



Rak ledvic

Kazalo vsebine

Kaj je rak ledvic?	3
Kakšna je funkcija ledvic?	3
Simptomi pri raku ledvic	3
Diagnoza in klasifikacija raka ledvic	3
Diagnostična orodja	4
Klasifikacija tumorjev	4
Stadij bolezni	7
Dejavniki tveganja za rak ledvic	7
Lokalizirani rak ledvic	7
Možnosti zdravljenja	7
Lokalno napredovali rak ledvic	8
Možnosti zdravljenja	8
Metastatski rak ledvic	8
Možnosti zdravljenja	8
Slovar izrazov za raka ledvic	13

Podatki so bili nazadnje posodobljeni maja 2014

Brošura je del EAU informacij za bolnika z rakom ledvic. Vsebuje splošne informacije o bolezni. Če imate kakršnakoli specifična vprašanja o vašem zdravstvenem stanju, se posvetujte z zdravnikom ali drugim zdravstvenim delavcem. Informacije iz brošure ne morejo nadomestiti osebne pogovora z vašim zdravnikom.

Brošuro je pripravilo Evropsko združenje urologov (EAU) v sodelovanju s Sekcijo za urološko onkologijo (ESOU), Delovno skupino mladih akademskih urologov (YAU) za karcinom renalnih celic in Evropskim združenjem uroloških medicinskih sester (EAUN).

Vsebina te brošure je v skladu s smernicami EAU. Te in druge informacije o uroloških boleznih najdete na spletni strani: patients.uroweb.org

Avtorji:

Dr. Bülent Akdoğan - Ankara, Turčija
Dr. Sabine D. Brookman-May - München, Nemčija
Prof. Dr. Martin Marszalek - Dunaj, Avstrija
Dr. Andrea Minervini - Firenze, Italija
Prof. Haluk Özen - Ankara, Turčija
Dr. Alessandro Volpe - Novara, Italija
G. Bodil Westman - Stockholm, Švedska

Prevajalci:

Društvo uroloških bolnikov Slovenije, Ljubljana, [dub.si]

Pod okriljem:

Združenje urologov Slovenije, [zus.si]



Rak ledvic

Kaj je rak ledvic?

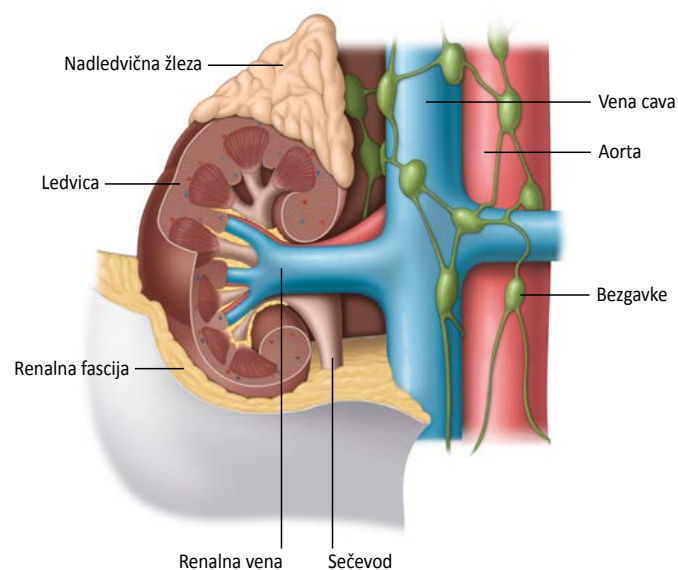
Rak ledvic je maligna rast celic (tumor) v ledvicah. Njegovo strokovno ime je karcinom ledvičnih celic. Tumor v ledvicah je lahko tudi benigni.

Rak ledvic je splošni izraz. Obstaja veliko vrst tumorjev v ledvicah in stadijev bolezni. Vaše zdravljenje in izkušnje so odvisne od specifičnih značilnosti tumorja in strokovnega znanja vaše zdravniške ekipe.

Rak ledvic v svetovnem merilu predstavlja okoli 2% vseh rakov. V zadnjih dvajsetih letih se je število primerov raka ledvic rahlo povečalo, v večini regij sveta pa se je povečala tudi stopnja preživetja. Zaradi pogostejše uporabe in izboljšav v ultrazvoku in CT slikovni tehnologiji, je več rakov ledvic zdaj diagnosticiranih v zgodnejšem stadiju.

Za moškega je bolj verjetno, da mu bodo diagnosticirali raka ledvic kot za žensko. Večini ljudi je rak diagnosticiran med 60. in 70. letom.

Poglavja v tem sklopu ponujajo splošne informacije o raku ledvic, diagnozi in možnostih zdravljenja. O vaši specifični situaciji se pogovorite s svojim zdravnikom.



© 2018 patients.uroweb.org ALL RIGHTS RESERVED

Slika 1: Ledvica in njeno okolišno tkivo, vene in arterije.

Kakšna je funkcija ledvic?

Ledvice so parni organ v obliki fižola v zadnjem delu trebuha, ki filtrirajo kri in proizvajajo urin. Pomembne so za različne procese v telesu, vključno z uravnavanjem krvnega tlaka, proizvodnjo krvnih celic in ohranjanjem zdravih kosti (**Slika 1**).

Simptomi pri raku ledvic

Ledvični rak je na splošno asimptomatski, pri približno 1 od 10 ljudi pa se pojavijo simptomi kot so ledvene bolečine, tipna sprememba v trebuhu ali kri v urinu. To bi lahko bil znak, da je bolezen že napredovala. Nekateri ljudje lahko doživijo tako imenovane paraneoplastične sindrome. To so reakcije, ki jih lahko ima telo na katero koli vrsto raka in lahko vključujejo visok krvni tlak, hujšanje, zvišano telesno temperaturo, anemijo, izgubo mišične mase, izgubo apetita, pri raku ledvic lahko tudi spremembe v jetrnih encimih in trombocitih. Te spremembe običajno odkrijemo med laboratorijskimi preiskavami in navadno ne povzročajo simptomov.

Bolečine v kosteh ali vztrajni kašelj so lahko znaki, da se je rak razširil po telesu. V tem primeru gre za metastatsko bolezen.

Diagnoza in klasifikacija raka ledvic

V večini primerov je ledvični rak asimptomatski, kar pomeni, da ni jasnih simptomov, ki bi kazali nanj. Večina tumorjev ledvic se odkrije med rutinskim ultrazvokom ali podobnim slikanjem zaradi drugih zdravstvenih stanj, kot so npr. bolečine v hrbtu.

Ker obstaja več vrst tumorjev ledvic, zdravnik opravi več preiskav, da bolje razume vaš specifični primer. Ti testi vključujejo anamnezo, laboratorijske preiskave in radiološko slikanje. Včasih se upošteva tudi družinska anamneza. CT ali MRI preiskava (skeniranje) razkrije velikost tumorja in ali tumor virača v lokalne vene, bezgavke, ali okolišne organe. To je pomembno za odločitve o nadaljnjem zdravljenju. Zdravnik lahko opravi tudi klinični pregled in odvzame vzorce krvi in urina.

