



LE TERAPIE MEDICHE IN ONCOLOGIA

piccolo libretto informativo

Indice

Prefazione.....	5
Prime informazioni su come e quando accedere al Day Hospital (DH) del reparto di oncologia.....	6
Il team dell'oncologia medica.....	8
Cosa è la chemioterapia?.....	11
Effetti collaterali da chemioterapia.....	14
1. Ridotta funzionalità del midollo osseo.....	14
2. Nausea, vomito e perdita dell'appetito.....	16
3. Modificazioni dell'alvo (Diarrea, Stitichezza/stipsi).....	17
4. Infiammazione del cavo orale, mucositi ed ulcere.....	18
5. Perdita o assottigliamento dei capelli.....	20
6. Effetti sulla pelle e sulle unghie.....	20
7. Fatica e stanchezza (fatigue).....	21
8. Colorazione delle urine.....	22
9 Effetti sui nervi periferici.....	23
10. Effetti sulla funzione cardiaca.....	23
11. Effetti sulla fertilità e la sfera sessuale.....	23
12. Problemi di somministrazione del farmaco o del catetere venoso centrale.....	24
Terapie a bersaglio molecolare.....	27
Immunoterapia.....	28
Alimentazione in corso di trattamento.....	30
Rischio di osteoporosi.....	32
Viaggiare durante la chemioterapia.....	33
Attività fisica.....	33
Vaccinazioni.....	35
Domande frequenti.....	36
Supporto psicologico.....	39
Ambulatorio di psiconcologia.....	40

*Tutti abbiamo dentro un'insospettata riserva di forza
che emerge quando la vita ci mette alla prova.*
(Isabel Allende)

Prefazione

L'idea di questo opuscolo informativo nasce dall'esperienza professionale maturata dal personale medico ed infermieristico dell'U.O.C. di oncologia medica dell'ospedale San Giovanni di Dio di Agrigento. Questo libretto ha lo scopo di fornire informazioni utili ai pazienti e ai loro familiari su alcuni aspetti della terapia medica oncologica. Quanto illustrato in questo opuscolo andrà a integrarsi con ciò che verrà spiegato dai medici di reparto circa la terapia, con lo scopo di essere un valido aiuto nel rispondere ad alcune domande pratiche sul trattamento instaurato e risolvere alcuni problemi che possono insorgere una volta a casa.

Qualunque dubbio o necessità andrà comunque affrontato con l'oncologo di riferimento e/o con il medico di medicina generale, il cui ruolo appare fondamentale a supporto e integrazione dell'attività dell'equipe ospedaliera.

Prime informazioni su come e quando accedere al Day Hospital (DH) del reparto di oncologia

Orario di accesso al DH del reparto di oncologia:

tutte le mattine dal lunedì al venerdì, ore 8.00 – 14.00
e nei pomeriggi di martedì e giovedì dalle 15.00 alle 17.00
tranne i giorni festivi.

Nel DH dell'Oncologia Medica si eseguono le seguenti prestazioni terapeutiche:

- prime visite oncologiche
- trattamento chemioterapico endovenoso o per via orale
- trattamento di immunoterapia
- terapie ambulatoriali
- visite di controllo periodiche dopo il trattamento (Follow up)

Per accedere alle prestazioni del DH appena arrivato in reparto, si prenoti al Front Office consegnando la documentazione e prendendo un numero che le verrà consegnato dal personale ed attenda in sala d'attesa che compaia il numero assegnato sul monitor.

Per cortesia, prima di presentarsi personalmente al reparto, prenda sempre accordi telefonici con il personale del reparto.

Se dovesse presentarsi in reparto senza preavviso, il personale alla accettazione valuterà l'opportunità o meno di disporre un colloquio e/o una visita immediata con l'oncologo di riferimento. Le chiediamo la massima collaborazione in questo senso, in modo da permettere al personale medico di poter svolgere senza continue interruzioni le attività programmate con le persone prenotate.

Il personale medico e infermieristico conosciuto durante la visita oncologica, l'accompagnerà durante tutto il percorso della terapia oncologica.

Urgenze e consigli di carattere sanitario.

Per richiedere dei consigli e per le urgenze durante l'orario di accesso al reparto, può telefonare al numero di tel. 0922/442241 del Front Office comunicando al personale, oltre alle sue generalità, il proprio recapito telefonico ed il motivo della richiesta. Verrà richiamato/a dal personale medico non appena possibile.

Se non è attualmente in trattamento presso il reparto e dovesse accusare problematiche di tipo clinico, contatti il proprio medico di medicina generale, che valuterà se prescriverle una visita oncologica urgente.

Negli orari di chiusura del reparto contatti il proprio medico di medicina generale o si rivolga al Pronto Soccorso.



Il team dell'oncologia medica

Primario: Dott. Antonino Savarino

Equipe medica: Dott. Antonio Ignato, Dott.ssa Rosalba Indorato, Dott.ssa Valentina Safina, Dott.ssa Maria Semprevivo, Dott.ssa Laura Vizzini

Equipe psicologia: Dott.ssa Gabriella Vella e Dott.ssa Eva Militello



Coordinatrice infermieristica: Pierina Maria Infurna

Equipe infermieristica: Giuseppe Falletta, Luigi Fretto,
Gabriele Montante

Operatrici socio-sanitarie: Alessandra Criscenti, Anna Plano,
Maria D'Ignoti



COSA E' LA CHEMIOTERAPIA?

La chemioterapia è un trattamento medico che utilizza farmaci antiblastici (chiamati anche citotossici) allo scopo di distruggere le cellule tumorali. E' noto anche come trattamento sistemico, in quanto tali farmaci raggiungono l'intero organismo, agendo anche su cellule sane causando degli effetti collaterali, che di solito scompaiono al termine del trattamento.

Il principio di base della chemioterapia si fonda sulla capacità di tali farmaci di interferire, sopprimere (e distruggere) la crescita delle cellule tumorali. Al contrario delle cellule sane che crescono e si dividono continuamente ma in modo ordinato e controllato, le cellule del tumore si dividono e crescono rapidamente in modo disordinato ed incontrollato.

