

**Dr. Celler Tibor**

## **Tények és tévhitek a kemoterápiáról**

**A vérképző szervek rosszindulatú daganatai, leukémiák, limfómák esetében csak a citosztatikumok alkalmazásával is teljes gyógyulás érhető el.**

A kemoterápia lényege, hogy a beteget olyan gyógyszerekkel (sejtmérgekkel, citosztatikumokkal) kezelik, amelyek a ráksejtek szaporodását gátolják és/vagy azokat megölik. E rákellenes szerek túlnyomó többségére a gyorsan szaporodó, burjánzó sejtek – mint amilyenek a ráksejtek – különösen érzékenyek.

A kemoterápiás kezelés káros mellékhatásainak alapját az képezi, hogy a citosztatikumok hatása sajnos nemcsak a rákos sejteket érinti. E szerek hasonló, tehát a sejtosztódást gátló, sejtpusztító hatást fejtenek ki a szerveinket, szöveteinket felépítő sejtek közül mindazokra, amelyek a ráksejtekhez hasonlóan gyors tempóban szaporodnak.

### **A rákkezelés négy alappillére**

A rosszindulatú daganatok elleni kezelés négy alappilléren nyugszik: sebészeti beavatkozások, sugárkezelés, biológiai daganatterápia és a kemoterápiás szerek alkalmazása.

A vérképző szervek rosszindulatú daganatai, leukémiák, limfómák vagy pl. korai stádiumú hererák esetén a kemoterápia sokszor önmagában is teljes gyógyulást eredményez. A legtöbbször viszont a sejtosztódást gátló gyógyszerek jobbára csak a sebészi és a sugárterápia eredményeinek javítása érdekében, annak kiegészítéseként kerülnek alkalmazásra. Ezt adjuváns kemoterápiás kezelésnek nevezik.

Ma már számos citosztatikum van forgalomban. Sokszor jobb eredmény érhető el, ha a kezelés során több, különböző rákellenes szert együtt alkalmaznak. Ezt az eljárást pedig kombinált kemoterápiás terápiának nevezik. Pl. a nyirokszerveket érintő Hodgkin kór kezelési sikere, ha csak egyféle szert alkalmazunk mintegy 40%, míg kombinált kezelésnél ennek a duplája. Ennek a magyarázata abban rejlik, hogy az egyes szereknek más-más a támadáspontjuk, úgy is mondhatnánk, hogy kiegészítik egymás hatását, míg a toxikus mellékhatások szerencsére nem adódnak össze.

Vannak szituációk, amikor eleve szerényebb célok elérése érdekében alkalmaznak kemoterápiás kezelést, így a daganat növekedésének lassítása, a szervezetben való szétterjedésének megakadályozása, vagy a már szétszóródott daganatsejtek remélhető elpusztítása érdekében. Olykor pedig a rák okozta tünetek, panaszok – elsősorban a fájdalom – enyhítése érdekében kerül sor kemoterápiás kezelésre. Ez utóbbi formát palliatív kemoterápiás kezelésnek nevezik.

### **A közhiedelemmel ellentétben nemcsak infúzióban alkalmazzák őket**

A kemoterápiás gyógyszerek adagolása a szertől és a körülményektől függően többféle módon történhet: szájon át (pirula, kapszula vagy oldat formájában), valamelyik nagyobb vénán keresztül (intravénásan), illetve a bőr alá vagy az izomzatba fecskendezve, de léteznek kemoterápiás szert tartalmazó ecsetelők és kenőcsök is.

A kemoterápiás kezelés nem feltétlen tesz szükségessé kórházi bentfekvést. Megfelelően felkészült szakrendelőkben járóbeteg rendelés keretében, esetleg a házi orvos rendelőjében, vagy a beteg otthonában is elvégezhető a kezelés. Ez mindenekelőtt az alkalmazott gyógyszer jellegétől és a helyi adottságoktól függ.