Z rezultati vašega slikanja lahko urolog določi razširjenost bolezni. Z analizo tumorskih tkiv, ki so jih odvzeli med

operacijo ali biopsijo, patolog lahko določi podtip tumorja in ali je to agresivna oblika tumorja ali ne. Skupaj razširjenost, podtip in agresivnost tumorja tvorijo klasifikacijo.

Za oceno vaše individualne prognoze se uporablja klasifikacija tumorja ledvic. Na podlagi te individualne prognoze bo zdravnik razpravljajal o najboljših načinih zdravljenja za vas.

V nekaterih primerih boste morda potrebovali dodatne preiskave za preverjanje delovanja ledvic. To je pomembno, če imate le eno ledvico ali če imate tveganje za odpoved ledvic, ker imate sladkorno bolezen, visok krvni tlak, kronične okužbe ali bolezen ledvic.

Izrazi, ki jih lahko uporabljajo vaši zdravniki

Benigni tumor

Nerakava tvorba, ki se ne bo razširila na druge organe.

Maligni tumor

Rakava tvorba, ki lahko raste ali pa se razširi v druge dele telesa (metastazira oz. se razseje).

Metastatska bolezen

Ko se je tumor razširil na druge organe ali v bezgavke.

Renalno

Povezano z ledvicami.

Diagnostična orodja

Radiološke preiskave (slikanje) je pomembno za diagnozo in klasifikacijo tumorjev ledvic. Najpogostejše tehnike slikanja so ultrazvok, CT in MRI. V nekaterih primerih se naredi biopsija, da se dobi boljši vpogled v specifične značilnosti tumorja.

Radiološke preiskave s kontrastom

Po odkritju tumorja mora zdravnik najprej vedeti, ali je tumor malignen. Informacije o tem dobi z ultrazvokom, CT ali MRI slikanjem trebuha in medenice s kontrastom. CT in MRI pokažeta tudi:

- Lokacijo in velikost tumorja
- Ali se je bolezen razširila v bezgavke ali ne
- Ali se je tumor razširil na sosednje organe, npr na nadledvično žlezo, jetra, vranico ali trebušno slinavko
- Ali tumor vpliva na delovanje drugih delov sečil (urinarnega trakta)

Za slikanje s kontrastom se kontrastno sredstvo vbrizga intravensko, običajno v žilo na roki. Kontrastno sredstvo poudari vene in arterije, tako da se na radioloških slikah drugače obarvajo. To radiologu omogoča analizo tumorja, ki je vodilo za odločitve o zdravljenju, ki ga boste prejeli.

Če ste alergični na kontrastno sredstvo, boste opravili MRI ali CT brez dodanega kontrasta.

Če zdravnik meni, da se je rak morda razširil na pljuča, boste opravili še dodatne preiskave, kot je CT slikanje. Če imate simptome, kot so bolečine v kosteh ali epileptični napadi, boste morda morali opraviti še slikanje kosti ali možganov, da bi ugotovili, ali se je rak razširil v te dele telesa.

Biopsija tumorja ledvic

Med biopsijo tumorja ledvic se vzame eden ali več vzorcev tumorskega tkiva. Najprej prejmete lokalno anestezijo. Nato zdravnik z iglo skozi kožo odvzame vzorce tkiva, orientira se z ultrazvokom ali CT slikanjem. Patologi nato analizirajo odvzete vzorce tkiva.

Biopsija ni standarden postopek pri diagnostiki raka ledvic.

Biopsijo potrebujete v primeru, da:

- Rezultati radiološkega slikanja niso dovolj jasni
- Imate majhen tumor, ki se ga lahko zdravi z aktivnim nadzorom
- Imate majhen tumor, ki se ga lahko zdravi z radiofrekvenčno ablacijo ali krioterapijo

Po biopsiji lahko opazite kri v urinu, v redkih primerih se lahko pojavi hujša krvavitev. Biopsija tumorja ledvic je načeloma nenevaren postopek.

Klasifikacija tumorjev

Tumorji ledvic so razvrščeni glede na njihov stadij razširjenosti, podtip in oceno agresivnosti tumorskih celic. Ti trije elementi so osnova za odločanje o načinu zdravljenja.

Stadij razširjenosti bolezn

Stadij razširjenosti tumorja pove, kako napredoval je tumor in ali so v bezgavkah ali drugih organih prisotne metastaze.

Stadij razširjenosti tumorja ledvic temelji na klasifikaciji TNM, ki upošteva velikost in invazivnost tumorja (T-tumor), prizadetost bezgavk (N-node) in razširjenost bolezn v drugih delih telesa (M-metastasis).

* Podčrtane besede najdete v slovarju.

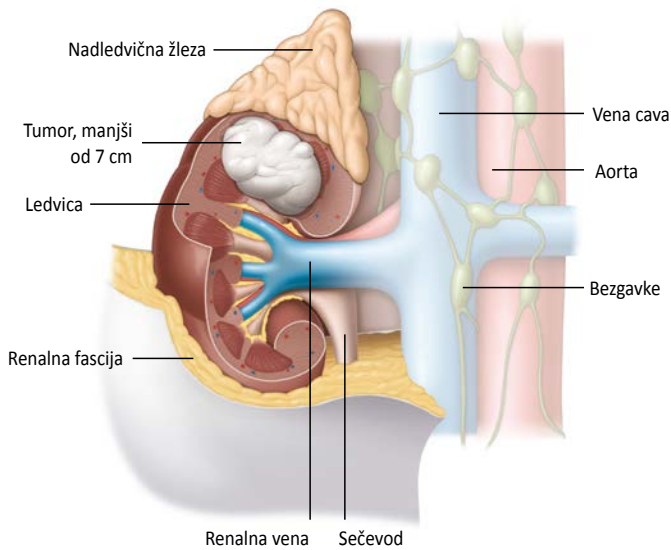
Če tumorji ledvic metastazirajo, se običajno razširijo v pljuča ali v kosti ali možgane. Sliki 2 do 6 prikazujejo različne stadije razširjenosti.

Podtip tumorja

Poleg razvrščanja v stadije je pomemben tudi podtip tumorjev ledvic. Podtip določi patolog med histopatološko analizo, kar pomeni, da preuči tumorsko tkivo, odvzeto med biopsijo ali med operacijo. Biopsija tumorja ledvic ni standarden postopek pri diagnostiki raka ledvic, v večini primerov bo podtip vašega tumorja znan šele po operativni odstranitvi tumorja.