Esistono differenti tipi di farmaci o combinazioni di essi che vengono utilizzati per il trattamento dei tumori.

Ogni paziente verrà curato con un protocollo terapeutico (insieme di farmaci) specifico in relazione allo stadio, alle caratteristiche biologiche della malattia e alle caratteristiche cliniche del paziente.

Ogni trattamento prevede farmaci antiemetici ed uno o più antiblastici associati ad altri farmaci di supporto.

La chemioterapia solitamente è solo una parte del piano terapeutico che può includere anche la chirurgia e/o la radioterapia.

Se la chemioterapia viene somministrata prima della chirurgia si definisce neoadiuvante, dopo la chirurgia si definisce adiuvante.

In alcuni casi la chemioterapia viene somministrata contemporaneamente alla radioterapia, in questi casi si parla di radiochemioterapia concomitante.

La chemioterapia potrà essere somministrata per via orale (compresse o capsule) o per infusione endovenosa (la più frequente) e più raramente per via intramuscolare o sottocutanea. Il paziente accederà in reparto in regime ambulatoriale o di day hospital con

cadenze regolari (cicli) fissate dal medico in base al regime terapeutico.

La terapia sistemica endovenosa può essere somministrata:

- attraverso un ago cannula in una vena periferica posizionata il giorno stesso della seduta terapeutica;
- attraverso un catetere venoso centrale (CVC);
- attraverso un catetere venoso centrale a inserimento periferico (PICC);
- attraverso un catetere venoso centrale impiantabile con reservoir (port-a- cath).

In genere l'accesso ad una vena centrale tramite catetere, viene posizionato qualche giorno prima dell'inizio della terapia e rimane in sito per tutti i mesi della durata del trattamento.

È bene sapere che il trattamento potrebbe avere una durata variabile, con la necessità di soffermarsi in ospedale per poche o diverse ore, considerando eventuali esami del sangue, tempi di attesa, preparazione dei farmaci chemioterapici e somministrazione della chemioterapia. È consigliabile portare con se alcune cose che aiutino a trascorrere il tempo, così come qualcosa da bere e/o mangiare. Solitamente non è necessario il digiuno per sottoporsi al trattamento chemioterapico.

Prima di ogni ciclo di chemioterapia, ed a volte nell'intervallo tra i cicli, sarà necessario eseguire degli esami del sangue.

Al domicilio saranno prescritti farmaci di supporto per combattere l'insorgenza di eventuali effetti collaterali.



EFFETTI COLLATERALI DA CHEMIOTERAPIA

Tutti i farmaci possono causare effetti indesiderati. I farmaci chemioterapici possono essere più tossici degli altri per la mancanza di specificità, agendo sia sulle cellule sane che sulle cellule tumorali, in tutto l'organismo. Lo scopo del trattamento è somministrare una dose di farmaci sufficienti a distruggere il tumore causando meno danni possibili alle cellule normali. Le cellule tumorali non sono in grado di riparare i danni creati dai farmaci, mentre le cellule normali possono riparare se stesse rapidamente. Per questo motivo, gli effetti indesiderati sono spesso temporanei. Lo stesso farmaco somministrato a pazienti diversi può causare diverse esperienze riguardo gli effetti collaterali.

Qualunque effetto collaterale riguardante la terapia, come qualunque effetto anomalo, è bene che sia riferito al medico in sede di visita, e se questo non appare gestibile in ambito domestico oppure risulta essere urgente, è bene rivolgersi al medico curante o recarsi in ospedale.

Affronteremo brevemente i più comuni effetti collaterali a breve o medio termine dei farmaci chemioterapici, aggiungendo qualche consiglio utile.

1. Ridotta funzionalità del midollo osseo

Per mielodepressione da chemioterapia si intende il temporaneo abbassamento dei globuli bianchi, globuli rossi e piastrine. Queste cellule del sangue sono prodotte dal midollo osseo (il materiale spugnoso che si trova nella cavità delle ossa) per rimpiazzare le cellule che sono usate fisiologicamente perché utilizzate dal nostro corpo. La chemioterapia riduce l'abilità del midollo osseo di produrre queste cellule. La mielodepressione può comparire dopo 7-14 giorni circa dalla data della terapia.

La mielodepressione è riscontrabile attraverso regolari esami del sangue (emocromo) eseguiti nel corso del trattamento per monitorare il paziente. In relazione al grado di mielodepressione, il medico può decidere di ritardare la successiva terapia o ridurre la dose finché i valori non ritornino a livelli adeguati. In altri casi può essere prevista la somministrazione di iniezioni di fattori di crescita per indurre il midollo osseo a produrre cellule del sangue. Nel caso si determini un abbassamento dei globuli bianchi, si è più soggetti alle infezioni perché si riduce la capacità di difesa del nostro organismo contro i batteri.

Consigli pratici:

- è buona regola generale evitare luoghi chiusi ed affollati, evitare il contatto con le persone con malattie infettive in atto;
- è importante seguire le basilari regole di igiene alimentare (evitare alimenti di origine animale crudi o poco cotti, sciacquare bene con acqua corrente frutta e verdura e lavare spesso mani ed utensili di lavoro);
- se è presente febbre (>38 gradi C), si parla di neutropenia febbrile, in questo caso è utile contattare il medico curante o l'ospedale per avviare tempestivamente una terapia antibiotica e/o somministrare fattori di crescita.

La chemioterapia può determinare anche un abbassamento dei globuli rossi (anemia), con insorgenza di stanchezza, sonnolenza, vertigini e talora dispnea (per una ridotta riserva di ossigeno per le funzioni dell'organismo). Nel caso si determini anemia, si potrà intervenire con trasfusioni o fattori di crescita (eritropoietina).

Se è presente un abbassamento delle piastrine, le cellule che aiutano il sangue a coagulare, potrà notare una certa facilità a formare lividi, sanguinamenti dal naso o dalle gengive.