Fontos, hogy a beteg mind a várható mellékhatásokról, mint arról is tájékozott legyen, hogy a kemoterápiás kezeléstől nem várhat azonnali, gyors, látványos javulást. A kezelés hatása eredményesség esetén is jóval később, csak több kemoterápiás kúra befejezése után mutatkozik, és az eredményesség megállapítása a kezelés előtti és a kezelés befejezését követő sokoldalú és gondos kivizsgálás során kapott leletek (laboreredmények, ultrahang-, CT-, mágneses rezonancia-leletek stb.) összehasonlítása alapján lehetséges.

### **A leggyakoribb nemkívánatos hatások**

Szervezetünkben a csontvelősejtek, az emésztőtraktus (szájüreg, nyelőcső, gyomor, bél) nyálkahártyájának sejtei, az ivarszervek (petefészkek illetve herék), továbbá a szórtüszők és hajhagymák sejtei azok, amelyek folyamatosan, gyorsan szaporodnak. A kemoterápiás kezelése során tehát az egészséges sejtek közül főként ezek károsodnak.

A leginkább károsított sejtek helyének megfelelően a leggyakoribb mellékhatások a következők: hányinger, hányás, szájszárazság, az ízérzés zavara, étvágytalanság, hasmenés, gyengeség, hajhullás. További gyakori mellékhatások a vérzékenységre, fertőzésekre való fokozott hajlam, és a gyengeséget okozó vérszegénység. Ez utóbbiak hátterében a kemoterápiás szereknek a csontvelőre, a vérképző sejtekre kifejtett károsító hatása áll. A mellékhatások fellépése tekintetében egyénenként igen nagy különbségek mutatkoznak. Egyeseknél nem is alakulnak ki jelentősebb mellékhatások! A mellékhatások kialakulásáig és elmúlásáig eltelt idő is egyénenként igen különböző lehet.

A nemkívánatos hatások túlnyomó többsége a kezelése befejezése után rövidesen, a kúrák közötti pár hetes szünet alatt gyakorlatilag teljesen megszűnik. Újabb kezelési ciklus alkalmával azonban újból jelentkezhetnek.

### **Hogyan mérsékelhetők a mellékhatások?**

A citosztatikus kezelés kellemetlen és káros mellékhatásainak többsége számos célravezető megoldással nagymértékben csökkenthető. Az utóbbi 1-2 évtizedben szerencsére az új sejtosztódást-gátló gyógyszerek felfedezése mellett nagy előrehaladás történt a mellékhatások gyógyszeres megelőzése és kezelése terén is.

A hányinger és hányás megelőzésére és leküzdésére többféle hányáscsillapító gyógyszer áll rendelkezésre. Hasmenés kialakulása esetén mindenképpen diétát kell tartani. A 24 óránál tovább fennálló hasmenés esetén viszont már gyógyszeres kezelésre is szükség van. Némely rákellenes szer mellékhatásként nem hasmenést, hanem éppen ellenkezőleg, székrekedést okoz. Nagyfokú, tartósabb székrekedés esetén ajánlott kíméletes, növényi alapanyagú hashajtót vagy még inkább székletlazítót alkalmazni.

A néhány daganatgátló szer mellékhatásaként jelentkező szájkiszáradással, ízérzés-változással vagy az esetleg fellépő nyelési nehézséggel szemben is többféleképpen védekezhetünk. Segít a gyakori szájóblítás, pl. kamilla- vagy zsályateával, esetleg nagyon enyhe hipermangános oldattal.

A köztudattal ellentétben hajhullást szerencsére nem minden kemoterápiás kezelés okoz, s amelyik ki is válthat ilyen mellékhatást, az sem mindenkinél idézi elő. A hajhullás a kemoterápia következtében általában 10–16 nap múlva alakul be, ám nagyon fontos tudnivaló, hogy a haj illetve testszőrzet elveszése csak átmeneti jellegű! A kezelések abbahagyása után a haj az esetek csaknem 100%-ában újra kinő és a hajsálak az eredetnél rendszerint vastagabbak és göndörebbek lesznek. Olykor azonban az új haj színe az eredetitől eltérő lehet, esetenként szürke lesz. A kezelés maradandó kopaszsághoz vagy a haj jelentősebb megritkulásához csak kivételes esetben vezet.