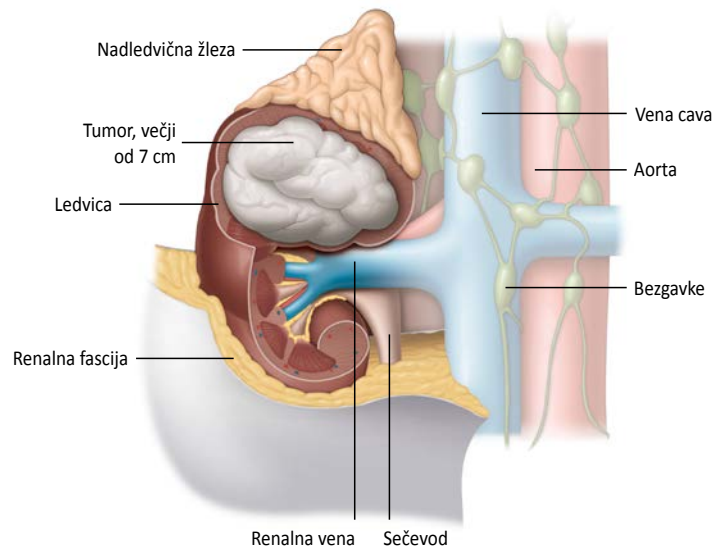
Obstajajo različni podtipi tumorjev ledvic. Večina ledvičnih tumorjev je karcinomov renalnih celic (okoli 80-85%). Od teh je najpogostejši podtip svetlocelični karcinom renalnih celic (80%), 10% je papilarnih karcinomov renalnih celic in 5% kromofobnih karcinomov renalnih celic. Preostalih 5% je karcinomov zbiralnih kanalčkov renalnih celic (ali Duct-Bellinijev-karcinom) in raznih neobičajnih in dednih karcinomov.

Če vam je diagnosticiran redek tumor ledvic, vam bo zdravnik dal podrobne informacije o različnih možnostih zdravljenja. Te se lahko razlikujejo od zdravljenj za bolj pogoste podtipne



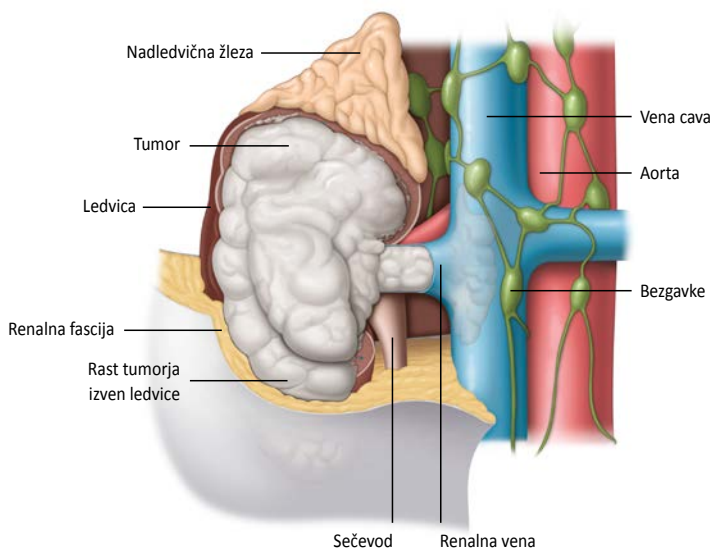
© 2018 patients.uroweb.org ALL RIGHTS RESERVED

Slika 2: Stadij I - ledvični tumor je velik do 7 cm, omejen na ledvico.



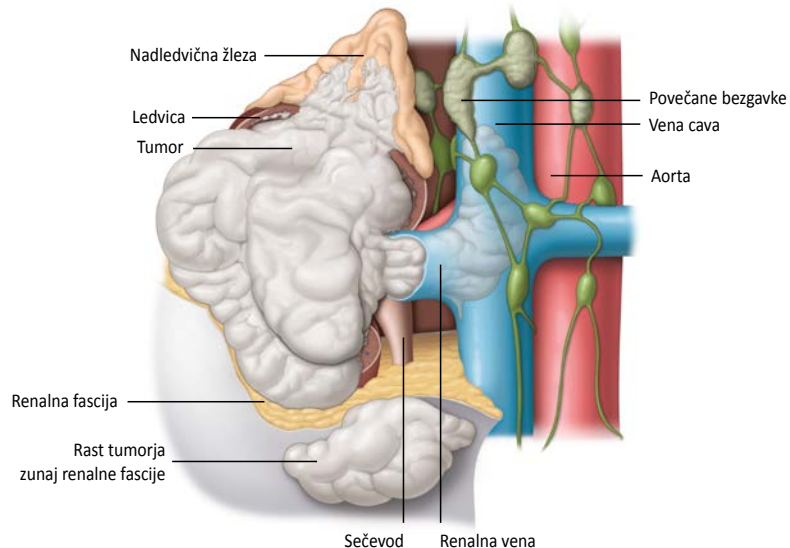
© 2018 patients.uroweb.org ALL RIGHTS RESERVED

Slika 3: Tumorji stadija II so še vedno omejeni na ledvico, vendar so večji od 7 cm.



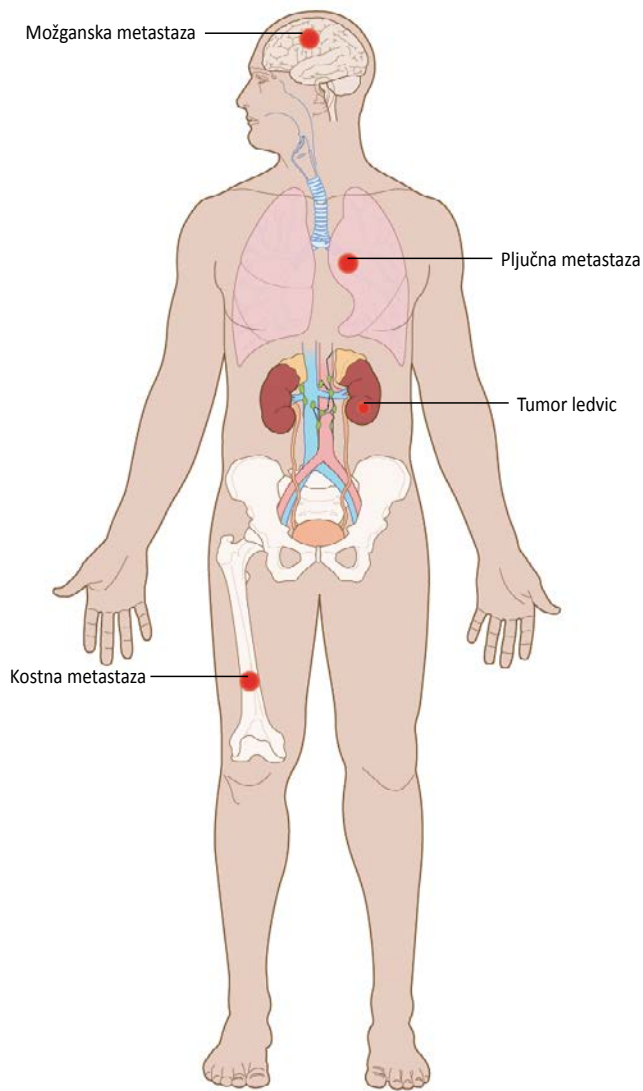
© 2018 patients.uroweb.org ALL RIGHTS RESERVED

Slika 4: Tumorji stadija III so se razširili na renalno veno, maščobno tkivo ob ledvici (perirenalno maščevje), ali veno cava.