Consigli pratici:

- evitare potenziali traumi e ferite;
- lavare i denti con uno spazzolino morbido.

2. Nausea, vomito e perdita dell'appetito

La nausea e il vomito sono sintomi frequenti, ma oggi grazie all'uso di nuovi farmaci antiemetici molto efficaci e ai cortisonici, possono essere prevenuti o gestiti con maggiore facilità. Possono insorgere precocemente, nelle ore successive alla terapia o nei giorni successivi. Talvolta i pazienti possono accusare nausea prima della chemioterapia (anticipatoria) e in questo caso è consigliabile l'uso di ansiolitici.

La perdita dell'appetito è un effetto comune in corso di trattamento, legata agli effetti della chemioterapia (alterazione del gusto) o della malattia stessa.

Consigli pratici:

- fare pasti piccoli e frequenti durante il giorno, masticare bene e lentamente il cibo per facilitare la digestione;
- evitare cibi estremamente saporiti, salati o troppo caldi in quanto possono emanare un odore più forte e spesso più irritanti;
- assumere alimenti morbidi come gelati, centrifugati di frutta e verdura, succhi di frutta in presenza di difficoltà nell'assunzione di cibi solidi (es. mucosite o malattie del distretto testa collo);
- mangiare cibi secchi, cracker, pane tostato specialmente se la nausea è mattutina;
- non coricarsi subito dopo il pasto;
- mangiare cibi leggeri prima della terapia;
- consumare acqua lontano dai pasti, bere poco a tavola e se ci fosse nausea, sostituire l'acqua con tisane ai semi di finocchio, di anice stellato, camomilla, malva o tè deteinato (meglio se

verde); sorseggiare acqua con qualche goccia di limone; cibi o bevande aromatizzate con menta e zenzero possono risultare rinfrescanti e migliorare il senso di nausea;

- in caso di scarso appetito scegliere cibi graditi, possibilmente ad elevato contenuto calorico e proteico;
- svolgere attività fisica moderata può stimolare l'appetito.

3. Modificazioni dell'alvo (Diarrea, Stitichezza/stipsi)

La chemioterapia può avere effetti sull'alvo in modi diversi. Alcuni chemioterapici hanno effetti tossici sulla mucosa di rivestimento dell'intestino provocando diarrea (feci liquide e frequente apertura dell'alvo). Se la diarrea si protrae per diversi giorni, può provocare disidratazione e in questo caso è indicato utilizzare soluzioni reidratanti, integratori salini, e/o probiotici per riequilibrare la flora batterica intestinale.

In questo caso è bene seguire le indicazioni date dal medico di reparto e in assenza di beneficio contattare il medico curante o l'ospedale.

Consigli pratici:

- non assumere cibi che risultino irritanti per il tratto gastrointestinale, come cibi speziati, bevande gassate e tutto ciò che può provocare meteorismo (gonfiore);
- bere molto per reintegrare i liquidi e prevenire la disidratazione (acqua insaporita con limone, tisane);
- limitare il consumo di frutta, verdura e cereali integrali (ad eccezione di carote, patate, mele, banane, fiocchi d'avena e orzo)
- aggiungere noce moscata ai cibi per ridurre la motilità gastrica;
- assumere liquidi lentamente e a temperatura ambiente;
- evitare di assumere latticini freschi, caffè, succhi di frutta e bevande alcoliche;
- frazionare in 5-6 piccoli pasti o spuntini i soliti 3 pasti principali;

- fra gli alimenti, sono da preferire mela, carota, patate bollite o purè, riso e proteine di origine animale come pesce e carni bianche.

La stipsi può comparire in corso di trattamento antiblastico, soprattutto a causa di alcuni farmaci utilizzati per la nausea e per il dolore ma anche per insufficiente attività fisica. Un fattore di rischio per la stipsi è una dieta povera di fibre e liquidi. È indicato in presenza di questa condizione bere molto (preferibilmente lontano dai pasti) sia acqua, ma anche, tè senza zucchero, succo di prugna non zuccherato. Impostare poi una dieta ricca di fibre, cibi integrali con pane integrale o con i semi vari (soprattutto lino, sesamo, zucca), riso integrale o altri cereali (sempre integrali) accompagnati da verdure.

Consigli pratici:

- bere molti liquidi ed in particolare acqua, sono consigliati caffè, bevande calde, latte, succo di prugna, centrifugati di frutta e verdura, bevande a base di aloe;
- mangiare cibi ricchi di fibre, come crusca, pane integrale, cereali, verdura cotta e frutta secca;
- camminare e muoversi compatibilmente con lo stato di salute;
- ricorrere al lassativo se necessario e comunque se il disturbo dura da alcuni giorni.

4. Infiammazione del cavo orale, mucositi ed ulcere

La chemioterapia può provocare un'infiammazione delle mucose, per cui si può avvertire un senso di bruciore e/o dolore alla bocca e alla gola, la formazione di piccole ulcere e infezione da funghi.

Questo quadro descritto prende il nome di mucosite, altre problematiche del cavo orale includono: bocca secca che può causare il decadimento dei denti; sanguinamento delle gengive; modificazioni del gusto. È importante durante la terapia man-

tenere una buona igiene orale al fine di prevenire o controllare gli effetti collaterali dovuti ad alcune terapie.

Consigli pratici:

- eseguire un'accurata igiene del cavo orale con uno spazzolino da denti con setole morbide (non usare il filo interdentale per rischio di micro traumatismi);
- evitare colluttori che contengano alcool; mentre dopo ogni pasto e prima di andare a dormire è consigliato fare sciacqui con acqua e bicarbonato di sodio (1 cucchiaino in mezzo bicchiere d'acqua) o acqua e malva;
- lavare le protesi separatamente e spesso; evitando quelle che non si adattano più alla conformazione del cavo orale;
- in caso di secchezza ed irritazione del cavo orale rivolgersi al medico che potrebbe consigliare una sospensione orale di antimicotico;
- mantenere le labbra umide;
- evitare alcool, fumo e cibi caldi e irritanti come ad esempio agrumi, pomodori, kiwi, aceto;
- prediligere una dieta morbida per non danneggiare la mucosa già irritata. Se necessario tritare, frullare o passare gli alimenti o ammorbidirli con i liquidi.

