšajte biele mäso alebo ryby, prípadne naopak.
- Ak vám teplé jedlo chutí zvlášťne, skúste ho konzumovať studené, prípadne naopak.
- Do jedla skúste pridať viac, alebo menej korenia.
- Vyskúšajte plastovú vidličku a nôž v prípade, ak má jedlo kovovú chuť.

Odporúčania týkajúce sa životosprávy

Počas liečby je dôležité udržiavať zdravý životný štýl. Snažte sa pravidelne vykonávať fyzickú aktivitu. Naj-

dite si činnosť, ktorá vás bude baviť. Ak máte pochybnosti o tom, čo môžete vykonávať, požiadajte svojho lekára, aby vám odporučil fyzioterapeuta.

Snažte sa jesť vyváženú stravu s množstvom zeleniny, ovocia a mliečnych výrobkov. Jedzte aj potraviny obsahujúce škrob, ako chlieb a zemiaky, ryža alebo cestoviny a potraviny bohaté na bielkoviny, ako mäso, ryby, vajcia a strukoviny. Snažte sa jesť menej cukru, soli a tučných jedál. Ak máte akékoľvek otázky, obráťte sa na svojho lekára, aby vám odporučil dietológa.

Psychologická podpora

V priebehu liečby sa možno budete obávať prognózy, vplyvu liečby na vašu finančnú situáciu alebo iných jej dôsledkov.

Ak máte pocit, že sa potrebujete s niekým porozprávať, požiadajte svojho lekára, aby vám odporučil psychológa. Podporu vám môžu poskytnúť aj patientske organizácie.

Diskutujte o možných finančných dôsledkoch svojej liečby so zdravotníckym personálom. Možno vám odporučia ľudí alebo miesta, kde vám poskytnú radu ohľadom vašej ekonomickej situácie, alebo dokonca finančnú pomoc. Môžu vám tiež poskytnúť právnu pomoc týkajúcu sa vášho závetu a súvisiacich záležitostí.

Operácia a liečba rakoviny môžu ovplyvniť váš pohlavný život. Je dôležité, aby ste so svojim partnerom o svojich pocitoch hovorili. Existujú viaceré spôsoby intímneho spolužitia. Ak nechcete viesť aktívny pohlavný život, zdržiavajte sa vo vzájomnej blízkosti, navzájom sa dotýkajte, objímajte, alebo len sedte či ležte vedľa seba.

Diagnostikovaná rakovina môže zmeniť váš pohľad na život a zmeniť vaše životné priority. Môže mať vplyv na vašu prácu a spoločenské vzťahy, v niektorých prípadoch vedie až k pocitom dezorientácie a neistoty. Nájdite si čas, aby ste svoje problémy prebrali s rodinou či blízkymi priateľmi. Ak pre vás

nie je príjemné riešiť podobné otázky s vašimi blízkymi, požiadajte zdravotnícky personál o kontakt na psychológa. Môže vám poskytnúť návod, ako sa s týmito pocitmi vyrovnáť.

Podpora rodiny a priateľov

Diagnóza rakoviny nepostihuje len samotného pacienta, ale aj jeho okolie. Je niekoľko možností, ako podporiť svojho blízkeho. Môžete pomôcť s praktickými vecami, ako pranie, starostlivosť o záhradu alebo nakupovanie.

Spoločná návšteva lekára môže byť tiež prospešná. Pomôcť sa dá s odvozom alebo s formulovaním otázok počas konzultácie. Vaša prítomnosť môže byť užitočná. Možno si zapamätáte rôzne veci alebo sa sústredíte na iné detaily, o ktorých môžete neskôr spolu diskutovať. Lekára by ste sa tiež mohli spýtať na to, ako liečba ovplyvní vaše životy, pokiaľ ide o poskytovanie starostlivosti či jej vplyv na vašu psychiku.

Diagnóza rakoviny a jej liečba sú citlivou záležitosťou pre všetkých zúčastnených. Liečba rakoviny je intenzívna a váš život sa môže náhle zmeniť. Vynárajú sa otázky o prognóze, účinku liečby a eventuálne aj o smrti. Ako člen rodiny či priateľ, môžete byť prítomní a počúvať. Nemusíte vedieť odpovedať.

Ak máte pocit, že sa potrebujete s niekým porozprávať, obráťte sa na svojho lekára alebo zdravotnícky personál. Podporu pre rodinných príslušníkov a priateľov ľudí s diagnózou rakoviny ponúkajú aj patientske organizácie.

Tieto organizácie vedia pomôcť aj s praktickými vecami, ako je finančná podpora a právne poradenstvo.

Tyto informácie byly aktualizovány v květnu 2014

Tento dokument je součástí EAU informací pro pacienty o zhoubném nádorovém onemocnění ledvin. Obsahuje veškeré informace o tomto onemocnění. Pokud máte specifické otázky týkající se vašeho konkrétního případu, poradte se svým lékařem nebo jiným specialistou. Žádný dokument nemůže nahradit osobní rozhovor s lékařem.

Tyto informace byly zpracovány Evropskou urologickou asociací (European Association of Urology - EAU) ve spolupráci s EAU sekci uro-onkologie (EAU Section of Uro-Oncology – ESOU), s pracovní skupinou mladých akademických urologů (Renal Cell Carcinoma Working Group of the Young Academic Urologists - YAU) a Evropskou urologickou asociací sester (European Association of Urology Nurses - EAUN).

Obsah tohoto dokumentu je v souladu s doporučenými postupy EAU.

Tyto a jiné informace o urologických onemocněních můžete najít na našich webových stránkách: <http://patients.uroweb.org/cs>

Spoluautoři:

Dr. Bülent Akdogan	Ankara, Turecko
Dr. Sabine D. Brookman-May	Mnichov, Německo
Prof.Dr. Martin Marszalek	Vídeň, Rakousko
Dr. Andrea Minervini	Florence, Itálie
Prof. Haluk Özen	Ankara, Turecko
Dr. Alessandro Volpe	Novara, Itálie
Ms. Bodil Westman	Stockholm, Švédsko