© 2018 patients.uroweb.org ALL RIGHTS RESERVED

Slika 5: Tumorji stadija IV so se razširili izven ledvice, izven ledvične fascije in v nadledvično žlezo. Včasih se v tej fazi poveča ena ali več bezgavk.



© 2018 patients.uroweb.org ALL RIGHTS RESERVED

Slika 6: Metastatski rak ledvic se lahko razširi na pljuča, kosti ali možgane.

Zdravniška ekipa

Urolog

Zdravnik, specializiran za bolezni sečil in moških spolovil.

Onkolog

Zdravnik, specializiran za zdravljenje rakavih bolezni.

Onko-urolog

Onko-urolog je specializiran za urološke rake, na primer za raka mehurja, ledvic, prostate ali testisov.

Patolog

Patolog preučuje tkivo, kri ali urin, da bi razumel posebne značilnosti bolezni. Pri zdravljenju raka patolog pomaga s klasifikacijo tumorjev.

Radiolog

Zdravnik, ki je specializiran za tehnike slikanja in analizira ultrazvok, CT, MRI ali druga slikanja za diagnosticiranje ali spremljanje tumorja.

s slikanjem (ultrazvok, CT ali MRI), včasih pa povzroča tudi simptome in krvavi. Čeprav je AML benigni tumor, se nevarnost spontanih krvavitev v ledvicah povečuje z rastjo tumorja.

Priporočamo, da se tumor operativno odstrani, če:

- Imate velik AML (tumor večji od 4 cm)
- Ste ženska, mlajša od 45 let
- Tumor povzroča simptome
- Imate v primeru zapletov težji dostop do zdravnika, ker živite daleč od bolnišnice ali imate omejeno mobilnost

AML največkrat zdravimo z delno nefrektomijo, vendar pa je v nekaterih primerih potrebno odstraniti celotno ledvico (radikalna nefrektomija), npr. če tumor hudo krvavi.

Renalne ciste

Nekatere tvorbe v ledvicah niso tumorji, ampak renalne (ledvične) ciste. To so mehurjaste tvorbe, napolnjene s tekočino, ki se nahajajo na ledvici in jih je mogoče zlahka prepoznati s CT slikanjem. Ciste so lahko maligne, v tem primeru jih je treba odstraniti s kirurškim posegom.

Ocena agresivnosti tumorskih celic

Tretja komponenta klasifikacije je ocena, kako agresivne so tumorske celice. Ocena po Fuhrmanu je najpogosteje uporabljen sistem. Patolog bo vaš tumor razvrstil v enega od 4 razredov.

raka ledvic. Možnosti zdravljenja obravnava multidisciplinarna ekipa zdravnikov, da najdejo najboljši pristop za vas.

Benigni tumorji

Nekateri tumorji v ledvicah niso rakavi, imenujemo jih benigni tumorji ledvic. Najpogostejši benigni tumorji ledvic so onkocitomi in angiomiolipomi.

Onkocitomi se diagnosticirajo po histopatološki analizi, ker jih ni mogoče vedno jasno prepoznati s slikanjem. Najbolj pogoste možnosti zdravljenja za te tumorje sta delna nefrektomija in aktivni nadzor. Več o teh možnostih zdravljenja si lahko preberete v poglavju Lokalizirani rak ledvic.

Angiomiolipom (AML) je benigni tumor, ki se 4-krat pogosteje pojavlja pri ženskah. Največkrat ga odkrijemo naključno

* Podčrtane besede najdete v slovarju.

Individualna prognoza

Po diagnozi in klasifikaciji tumorja vam bo zdravnik predlagal različne možnosti zdravljenja in nadaljnjih ukrepov. Priporočena shema zdravljenja temelji na klasifikaciji TNM, oceni po Fuhrmanu in podtipu tumorja. Zdravnik bo lahko ocenil tudi vašo individualno prognozo. Upoštevajte pa, da je to napoved, ki ne upošteva nepričakovanih dogodkov.

Stadij bolezni

Obstajajo različne stadija raka ledvic. Če je tumor omejen na ledvice in se ni razširil, se to imenuje lokaliziran rak ledvic. Pri lokalno napredovalem raku ledvic je tumor zrasel iz ledvic v okolišno tkivo in vdrl v vene, v nadledvično žlezo, ali bezgavke. Zdravniki govorijo o metastatski bolezni, če se je rak razširil bodisi v oddaljene bezgavke ali v druge organe.

Dejavniki tveganja za rak ledvic

Vzroke za rak ledvic pogosto težko določimo. Splošna dejavnika tveganja sta kajenje in debelost.

Potencialna dejavnika tveganja sta tudi, če imate v prvem kolenu sorodnika z rakom ledvic ali visok krvni tlak. Nekatere spremembe v načinu življenja lahko zmanjšajo tveganje za nastanek raka ledvic, najpomembnejša je opustitev kajenja in ohranjanje zdrave telesne teže.

Lokalizirani rak ledvic

Če vam je diagnosticiran lokalizirani rak ledvic, vam lahko zdravnik priporoči zdravljenje raka z delno nefrektomijo, radikalno nefrektomijo, aktivnim nadzorom, radiofrekvenčno ablacijo, ali krioterapijo. Vsak postopek ima svoje prednosti in slabosti. Izbira zdravljenja je odvisna od vaše specifične situacije.

V tem poglavju so opisane različne možnosti zdravljenja, o katerih se morate pogovoriti s svojim zdravnikom.

To so splošne informacije, ki niso navedene za vaš specifičen primer. Upoštevajte tudi, da se pristopi v različnih državah lahko razlikujejo.

Kaj je lokalizirani rak ledvic

Lokalizirani rak ledvic se nanaša na tumor, ki je omejen na ledvico in se ni razširil na druge dele telesa. Tumor je lahko v stadiju I ali II, odvisno od njegove velikosti (**Sliki 2 in 3**).

Možnosti zdravljenja

Najboljša možnost za zdravljenje tumorja ledvice je kirurška odstranitev.

Lokalizirani rak ledvice je mogoče odstraniti z delno nefrektomijo ali radikalno nefrektomijo. Oba postopka se lahko izvedeta z odprto ali laparoskopsko operacijo. Laparoskopsko operacijo je mogoče izvesti tudi s pomočjo kirurškega robotskega sistema.

Med delno nefrektomijo se odstrani le tumor, preostalo, zdravo ledvično tkivo pa se ohrani. Ta operacija je najbolj priporočljiva. Kadar je ni mogoče izvesti, vam lahko zdravnik priporoči radikalno nefrektomijo. To pomeni, da se odstrani celotna ledvica z okolišnim tkivom.