Inoltre, durante la chemioterapia si può verificare un cambiamento del gusto ed alcuni cibi possono sembrare più salati o amari o assumere un gusto metallico. In alcuni casi, i cibi preferiti possono sembrare differenti.

Consigli pratici:

- fare uso di aromi e spezie in cucina;
- sperimentare cibi nuovi che possano essere più graditi al palato;
- se l'acqua ha un cattivo sapore, aggiungere limone o altri succhi o sostituirla con infusi o acqua gassata.

5. Perdita o assottigliamento dei capelli

La caduta dei capelli è uno degli effetti collaterali più noti e temuti della chemioterapia. Non tutti i farmaci chemioterapici causano perdita dei capelli, dipende dal tipo di farmaco e dalla dose. A volte può presentarsi soltanto un assottigliamento piuttosto che la perdita completa. Di solito la caduta dei capelli avviene dopo le prime settimane dall'inizio del trattamento e il fenomeno può interessare anche i peli delle ascelle, la peluria che ricopre il corpo, ciglia e sopracciglia. Si tratta di una condizione temporanea poichè i capelli ricrescono solitamente a partire da un mese dall'ultima terapia; raramente possono ricrescere di colore e consistenza diversi.

Consigli pratici:

- se è prevista la caduta dei capelli, tagliarli corti prima dell'inizio del trattamento. I capelli lunghi, con il loro peso ne favoriscono la caduta;
- usare shampoo delicati e evitare l'uso di prodotti aggressivi (es. permanente, colore) durante il trattamento e nei tre mesi successivi;
- utilizzare spazzole e pettini a denti larghi e phon a basse temperature;
- è consigliato l'utilizzo di foulard di seta al fine di garantire una miglior traspirazione del cuoio capelluto. Ma è possibile anche utilizzare cappelli, turbanti e parrucche.

6. Effetti sulla pelle e sulle unghie

Alcuni farmaci chemioterapici e/o biologici possono avere effetti sulla cute, che può cambiare colore, disidratarsi ed essere più sensibile al sole. La comparsa di un rash (arrossamento) deve sempre essere riferita al medico. I trattamenti possono anche rallentare la crescita delle unghie, che possono cambiare forma o colore, diventando più scure, fragili e con tendenza allo sfaldamento.

Consigli pratici:

- usare creme idratanti senza profumo o colore (no alcool) per ridurre il rischio di reazioni;
- usare creme a base di lanolina in caso di pelle secca;
- proteggersi dal sole specialmente se si assumono farmaci fotosensibili (es. Capecitabina, 5Fluorouracile) che in presenza del sole possono provocare forti arrossamenti cutanei;
- utilizzare cappelli e creme protettive (fattore 50) ed evitare di esporsi al sole durante le ore più calde (dalle 11 alle 15);
- evitare l'esposizione ai raggi UV (sole, lampade abbronzanti) proteggendosi con creme a schermo totale nelle zone cutanee esposte;
- indossare abiti di cotone senza costrizioni con maniche larghe (specie in estate);
- usare creme e saponi delicati;
- proteggere le mani e le unghie con guanti di lattice nei lavori domestici;
- indossare scarpe comode evitando scarpe strette particolarmente a livello delle unghie;
- non indossare unghie finte durante la chemioterapia perché potrebbero provocare un'infezione o mascherare i segni di un'infezione; è possibile usare prodotti rinforzanti per le unghie;
- bere tanto per mantenere un buono stato di idratazione.

7. Fatica e stanchezza (fatigue)

Durante il periodo di terapia molte persone riferiscono un senso di stanchezza e affaticamento; tali sintomi non sono alleviati dal riposo o dal dormire e possono avere effetti sulla persona sia a livello fisico che emozionale. La "Fatigue" può protrarsi per settimane o mesi ma di solito scompare gradualmente alla fine del trattamento. La fatica può essere una conseguenza dei farmaci e della reazione dell'organismo alla malattia ma può dipendere

anche da alcune condizioni come l'anemia o lo stato psicologico. Se questo accade nei primi giorni seguenti al ciclo di terapia può essere legata ai farmaci stessi e può essere utile assecondare questa sensazione riposando per brevi periodi, evitando di assumere sostanze eccitanti come alcool, caffè, tè non decaffeinato o di fumare. Per una merenda veloce ed energetica può essere utile una piccola porzione di frutta essiccata (senza zucchero aggiunto) oppure secca tipo noci, mandorle o noccioline.

Consigli pratici:

- riposarsi e rilassarsi: esercizi di rilassamento possono aiutare;
- fare brevi sonnellini durante il giorno (massimo 30 minuti per prevenire insonnia notturna);
- evitare di assumere caffè, alcool e fumo;
- bere molti liquidi perché la disidratazione contribuisce alla sensazione di fatica;
- seguire una dieta equilibrata;
- stare insieme ad altre persone;
- delegare i compiti più pesanti ad altri;
- è riconosciuto che l'esercizio riduce la fatica: cercare pertanto di fare piccole attività fisiche ed esercizi leggeri regolarmente come camminare o yoga;
- se necessario considerare supporto emozionale o psicologico;
- accettare offerte di aiuto da altri se possibile.

8. Colorazione delle urine

Spesso durante la chemioterapia si può notare una colorazione delle urine più o meno marcata (specialmente dopo somministrazione endovena di farmaci colorati), ma ciò non deve preoccupare poiché si tratta solo del farmaco che viene eliminato.

Ricordarsi di pulire i sanitari di casa con candeggina, soprattutto se si convive con bimbi piccoli, per evitare che altre persone possano venire a contatto con il farmaco chemioterapico.