Včasih pa operacija morda ni najboljša možnost za vas, lahko zaradi vaše starosti ali pridruženih bolezni oz. splošnega zdravstvenega stanja. Če je tumor manjši od 4 cm, vam lahko zdravnik predlaga obdobje aktivnega nadzora. Med aktivnim nadzorom boste naročeni na redne preglede za spremljanje tumorja. Če bo tumor še naprej rasel, boste morda potrebovali nadaljnje zdravljenje. Dobra možnost v tem primeru je lahko ablacijska terapija.

Ablacijska terapija je lahko radiofrekvenčna ablacija (RFA) ali krioterapija. Namen teh postopkov je uničiti tumorske celice s segrevanjem (RFA) ali zamrzovanjem (krioterapija).

To so nekatere od tem, o katerih bi se morali pogovoriti s svojim zdravnikom pri načrtovanju zdravljenja:

- Vaša anamneza
- Če obstajajo primeri raka ledvic v vaši družini
- Kaj je treba upoštevati, če imate le eno ledvico
- Ali je vaša ledvična funkcija normalna ali že prizadeta zaradi diabetesa ali visokega krvnega tlaka
- Ali imate tumor v eni ali obeh ledvicah
- Vrsta zdravljenja, ki je na voljo v vaši bolnišnici
- Strokovno znanje vašega zdravnika. Vprašajte svojega zdravnika o njegovih izkušnjah s priporočeno možnostjo zdravljenja.
- Vaše osebne želje in vrednote
- Podpora med zdravljenjem in po njem

* Podčrtane besede najdete v slovarju.

Izrazi, ki jih lahko uporabljajo vaši zdravniki

Nephron-sparing operacija

Drugo ime za delno nefrektomijo.

Odprta operacija

Kirurški postopek, pri katerem kirurg prereže kožo in tkivo, da dobi neposreden dostop do ledvice.

Laparoskopska operacija

Minimalno invazivna kirurška tehnika, pri kateri kirurgu ni treba napraviti velikega reza skozi trebuh. Kirurške instrumente in kamero lahko vstavi skozi majhne reze v trebuh, notranjost trebuha med operacijo pa spremlja prek posnetka kamere na zaslonu.

Kirurški robotski sistem

Instrument, ki pomaga zdravnikom izvajati laparoskopsko operacijo. Kirurg nadzira robotski instrument s senzorji na daljinsko upravljanje.

Lokalno napredovali rak ledvic

Če imate diagnozo lokalnega napredovelega raka ledvic, vam lahko zdravnik priporoči zdravljenje raka z radikalno nefrektomijo ali embolizacijo. Vsaka od možnosti ima svoje prednosti in slabosti. Izbira zdravljenja je odvisna od vaše specifične situacije.

V tem poglavju so opisane različne možnosti zdravljenja, o katerih se morate pogovoriti s svojim zdravnikom.

To so splošne informacije, ki niso navedene za vaš specifičen primer. Upoštevajte tudi, da se pristopi v različnih državah lahko razlikujejo.

Kaj je lokalno napredovali rak ledvic?

Lokalno napredovali rak ledvic je tumor, ki se je razširil v krvne žile, tkiva, organe ali bezgavke, ki obdajajo ledvico. To je lahko stadij III ali IV tumorja, odvisno od tega, kako daleč v okolico ledvice se je tumor razširil (**slika 4 in 5**).

Možnosti zdravljenja

Najpogostejši način zdravljenja lokalno napredovelega raka ledvic je kirurška odstranitev prizadete ledvice.

Operacija se imenuje radikalna nefrektomija. To pomeni, da se ledvica, v kateri se nahaja tumor in okoliško tkivo popolnoma odstranijo. Radikalno nefrektomijo lahko opravimo z odprto

ali laparoskopsko operacijo. Če operacija ni mogoča ali je tvegana, vam lahko zdravnik priporoči embolizacijo.

Embolizacija je možnost zdravljenja lokalno napredovelega raka ledvic. Primerna je za bolnike, pri katerih je operacija nemogoča ali tvegana, tumor pa jim povzroča simptome, kot so krvavitve ali bolečine. Med embolizacijo se vstavi majhen kateter v dimlje, da se prek ožilja doseže in zapre krvne žile, ki prehranjujejo ledvico.

Metastatski rak ledvic

Tumor ledvic se lahko razširi na druge organe ali na oddaljene bezgavke, takrat govorimo o metastatski bolezni. Pri metastatski bolezni se tumor ledvic imenuje primarni tumor, tumorji v drugih organih pa se imenujejo metastaze. Zdravnik vam lahko priporoči zdravljenje metastatske bolezni s kirurškim posegom, običajno v kombinaciji z antiangiogeno terapijo, znano tudi kot ciljano terapijo. V redkih primerih se uporablja tudi imunoterapija. Metastaze lahko zdravimo tudi z radioterapijo.

Na splošno metastatske bolezni ni mogoče pozdraviti.

Cilj zdravljenja metastatske bolezni je zmanjšati velikost primarnega tumorja in metastaz. To vam bo dalo priložnost, da živite dlje in imate manj simptomov.

V tem poglavju so opisane različne možnosti zdravljenja, o katerih se morate pogovoriti s svojim zdravnikom.

To so splošne informacije, ki niso navedene za vaš specifičen primer. Upoštevajte tudi, da se pristopi v različnih državah lahko razlikujejo.

Kaj je metastatski rak ledvic?

Če rak ledvic metastazira, se razširi na druge organe, npr. na pljuča, kosti, oddaljene bezgavke ali možgane (**Slika 6**). Metastaze lahko vidimo na CT slikanju bodisi že na začetku ob postavitvi diagnoze ali med nadaljnji kontrolnimi obiski po zdravljenju. Lahko jih ugotovimo tudi posredno, ker povzročajo simptome. Metastatska bolezen je lahko asimptomatska ali pa povzroči različne simptome. Najpogostejši simptomi so vztrajni kašelj pri metastazah na pljučih ali bolečine v kosteh, če se rak razširi na kosti.

Možnosti zdravljenja

Če imate metastatsko bolezen, se priporoča kirurška odstranitev ledvice, da se zmanjša breme tumorja in olajšajo simptomi. Ta operacija se imenuje citoreduktivna nefrektomija. Postopek je možen le, če je vaše splošno stanje

* Podčrtane besede najdete v slovarju.

dovolj dobro, da prestanete operacijo. Če je operacija uspešna, lahko živite dlje in z manj simptomi.

Če metastaze povzročajo veliko bolečin ali drugih simptomov, vam lahko operativno odstranijo tudi metastatske tumorje. Za ta poseg, morajo biti tumorji dostopni za kirurški poseg, vaše splošno stanje pa dovolj dobro.

Če primarni tumor ni zelo velik ali če vaša druga ledvica ne deluje dobro, vam zdravnik lahko priporoči citoreduktivno delno nefrektomijo. Med to operacijo kirurg odstrani primarni tumor, ohrani pa čim več zdravega ledvičnega tkiva.

Pri metastatski bolezni se operacija običajno kombinira z zdravljenjem z zdravili. Obstaja več vrst zdravil za zdravljenje raka ledvic:

- Antiangiogeni terapija (uporablja se tudi izraz ciljno zdravljenje)
- Imunoterapija
- Kemoterapija, v kombinaciji z imunoterapijo

Najpogosteje se uporablja antiangiogeni terapija.