9. Effetti sui nervi periferici

Alcuni chemioterapici possono influire sui nervi periferici, in particolare quelli delle mani e dei piedi (neuropatia periferica). Si può verificare infatti un formicolio o una sensazione descritta come "punture di aghi" chiamata parestesia. Questo disturbo tende a scomparire alla fine del trattamento, bisogna comunque informare il medico, che potrà decidere di sospendere o modificare il trattamento in relazione all'intensità del problema. Con alcuni farmaci, ad esempio con l'oxaliplatino, questo disturbo si acuisce con il freddo, occorrerà pertanto evitare il contatto con le superfici fredde e l'assunzione di cibi o bevande ghiacciate.

10. Effetti sulla funzione cardiaca

Alcuni farmaci chemioterapici e biologici (antracicline, trastuzumab) possono interferire con la funzione cardiaca riducendone la forza di contrazione; altri invece interferiscono sul ritmo cardiaco. E' importante in questi casi eseguire una valutazione cardiologica basale e un monitoraggio in corso di trattamento e anche al termine.

11. Effetti sulla fertilità e la sfera sessuale

Alcuni trattamenti antitumorali e ormonali possono interferire con la sfera sessuale e l'apparato riproduttivo.

Le terapie ormonali, utilizzate ad esempio nella donna con tumore mammario e/o nell'uomo con tumore prostatico, interferiscono con i fisiologici meccanismi di produzione degli ormoni, come parte della loro efficacia, causando sintomi della menopausa/andropausa quali vampate di calore, sudorazione notturna, dolore delle articolazioni, sbalzi d'umore, secchezza vaginale e difficoltà nell'erezione. La terapia ormonale, la chemioterapia, così come lo stato d'animo e l'ansia possono determinare un calo del desiderio sessuale. Nelle donne, alcuni farmaci chemioterapici influenzano la funzionalità ovarica e possono causare irregolarità del ciclo

mestruale, amenorrea per il periodo del trattamento e/o infertilità. Il rischio è maggiore sopra i 35 anni ed aumenta con l'aumentare dell'età.

Negli uomini la chemioterapia può avere effetti sulla produzione dello sperma che può portare ad infertilità temporanea o permanente.

E' importante, soprattutto nei pazienti più giovani, discutere con il medico gli effetti dei farmaci a tale riguardo, in modo da esplorare insieme le diverse opzioni (criopreservazione dello sperma o degli ovociti; utilizzo di analogo LH RH) il prima possibile e non ritardare il trattamento della malattia.

Durante il trattamento chemioterapico non è dunque necessario astenersi dai rapporti sessuali, alcuni potrebbero cercare di evitarli mentre altri potrebbero trovare che li aiuta a sentirsi normali. E' importante adottare comunque metodi contraccettivi adeguati in quanto alcuni farmaci possono causare danni cromosomici con rischio di malformazioni per il nascituro.

Questo anche se i cicli mestruali sono irregolari o sono cessati del tutto con la chemioterapia. Lo specialista potrà consigliare in tal senso, alcuni metodi di barriera come ad esempio il preservativo.

Per lo stesso motivo è opportuno accertarsi di non essere in stato di gravidanza prima di iniziare la chemioterapia.

12. Problemi di somministrazione del farmaco o del catetere venoso centrale

Alcuni farmaci somministrati per via endovenosa possono causare danni ai tessuti in caso di fuoriuscita (stravasamento) dalla vena. Esistono farmaci irritanti, che possono determinare infiammazione dei tessuti circostanti con dolore, arrossamento o bruciore e altri, nei casi più gravi possono determinare ulcerazione e necrosi dei tessuti. Gli effetti possono essere immediati o ritardati e insorgere anche alcuni giorni dopo il trattamento.

In caso di stravasamento occorre sospendere immediatamente l'infu-

sione, praticare una sequenza precisa di operazioni (tra cui l'applicazione di caldo o freddo a seconda del farmaco stravasato) e monitorare per alcuni giorni la sede.

Consigli pratici:

- se l'accesso alle vene periferiche è difficoltoso, verrà proposto il posizionamento di un catetere venoso centrale. Non solo perché riduce il rischio di stravasato ma anche perché diminuisce la necessità di punture venose ripetute;
- se durante l'infusione si sente dolore o bruciore bisogna avvertire immediatamente il personale;
- a domicilio mantenere il braccio in cui si è verificato lo stravasato in assoluto riposo per 2-3 giorni, evitando di massaggiare o frizionare la pelle sovrastante lo stravasato.



TERAPIE A BERSAGLIO MOLECOLARE

La terapia a bersaglio molecolare o targeted therapy rappresenta oggi un importante passo avanti nella cura dei tumori.

Contrariamente alla chemioterapia, che non presenta una specificità di azione, ma agisce sulle cellule ad elevata replicazione sia tumorali che sane, la terapia target è mirata contro uno specifico bersaglio, presente in maggiore espressione sulle cellule tumorali o all'interno di essa. Tra i farmaci target si distinguono due grandi classi: gli anticorpi che si legano alla parte più esterna del recettore e le piccole molecole che entrano all'interno della cellula e agiscono sulla parte più interna del recettore.

Rispetto alla chemioterapia, la terapia target ha ridotto notevolmente gli effetti collaterali a favore di una migliore qualità della vita del paziente, tuttavia è presente un profilo di tossicità diverso come ad esempio rash cutanei, diarrea, reazioni allergiche e alterazioni metaboliche (ipertensione, iperglicemia, disfunzioni tiroidee, alterazioni cutanee).

IMMUNOTERAPIA

Il sistema immunitario è il sistema di difesa del nostro organismo, efficace per combattere le infezioni e potenzialmente in grado di distruggere anche le cellule neoplastiche. Se un batterio, un virus o una cellula tumorale invadono l'organismo, il sistema immunitario si attiva per eliminare il corpo estraneo e una volta esaurito il suo compito, si spegne. Il tumore agisce arrestando la risposta immunitaria, così le cellule neoplastiche continuano a replicarsi. Con l'immuno-oncologia è possibile bloccare questo meccanismo di disattivazione e mantenere accesa la risposta difensiva contro il cancro.

Anche gli eventi avversi riscontrati, sono coerenti con il meccanismo d'azione e derivano da un'iperstimolazione del sistema immunitario.

I più frequenti sono a carico del sistema gastroenterico, endocrino, del fegato e della cute e di solito insorgono diverse settimane dopo l'inizio del trattamento. La gestione degli effetti indesiderati si differenzia da quella degli altri trattamenti oncologici e richiede principalmente l'uso di farmaci immunosoppressori e corticosteroidi.



PARTE II (VARIE)

ALIMENTAZIONE IN CORSO DI TRATTAMENTO

In generale, ma soprattutto in corso di trattamenti oncologici di vario genere, l'alimentazione deve seguire alcuni principi fondamentali per sostenere l'organismo. Durante la cura l'obiettivo è impostare una dieta che possa contribuire a prevenire, contenere o combattere gli effetti collaterali, rappresentati principalmente da mucositi, nausea e diarrea e che possa supportare l'organismo favorendo uno stato anti infiammatorio.

In tal senso è bene cercare di avere un'alimentazione semplice basata su tecniche di cottura poco elaborate (ad esempio verdure e pesce cotte a vapore o verdure saltate in padella con poco olio di oliva).

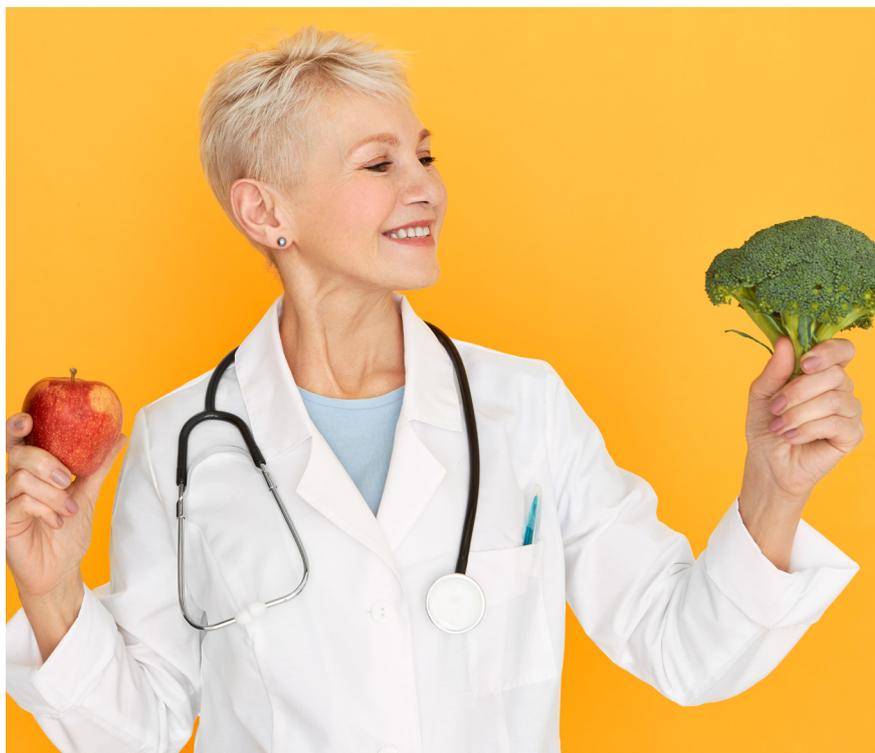
È necessario assicurare un sufficiente apporto nutritivo e prevenire l'aumento di peso, la dieta dovrà privilegiare verdure, cereali integrali, legumi e pesce riducendo, invece, alimenti ad alto carico glicemico (zucchero o farine raffinate) o alto contenuto di grassi saturi che favoriscono l'infiammazione, l'aumento di peso e l'obesità.

E' d'aiuto mangiare lentamente masticando bene.

Le regole fondamentali di una corretta alimentazione in corso di terapia e non, sono quindi:

- scegliere un'alimentazione quotidiana basata su verdure, cereali integrali, legumi e pesce e preferire frutta a basso contenuto zuccherino (da valutare anche in relazione al tipo di trattamento e eventuale chirurgia ricevuta);

- limitare l'assunzione di carne, soprattutto rossa, la cui digestione produce idrogeno solforato irritante per la mucosa intestinale; ridurre il consumo di affettati ed insaccati (esempio salame, wurstel, salsicce) in quanto la presenza di nitrati irrita l'intestino e altera la flora batterica intestinale;
- ridurre l'assunzione di saccarosio e di altri zuccheri raffinati;
- bere adeguatamente nell'intento di mantenere una corretta idratazione e facilitare il transito intestinale;
- ridurre il consumo di sale e utilizzare erbe e spezie per insaporire i cibi (curcuma e zenzero macinati, pepe nero). La curcuma e lo zenzero, ad esempio sono noti per la loro azione antiinfiammatoria.



RISCHIO DI OSTEOPOROSI

L'osteoporosi è una malattia sistemica caratterizzata da una riduzione della massa ossea e da un'alterazione del tessuto scheletrico, che diventa più fragile e più esposto a rischio di fratture spontanee o in relazione a lievi traumi.

L'osteoporosi giunge naturalmente nella postmenopausa ma vi sono altre condizioni che possono facilitarne l'insorgenza come ad esempio il fumo, l'alcool, l'eccessiva magrezza o una menopausa precoce, come quella che può instaurarsi in alcune patologie oncologiche del tumore mammario con recettori positivi.