Zdravila lahko dobite že pred operacijo, tako da se tumor zmanjša in ga je nato lažje kirurško odstraniti. V nekaterih primerih se pred operacijo uporablja antiangiogeni terapija; če se tumor dobro odzove, se z zdravili nadaljuje tudi po operaciji. Zdravila se lahko uvedejo šele po operaciji.

Če operacija ni mogoča, takoj začnete z zdravljenjem z zdravili. Ta zdravila vplivajo na mehanizme, ki jih tumorji uporabljajo za rast. Na splošno se za to uporablja antiangiogeni terapija. V redkih primerih se lahko priporoči tudi imunoterapija. Zdravljenje z zdravili lahko razbremeni simptome in lahko zmanjša primarni tumor in metastaze.

Če metastaze še vedno povzročajo simptome po operaciji ali med zdravljenjem z zdravili, lahko radioterapija pomaga pri nadaljnji razbremenitvi.

Citoreduktivna nefrektomija

Citoreduktivna nefrektomija je priporočljiva, če ste primerni za operacijo in če je tumor mogoče odstraniti. Cilj je odstraniti čim večje število tumorjev, zato je včasih treba odstraniti tudi druge okoliške organe, kot so vranica, trebušna slinavka, deli črevesja ali jeter.

Operirani boste v splošni anesteziji. Med operacijo boste ležali na boku ali na hrbtu, odvisno od lokacije in velikosti tumorja.

Zdravljenje z zdravili pri metastatski bolezni

Zdravljenje z zdravili je pogosta možnost za metastatski rak ledvic. Obstaja več vrst zdravljenja:

- Antiangiogeni terapija, uporablja se tudi izraz ciljno zdravljenje
- Imunoterapija
- Kemoterapija, v kombinaciji z imunoterapijo

Ta zdravila vplivajo na mehanizme, ki jih tumorji uporabljajo za rast. Vse odločitve o zdravljenju se sprejmejo ob skrbnem upoštevanju vašega splošnega stanja, simptomov in vaše prognoze. Vse preiskave in pregledi, ki jih boste opravili služijo tudi izbiri najbolj optimalnega zdravljenja. Na splošno je pri raku ledvic priporočeno zdravljenje z antiangiogeno terapijo. Če imate redko vrsto raka ledvic, vam bo zdravnik lahko priporočil kemoterapijo v kombinaciji z imunoterapijo.

Antiangiogeni terapija

To je skupina zdravil, ki upočasnijo rast tumorja ali tumor celo zmanjšajo. Preprečujejo nastanek novih krvnih žil, ki prehranjujejo tumor in mu omogočajo, da raste. Nastanek novih krvnih žil se imenuje neoangiogeneza, strokovni izraz za ta zdravila pa je antiangiogeni terapija. Antiangiogeno terapijo pogosto imenujemo tudi ciljni terapija, ker v glavnem prizadene rakave celice.

Obstaja več vrst zdravil, od katerih vsako cilja na specifične dejavnike, ki vplivajo na rast tumorja. Večina antiangiogenih zdravil je v obliki tablet, ki jih lahko jemljete tudi doma. Nekateri se daje tudi intravensko v bolnišnici. Pogosta antiangiogeni zdravila za zdravljenje raka ledvic so:

- Sunitinib
- Pazopanib
- Axitinib
- Sorafenib
- Tivozanib
- Bevacizumab (v kombinaciji z imunoterapijo)

Nekatera antiangiogeni zdravila ciljajo na encim mTOR, ki je pomemben za rast in preživetje celic. Ta zdravila imenujemo zaviralci mTOR:

- Temsirolimus
- Everolimus

Na podlagi vaše individualne prognoze in značilnosti tumorja bo zdravnik izbral najprimernejše antiangiogeni zdravilo. Če je to zdravilo neučinkovito ali ne razbremeni simptomov, se lahko s svojim zdravnikom pogovorite o morebitni spremembi zdravljenja.

* Podčrtane besede najdete v slovarju.

Antiangiogena zdravila vplivajo na nastanek novih krvnih žil v celotnem telesu, zato povzročajo številne neželene učinke.

Utrujenost je pogost neželen učinek. To pomeni, da se počutite bolj utrujeni kot običajno, da ste brez energije in se to tudi po spanju ne izboljša. Lahko imate bolečine v sklepih, mišicah in prsih. Utrujenost je lahko stranski učinek zdravil, vendar pa je lahko tudi posledica tumorja ali metastaz.

Pogosto vam je lahko med zdravljenjem slabo ali se slabo počutite. Lahko imate tudi drisko ali zaprtje. Če imate katerega od teh simptomov, obvestite zdravnika, da vam predpiše zdravila za nadzor simptomov.

Med zdravljenjem se lahko zviša krvni tlak. Pred in med zdravljenjem vam bodo preverjali vrednost krvnega tlaka. Če bo potrebno, vam bo zdravnik predpisal antihipertenziv za nadziranje krvnega tlaka. Antiangiogeno zdravljenje lahko povzroči tudi erektilno disfunkcijo.

Ta zdravila lahko vplivajo tudi na delovanje ščitnice. Ščitnica je žleza, ki proizvaja hormone in nadzoruje, kako vaše telo porablja energijo. Če pride do zmanjšanja ravni hormonov, ki jih proizvaja ščitnica, se lahko počutite utrujeni, vas mrazi ali pridobite na teži. Če ščitnica postane preveč aktivna, vam je lahko vroče in se potite, ste nemirni, imate težave s koncentracijo in spanjem ali izgubo telesne teže.

Sunitinib, pazopanib, axitinib, sorafenib, tivozanib in bevacizumab upočasnijo celjenje ran, zato zdravljenja ne morete začeti, dokler se vaše operativne rane popolnoma ne zacelijo.

Med jemanjem teh zdravil lahko pride do težkega dihanja, bolečin v prsih in otekanja gležnjev in stopal. Zdravila lahko povzročijo tudi krvne strdke, ki lahko privedejo do možganske ali srčne kapi.

Vaša koža lahko postane suha, rdeča ali pa se razvije izpuščaj. V nekaterih primerih se lahko koža obarva rumeno, kar pa po zdravljenju izgine. Morda boste občutili otrplost in mravljinčenje v prstih rok in nog. Med zdravljenjem lahko osivijo lasje, v premorih med zdravljenji se lahko nekaj barve vrne. Lahko razvijete sindrom rok in nog, ki povzroča mehurje in rdečino na dlaneh in podplatih. V tem primeru vam bodo morda prilagodili ali prekinili zdravljenje.

Zaviralca mTOR temsirolimus in everolimus lahko povzročita motnje krvi in pljuč.

Terapija lahko povzroči začasni padec števila rdečih ali belih krvničk ali krvnih ploščic. Padec belih krvničk lahko poveča tveganje za okužbo, padec rdečih krvničk pa utrujenost in težko dihanje. Če bi vrednosti postale prenizke, boste potrebovali transfuzijo krvi. Padec ravnih krvnih ploščic lahko povzroči krvavitev iz nosu, krvavitev dlesni po četkanju zob ali petehije (veliko drobnih rdečih pik ali modric na rokah in nogah).

V primeru pojava naštetih neželenih učinkov, obvestite zdravnika. Tudi sicer vam bodo redno preverjali krvno sliko. Zaviralci mTOR lahko vplivajo tudi na koncentracijo sladkorja v krvi in lahko zvišajo ravni holesterola.

Možen neželen učinek je tudi občutljivost v ustih. Ustne vodice lahko pomagajo pri lajšanju simptomov, vendar se izogibajte tistim, ki vsebujejo alkohol, peroksid, jod ali timijan, ker lahko to še poslabša bolečino. Vprašajte svoj zdravniški tim za pomoč pri nakupu.

Terapije lahko vplivajo na vaša pljuča. Če se vam med zdravljenjem pojavi kašelj, obvestite zdravnika.

Več o tem, kako se spoprijeti s stranskimi učinki iz tega razdelka, si lahko preberete v poglavju

Spopadanje s stranskimi učinki zdravljenja z zdravili.

Imunoterapija

Imunoterapija je vrsta zdravljenja raka, ki spodbuja imunski sistem za boj proti tumorskim celicam. Uporablja se samo v posebnih primerih. Če je vaše splošno stanje dobro in če imate v pljučih malo metastaz, vam bo zdravnik morda priporočil to zdravljenje.

Za zdravljenje metastatskega raka ledvic uporabljamo dve različni vrsti imunoterapije:

- Interferon-alfa (INF- α)
- Interlevkin-2 (IL-2)

Zdravnik vam lahko priporoči zdravljenje z interferonom alfa, če je vaš podtip tumorja svetlocelični karcinom ledvičnih celic, in če se je tumor razširil samo na pljuča. Interferon se običajno kombinira z antiangiogenim zdravilom bevacizumab. Aplicira se v podkožje. Zdravnik se bo z vami pogovoril o urniku zdravljenja. Zdravljenje z interlevkinom-2 poteka zahteva hospitalizacijo zaradi nadzora neželenih učinkov.

Interferon-alfa in interlevkin-2 lahko povzročita hude neželene učinke. Najpogostejši neželeni učinki so utrujenost in gripi podobni simptomi, kot so zvišana

* Podčrtane besede najdete v slovarju.

telesna temperatura in mrzlica, glavoboli in bolečine v mišicah in sklepih. Skoraj vsi bolniki imajo na začetku zdravljenja te neželene učinke. Ponavadi se stanje v nadaljevanju zdravljenja izboljša. Simptomi se pojavijo 2 do 4 ure po injiciranju in trajajo približno 12 ur. Paracetamol lahko pomaga pri odpravi teh simptomov.

Imunoterapija lahko povzroči začasni padec števila rdečih ali belih krvničk ali krvnih ploščic. Padec belih krvničk lahko poveča tveganje za okužbo, padec rdečih krvničk pa utrujenost in težko dihanje. Če bi vrednosti postale prenizke, boste potrebovali transfuzijo krvi. Padec ravnih krvnih ploščic lahko povzroči krvavitev iz nosu, krvavitev dlesni po ščetkanju zob ali petehije (veliko drobnih rdečih pik ali modric na rokah in nogah). Lahko dobite tudi srbečico, suho kožo ali izpuščaj.

Če dobite katerega od neželenih učinkov, se obrnite na zdravnika. Tudi sicer vam bodo redno preverjali krvno sliko.

Drugi neželeni učinki so slabost in bruhanje, driska, izguba apetita ter spremembe v okusu ali kovinski okus v ustih. Lahko doživite tudi vnetje žrela in bolečine pri požiranju. Ker ti simptomi lahko privedejo do dehidracije, hujšanja ali podhranjenosti, ob pojavu obvezno obvestite zdravnika.

Med zdravljenjem se boste morda počutili depresivno, anksiozno ali imeli težave s spanjem. Ti občutki so stranski učinki imunoterapije, lahko pa so tudi odziv na diagnozo. Svojo zdravniško ekipo lahko povprašate o psihološki podpori, če menite, da morate imeti nekoga, s katerim se lahko pogovarjate.

Več o tem, kako se spoprijeti s stranskimi učinki iz tega razdelka, si lahko preberete v poglavju.

Kemoterapija

Kemoterapija je vrsta zdravljenja z zdravili, ki so sestavljena iz ene ali več kemikalij, ki so strupene za celice. Zdravila napadejo celice, ki se hitro delijo; to so predvsem tumorske celice, pa tudi celice za rast las in kostni mozeg. Običajno se kemoterapija daje intravensko.

Kemoterapija pri raku ledvic načeloma ni učinkovita. Pri metastatskem raku ledvic po popolni odstranitvi primarnega tumorja lahko učinkuje kemoterapija s 5-fluorouracilom v kombinaciji z imunoterapijo.

Zdravljenje z obsevanjem

Zdravljenje z obsevanjem poškoduje in uniči rakasto tkivo. Tumorji ledvic na splošno niso zelo odzivni na radiacijsko terapijo. Zaradi tega je tovrstno zdravljenje priporočljivo samo za lajšanje simptomov, ki jih povzroča primarni tumor ali metastaze, ki se jih operativno ne more odstraniti. Prejmete lahko en sam odmerek obsevanja, lahko pa tudi več zaporednih (frakcionirana radioterapija).

Terapija z obsevanjem je za raka ledvic na splošno priporočljiva kot del paliativnega zdravljenja.

Klinične raziskave

Zdravnik vam lahko predlaga, da bi sodelovali v klinični raziskavi. To je vrsta študije, v kateri se ocenjujejo nova ali že uveljavljena zdravila.

Sodelovanje v klinični raziskavi ima več prednosti. Omogoča vam, da se zdravite z zdravili, ki trenutno še niso na voljo. Ta zdravila so bila predhodno preizkušena, da niso tvegana za zdravje. Včasih se raziskuje tudi vrstni red, odmerke ali nove kombinacije že uveljavljenih zdravil.

Zdravnik vam bo pred sodelovanjem v raziskavi vse pojasnil. Vaši simptomi in splošno stanje se bodo pogosteje in natančneje spremljali kot med rednim zdravljenjem.

Sodelovanje v klinični raziskavi lahko kadarkoli prekinete, brez pojasnjevanja.

Paliativna oskrba pri raku ledvic

Včasih ozdravitev pri raku ledvic ni mogoča. Kadar zdravljenje ni več uspešno, se vam ponudi paliativna oskrba za lajšanje simptomov.

Paliativna oskrba je koncept obravnave s ciljem optimiziranja kakovosti življenja, kadar bolezn ni mogoče pozdraviti. Med paliativno oskrbo bolnika in svojce podpira multidisciplinarni tim. Skupaj lahko obravnavajo fizična, psihološka, družbena in duhovna vprašanja. Paliativna oskrba vključuje nadzorovanje simptomov in lajšanje bolečin.