È bene ricordare che una riduzione del rischio di osteoporosi può essere ottenuta:

- assumendo altri alimenti ricchi di calcio quali semi di sesamo, pesce azzurro, mandorle, legumi o acqua ricca di calcio e povera di sodio;
- riducendo l'assunzione del sale (il sodio favorisce l'escrezione del calcio);
- controllando con un esame del sangue il dosaggio della vitamina D, e se necessario iniziando una eventuale integrazione di questa vitamina (secondo valutazione del medico);
- svolgendo attività fisica moderata quotidiana;
- assumendo alimenti ricchi di vitamina K (che gioca un ruolo importante nella regolazione del calcio) come la lattuga o le altre verdure a foglia larga oppure le brassicacee (cavolo ed affini);
- limitando l'utilizzo di caffè in quanto la caffeina promuove l'escrezione di calcio con le urine.

VIAGGIARE DURANTE LA CHEMIOTERAPIA

Partire per una vacanza durante un trattamento oncologico è possibile, ma è necessario parlarne prima con il suo medico. A volte è possibile modificare il piano terapeutico intorno all'itinerario del viaggio. Andare all'estero può non essere sempre consigliabile, particolarmente se ci sono stati effetti collaterali dovuti alla terapia o se ci si sta recando in un paese in cui è necessario ricevere vaccinazioni. Se si parte per un paese caldo, è bene non esporsi al sole per lunghi periodi perché la pelle potrebbe scottarsi più facilmente e seguire alcune precauzioni (non esporsi al sole nelle ore più calde, usare creme protettive fattore 50, coprirsi con vestiti leggeri e cappelli).

È consigliabile informarsi prima del viaggio riguardo l'assicurazione e le cure mediche nel paese che si intende visitare.

ATTIVITA' FISICA

È importante cercare di mantenere costantemente un certo livello di attività fisica quotidiano almeno di 30 minuti, ma comunque modulato in relazione alle proprie condizioni fisiche ed alle eventuali complicanze insorte.

Sono consigliate attività di tipo aerobico di intensità moderata (ad esempio fare una camminata, andare in bicicletta) seguite da qualche esercizio di stretching.

Risultano inoltre utili tecniche come lo yoga, che oltre a promuovere il movimento, induce rilassamento fisico e mentale.



VACCINAZIONI

Durante la chemioterapia non è consigliabile ricevere nessun vaccino vivo. I vaccini vivi contengono piccole quantità di virus o batteri vivi che sono stati modificati. Pertanto se il sistema immunitario è più debole a causa della chemioterapia, il vaccino potrebbe risultare pericoloso. I vaccini vivi includono morbillo, varicella polio, BCG (tubercolosi) e febbre gialla. In genere si possono ricevere tali vaccini 6 mesi dopo la fine della chemioterapia.

I vaccini inattivati, come ad esempio quello dell'influenza, sono sicuri e generalmente raccomandati prima di iniziare la chemioterapia per ridurre il rischio di contrarre l'influenza durante il trattamento.

E' bene eseguire la vaccinazione almeno 2 settimane prima di iniziare la chemioterapia o tra un ciclo e l'altro ma quando il valore dei globuli bianchi è lontano dalla fase di nadir (momento in cui la conta dei globuli bianchi è al minimo)

Il vaccino anti covid deve essere offerto ai pazienti oncologici più fragili e più a rischio di complicanze se positivi all'infezione.

Sebbene si tratti di vaccini nuovi, c'è una forte esperienza sul vaccino aninfluenzale e antipneumococcica in questa categoria di pazienti, che rende sicura la vaccinazione.

Le controindicazioni sono le stesse della popolazione generale, come riferite allergie ai componenti del vaccino o concomitante stato di immunodepressione. Anche ai pazienti in trattamento attivo che ricevono chemioterapia e terapie biologiche, è indicata la vaccinazione; è importante effettuarla nel momento più lontano al nadir e naturalmente sotto indicazione dell'oncologo.

DOMANDE FREQUENTI

- *Posso fare la tintura?*
 - È preferibile evitare trattamenti che presuppongono l'uso di prodotti chimici aggressivi (ad esempio permanente e colore) durante la terapia e per i successivi tre mesi. Si possono usare prodotti vegetali.
- *Posso truccarmi?*
 - Sì ed è importante per mantenere e valorizzare la propria femminilità e riacquistare un rapporto più armonico col proprio corpo. Anche il make up contribuisce alla cura.
- *Posso andare al mare?*
 - Sì. Basta fare attenzione al sole e proteggersi utilizzando adeguate creme ed evitando di esporsi nelle ore più calde, anche per prevenire cali di pressione o colpi di calore.
- *Posso avere rapporti sessuali?*
 - Sì. In generale non ci sono controindicazioni in tal senso. La sessualità può contribuire allo stato di benessere psicofisico e di armonia col proprio corpo, nel rispetto delle condizioni cliniche e della volontà del paziente.
- *Durante l'atto sessuale rischio il contagio o la trasmissione di malattia?*
 - Assolutamente no! Il tumore non è una malattia contagiosa.
- *Posso fare palestra (pilates, ballo, etc)?*
 - Sì, si può praticare attività sportiva.
- *Posso mangiare quello che voglio?*
 - L'alimentazione viene concordata con il medico e/o col nutrizionista.

- *Posso fare il tatuaggio o piercing?*
 - Sì, rispettando le norme igienico-sanitarie.

- *Posso stare con i bambini o donne in gravidanza durante il trattamento di chemioterapia?*
 - Non c'è nessuna ragione per evitare i contatti con le donne in gravidanza o i bambini. Il trattamento chemioterapico non è pericoloso per le persone che ci sono accanto.

- *Posso andare in vacanza?*
 - Tumore e vacanza non sono due estremi inconciliabili.

- *Posso fare figli ?*
 - La tematica va discussa preventivamente con l'oncologo.

- *Posso donare il sangue?*
 - Assolutamente no.



SUPPORTO PSICOLOGICO

Se sta consultando questo opuscolo informativo probabilmente sta attraversando un momento particolare della sua vita.

Tutti noi partecipiamo attivamente alla nostra salute attraverso le nostre convinzioni, i nostri sentimenti ed i nostri atteggiamenti.