Tim za paliativno oskrbo lahko za vas skrbi v bolnišnici ali doma. Druga možnost je sprejem v ustanovo hospic, ki vam ponuja nego v zadnji fazi vašega življenja.

Pogovorite se s timom za paliativno oskrbo in s svojo družino o svojih občutkih in željah. Pomembno je razpravljati o:

* Podčrtane besede najdete v slovarju.

- Vaših simptomih in koliko vas motijo.
- Možnosti pridobitve pomoči pri čiščenju, pranju ali kuhanju, če jo potrebujete.
- Finančnih zadevah.
- Pravnih vprašanjih, kot je vaša oporoka.
- Če želite še kaj postoriti ali si želite kam iti. Ekipa za paliativno oskrbo vam lahko pomaga pri praktičnih stvareh, kot je invalidski voziček, če ga potrebujete.
- Kje želite preživeti zadnjo fazo svojega življenja: doma ali v hospicu. Če želite biti doma, bo tim za paliativno oskrbo preučil možnosti.
- Če bi radi govorili s psihologom, duhovnikom ali kom drugim, ki bi vam lahko pomagal.

Slovar izrazov za raka ledvic

Ablacijska terapija

Vrsta minimalno invazivnega postopka za odstranitev nenormalnega tkiva. Zdravnik uniči nenormalno tkivo z uporabo vročine (radiofrekvenčna ablacija) ali ekstremnega mraza (krioablacija).

Aktivni nadzor

Oblika zdravljenja, pri katerem zdravnik aktivno spremlja tumor ali tumorje in njihovo rast, spremljanje temelji na strogem urniku obiskov. Pred vsakim obiskom se naredi CT, ultrazvok ali rentgen in drugi ustrezni testi.

Antiangiogena terapija

Zdravljenje z zdravili, ki preprečujejo nastanek novih krvnih žil, ki prehranjujejo tumor in mu omogočajo rast.

Benigni tumor

Nerakava tvorba, ki se ne bo razširila na druge organe.

Biopsija

Medicinski postopek, pri katerem je majhen del tkiva odstranjen iz telesa, da se ga lahko preuči. Na ta način se pridobijo informacije za diagnosticiranje, spremljanje in zdravljenje bolezni.

Kemoterapija

Zdravljenje raka z zdravili, ki so strupena za celice. Nekatera zdravila so posebej strupena za celice, ki rastejo hitreje kot normalno, kot so to rakave celice.

Svetlocelični karcinom ledvičnih celic

Tip tumorja ledvic z visoko vsebnostjo maščob.

Klinične raziskave

To so študije, ki so zasnovane tako, da odgovorijo na specifična vprašanja o zdravljenju ali zdravilih. Na splošno preverjajo, kako dobro zdravljenje deluje pri bolnikih z določenimi značilnostmi.

Kontrastno sredstvo

Snov, ki povečuje kontrast struktur ali tekočin v telesu. Uporablja se za medicinsko slikanje (Glejte slikanje).

Krioterapija

Je uporaba nizkih temperatur v postopkih za zdravljenje benigne ali maligne rasti celic.

Citoreduktivna nefrektomija

Citoreduktivna sredstva oz. postopki zmanjšujejo število tumorskih celic v telesu. Ta operacija je specifična za metastatski (razsejan) rak ledvic - odstrani se tumor v ledvici, oddaljene metastaze (zasevki) pa se pustijo. Cilj operacije je zmanjšanje količine tumorskih celic v telesu.

Diagnoza

Zdravnik in medicinske sestre opravijo vrsto testov, da bi razumeli, kaj povzroča vaše simptome in postavili diagnozo.

Embolizacija

Nekirurški, minimalno invazivni postopek, pri katerem se zapre določeno krvno žilo in tako prepreči dotok krvi do tumorja.

Encim

Velike biološke molekule, ki so odgovorne za procese presnove.

Utrujenost

Stanje, ko se počutite bolj utrujeni kot običajno, da ste brez energije in se to tudi po spanju ne izboljša. Lahko imate tudi bolečine v sklepih, mišicah in prsih.

Maščobno tkivo

Tip veznega tkiva, sestavljenega iz celic, ki shranjuje maščobo. Imenujejo se tudi adipozno tkivo.

Ocena po Fuhrmanu

Analiza agresivnosti tumorja, ki temelji na strukturi njegovih celic.

Imunoterapija

Vrsta zdravljenja raka, ki spodbuja bolnikov imunski sistem za boj proti tumorskim celicam.

Ledvice

Parna organa v obliki fižola v zadnjem delu trebuha, ki filtrirata kri in proizvajata urin.

Lokaliziran rak ledvic

Rak ledvic, kjer je tumor omejen na ledvico in se ni razširil.

Lokalno napredovali rak ledvic

Rak ledvic, kjer je tumor zrasel iz ledvice v okoliško tkivo in vdrl v vene, v nadledvično žlezo, ali bezgavke.

Slovar izrazov za raka ledvic

Bezgavke

Majhni organi ovalne oblike, ki sodelujejo pri uravnavanju odziva imunskega sistema. Nahajajo se na določenih mestih po celem telesu.

MRI slikanje

Magnetno resonančno slikanje (MRI) je tehnika radiološkega slikanja, pri kateri uporabljajo močna magnetna polja in radijske valove.

Neoangiogeneza

Postopek, pri katerem nastajajo nove krvne žile iz že obstoječih žil. Pri raku ta proces omogoča rast tumorjev.

Paliativna oskrba

Koncept oskrbe s ciljem optimiziranja kakovosti življenja, če ozdravitev ni več možna. Vključuje fizična, psihološka, družbena in duhovna vprašanja.

Delna nefrektomija

Kirurški poseg, pri katerem se odstrani del ledvice.

Patolog

Zdravnik, ki preučuje tkivo, kri ali urin, da bi razumel posebne značilnosti bolezni. Pri zdravljenju raka patolog pomaga pri diagnozi in razvrstitvi tumorjev.

Primarni tumor

Razvoj malignih (rakavih) celic, kjer se je tumor najprej začel razvijati.

Prognoza

Izraz za napovedovanje verjetnega izida zdravljenja.

Radikalna nefrektomija

Kirurški poseg, pri katerem se odstrani celotna ledvica.

Radiofrekvenčna ablacija

Medicinski postopek, ki za zdravljenje tumorjev uporablja toploto, ki se sprošča ob prehodu visokofrekvenčnih tokov skozi tkivo.

Ščitnica

Žleza, ki jo najdemo na vratu in nadzira, kako hitro telo uporablja energijo, proizvaja beljakovine in kako občutljivo je telo na druge hormone.

Urolog

Zdravnik, specializiran za bolezni sečil in moških spolovil.

European Association of Urology

PO Box 30016

NL-6803 AA ARNHEM

The Netherlands

e-Mail: info.patientinformation@uroweb.org

Website: patients.uroweb.org