Nel corso di una patologia complessa, sovente c'è bisogno di un aiuto per trarre i maggiori vantaggi dalla cura, limitando il più possibile i disagi. Durante il trattamento molte delle energie dovranno essere rivolte a tal fine.

La sensazione di essere sul punto di non farcela più o di avere bisogno di un supporto è legittima e comprensibile. Una gestione efficace dello stress aiuta a garantire una migliore qualità della vita. Fate sapere ai vostri familiari ed alle persone più vicine come vi sentite così che possano supportarvi.

Alcuni consigli utili:

- cercare il sostegno dei familiari ed amici senza vergognarsi di chiedere;
- quando è possibile, delegare i compiti più pesanti ed opprimenti ad altri;
- quando possibile dedicare un po' di tempo della giornata ad una attività manuale e creativa;
- provare a fare la lista di attività piacevoli da mettere in pratica ogni qualvolta se ne avverta il bisogno;
- cercare di non isolarsi.

Chiedere aiuto è un segno di forza e non di debolezza.

Se sente la necessità di un supporto o di ulteriori chiarimenti si rivolga al personale sanitario.

AMBULATORIO DI PSICONCOLOGIA

L'intervento psiconcologico è parte integrante della cura in oncologia con lo scopo di fornire ai pazienti un sostegno psicologico necessario quanto moderno e qualificato.

Ogni individuo è unico nella sua storia e sensibilità e affronta la malattia in modo altrettanto particolareggiato, pertanto l'approccio terapeutico psicologico deve essere mirato e personalizzato prestando attenzione alle singole caratteristiche del paziente.

Il paziente ha bisogno di un clima sereno, di fiducia, libero da ogni condizionamento nel quale si senta accolto e ascoltato in uno spazio "protetto" di relazione terapeutica, in cui la persona viene orientata e aiutata a gestire quelle emozioni così intense, che spesso generano malessere (senso di vulnerabilità, confusione, ansia, rabbia, tristezza, apatia, paura, ecc.).

Perché chiedere aiuto?

Chiedere aiuto e rivolgersi ad uno psicologo significa scegliere di prendersi un tempo e uno spazio per sé, dove "sciogliere i nodi" ed esplorare le proprie risorse, per trovare un nuovo equilibrio che permetta di affrontare e superare un momento di crisi nel pieno rispetto delle intenzioni e delle capacità personali.

Oltre agli effetti fisici delle terapie oncologiche, a seguito di una diagnosi di tumore ci sono effetti psicologici che minano la QUALITÀ di VITA della persona colpita e che hanno anche inevitabili ripercussioni sulla coppia e sulla famiglia che necessitano di un riadattamento psicologico della persona ad un nuovo equilibrio. La qualità della vita non è un lusso, è un diritto che va riconosciuto a tutti i pazienti, in qualsiasi momento del decorso della malattia oncologica, è importante per il paziente scoprire e conoscere le risorse personali che ha a disposizione per riuscire a riadattarsi.

Si può decidere di non parlarne, ma l'energia spesa per reprimere le emozioni che si stanno vivendo produce una sofferenza ancora

più grande. Molto spesso non siamo consapevoli di quanto profondamente la malattia fa star male noi, i nostri familiari e tutte le persone a noi care. Oltre il 60% dei pazienti oncologici soffre di ansia e depressione nel corso delle terapie.

E' stato dimostrato che l'aumento dell'autostima potenzia le difese immunitarie e quindi le possibilità di successo della terapia. Infatti, la mortalità per patologie tumorali è 3,5 volte più alta in presenza di ansia e di depressione.

Quando chiedere aiuto?

Lo Psiconcologo accompagna il paziente lungo tutto l'iter di diagnosi e cura della patologia tumorale.

Esistono durante il decorso della patologia delle fasi particolarmente "critiche" a causa di diversi fattori come:

- la comunicazione della diagnosi;
- un percorso terapeutico stressante;
- sconvolgimento e riadattamento dei propri ritmi e stili di vita;
- prognosi severa;
- prospettiva di intervento chirurgico;
- controlli periodici e follow-up.

Il servizio di Psiconcologia ha il compito di:

- offrire un servizio di consulenza specialistica in attività di day hospital, day service, in attività ambulatoriale, a livello diagnostico e per percorsi terapeutici individuali, di coppia o di gruppo;
- collaborare allo sviluppo di programmi destinati a migliorare la relazione medico-paziente-famiglia con particolare attenzione agli aspetti della comunicazione;
- offrire consulenza e supporto in qualunque momento del percorso terapeutico o di cura del paziente oncologico e dei familiari;
- collaborare nella ricerca in ambito psiconcologico;

- valutazione e trattamento delle problematiche sessuali;
- supporto nel processo decisionale da effettuare durante il percorso di cura verso una scelta informata e consapevole.

Il ruolo della FAMIGLIA

La malattia di un familiare rappresenta un evento stressante per tutta la famiglia. Non è facile accettare l'idea che qualcuno che amiamo si ammali.

I nostri familiari potrebbero avere diverse reazioni: sconforto, depressione, confusione, disperazione, rabbia, paura, senso di colpa. Spesso ci si chiede come bisogna comportarsi.

Non esistono reazioni sbagliate o giuste, ma esistono emozioni umane. E' importante puntare l'attenzione non su cosa dovremmo fare di giusto, ma su cosa potremmo fare per aiutare le persone cui vogliamo bene e che, senza di noi, non potrebbero sostenere il peso della malattia.



Grazie ad un protocollo d'intesa con l'ASP di Agrigento A.M.I.C.O.Onlus svolge con i propri volontari attività di accoglienza ed informazione presso il reparto di oncologia dell'ospedale San Giovanni di Dio di Agrigento. Questo libretto è stato stampato grazie ai fondi ricevuti del 5 per mille.

A.M.I.C.O. Onlus - Via Luigi Sturzo 77, Agrigento (AG)
Tel.:0922.1756717 - Cell.: 347.2845932
www.amiconlus.it - amico.onlus@gmail.com

