

# Η Ακτινοθεραπεία και Εσύ

*Ένας σύγχρονος οδηγός  
για ασθενείς και οικογένειες*



Ερνέστος Μπερούκας, MD, PhD

ΑΚΤΙΝΟΘΕΡΑΠΕΥΤΗΣ – ΟΓΚΟΛΟΓΟΣ

## **Η Ακτινοθεραπεία και Εσύ**

Όσα χρειάζεται να γνωρίζεις πριν, κατά τη διάρκεια και μετά τη θεραπεία

Ερνέστος Μπερούκας MD, PhD  
Ακτινοθεραπευτής – Ογκολόγος

## **Περιεχόμενα**

### **Πρόλογος**

**ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1: Τι είναι η Ακτινοθεραπεία;**

**ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2: Το Ταξίδι της Ακτινοθεραπείας** - Από την πρώτη επίσκεψη έως την πρώτη συνεδρία

**ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3: Μια Τυπική Ημέρα Ακτινοθεραπείας**

**ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4: Οι 20 Μεγαλύτεροι Μύθοι για την Ακτινοθεραπεία** - Αλήθειες που κάθε ασθενής πρέπει να γνωρίζει

**ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5: Η Ομάδα που Σας Φροντίζει** - Γιατί η ακτινοθεραπεία είναι ομαδικό άθλημα

**ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6: Οι Παρενέργειες της Ακτινοθεραπείας** - Τι να περιμένετε και πώς να τις αντιμετωπίσετε

**ΚΕΦΑΛΑΙΟ 7: Διατροφή Κατά τη Διάρκεια της Ακτινοθεραπείας ΚΕΦΑΛΑΙΟ 8: Οι 50 Συχνότερες Ερωτήσεις των Ασθενών**

**ΚΕΦΑΛΑΙΟ 9: Ακτινοθεραπεία Ανά Τύπο Καρκίνου**

**ΚΕΦΑΛΑΙΟ 10: Σύγχρονες Τεχνικές Ακτινοθεραπείας** - IMRT • VMAT • IGRT • SBRT • SRS • DIBH

**ΚΕΦΑΛΑΙΟ 11: Βραχυθεραπεία** - Η εσωτερική ακτινοθεραπεία

**ΚΕΦΑΛΑΙΟ 12: Ψυχολογία και Καρκίνος** - Σκέψεις, φόβοι και τρόποι προσαρμογής

**ΚΕΦΑΛΑΙΟ 13: Σεξουαλικότητα, Εικόνα Σώματος και Σχέσεις μετά τον Καρκίνο**

**ΚΕΦΑΛΑΙΟ 14: Μετά το Τέλος της Ακτινοθεραπείας** - Η επόμενη ημέρα: τι να περιμένετε και πώς να προχωρήσετε

## Πρόλογος

Αν κρατάτε αυτό το βιβλίο στα χέρια σας, είναι πολύ πιθανό εσείς ή ένας δικός σας άνθρωπος να πρόκειται να ξεκινήσει ακτινοθεραπεία.

Η διάγνωση του καρκίνου είναι μία από τις πιο δύσκολες στιγμές στη ζωή ενός ανθρώπου. Ακόμη και όταν η πρόγνωση είναι καλή και οι θεραπευτικές επιλογές πολλές, η αβεβαιότητα, ο φόβος και οι απορίες συχνά δημιουργούν μεγαλύτερη δυσφορία από την ίδια τη θεραπεία.

Τα τελευταία είκοσι χρόνια έχω συναντήσει χιλιάδες ασθενείς στο ιατρείο και στα ακτινοθεραπευτικά τμήματα όπου εργάστηκα. Παρά τις διαφορές στην ηλικία, στο είδος του καρκίνου ή στις προσωπικές συνθήκες του καθενός, οι περισσότερες ερωτήσεις είναι εντυπωσιακά παρόμοιες.

«Θα πονέσω;»

«Θα γίνω ραδιενεργός;»

«Θα πέσουν τα μαλλιά μου;»

«Θα μπορώ να βλέπω τα παιδιά και τα εγγόνια μου;»

«Θα μπορώ να συνεχίσω να εργάζομαι;»

«Τι ακριβώς θα συμβαίνει κάθε μέρα που θα έρχομαι για θεραπεία;»

Αυτό το βιβλίο γράφτηκε για να απαντήσει σε αυτές τις ερωτήσεις με απλό, ειλικρινή και κατανοητό τρόπο.

Δεν φιλοδοξεί να αντικαταστήσει τη συζήτηση με τον θεράποντα ιατρό σας. Αντίθετα, σκοπός του είναι να σας βοηθήσει να κατανοήσετε καλύτερα τη θεραπεία σας, ώστε να συμμετέχετε ενεργά στις αποφάσεις που αφορούν την υγεία σας.

Η ακτινοθεραπεία αποτελεί σήμερα μία από τις σημαντικότερες μεθόδους αντιμετώπισης του καρκίνου. Υπολογίζεται ότι περισσότεροι από τους μισούς ασθενείς με καρκίνο θα χρειαστούν κάποια μορφή ακτινοθεραπείας κατά τη διάρκεια της νόσου τους. Οι τεχνολογικές εξελίξεις των τελευταίων δεκαετιών έχουν μεταμορφώσει πλήρως το πεδίο αυτό, επιτρέποντάς μας να στοχεύουμε με εξαιρετική ακρίβεια τον όγκο, προστατεύοντας όσο το δυνατόν περισσότερο τους υγιείς ιστούς.

Παρά την πρόοδο αυτή, η λέξη «ακτινοβολία» εξακολουθεί να προκαλεί ανησυχία σε πολλούς ανθρώπους. Μέρος του φόβου οφείλεται σε λανθασμένες αντιλήψεις ή σε πληροφορίες που συχνά διακινούνται χωρίς επιστημονική τεκμηρίωση.

Η γνώση δεν εξαφανίζει τον φόβο. Τον κάνει όμως πιο διαχειρίσιμο.

Στις επόμενες σελίδες θα προσπαθήσω να σας εξηγήσω όχι μόνο τι είναι η ακτινοθεραπεία, αλλά και τι σημαίνει να την βιώνει κανείς ως ασθενής. Θα μιλήσουμε για την προετοιμασία, τις καθημερινές συνεδρίες, τις πιθανές παρενέργειες, τη διατροφή, την άσκηση, την ψυχολογία και την επιστροφή στην καθημερινότητα μετά το τέλος της θεραπείας.

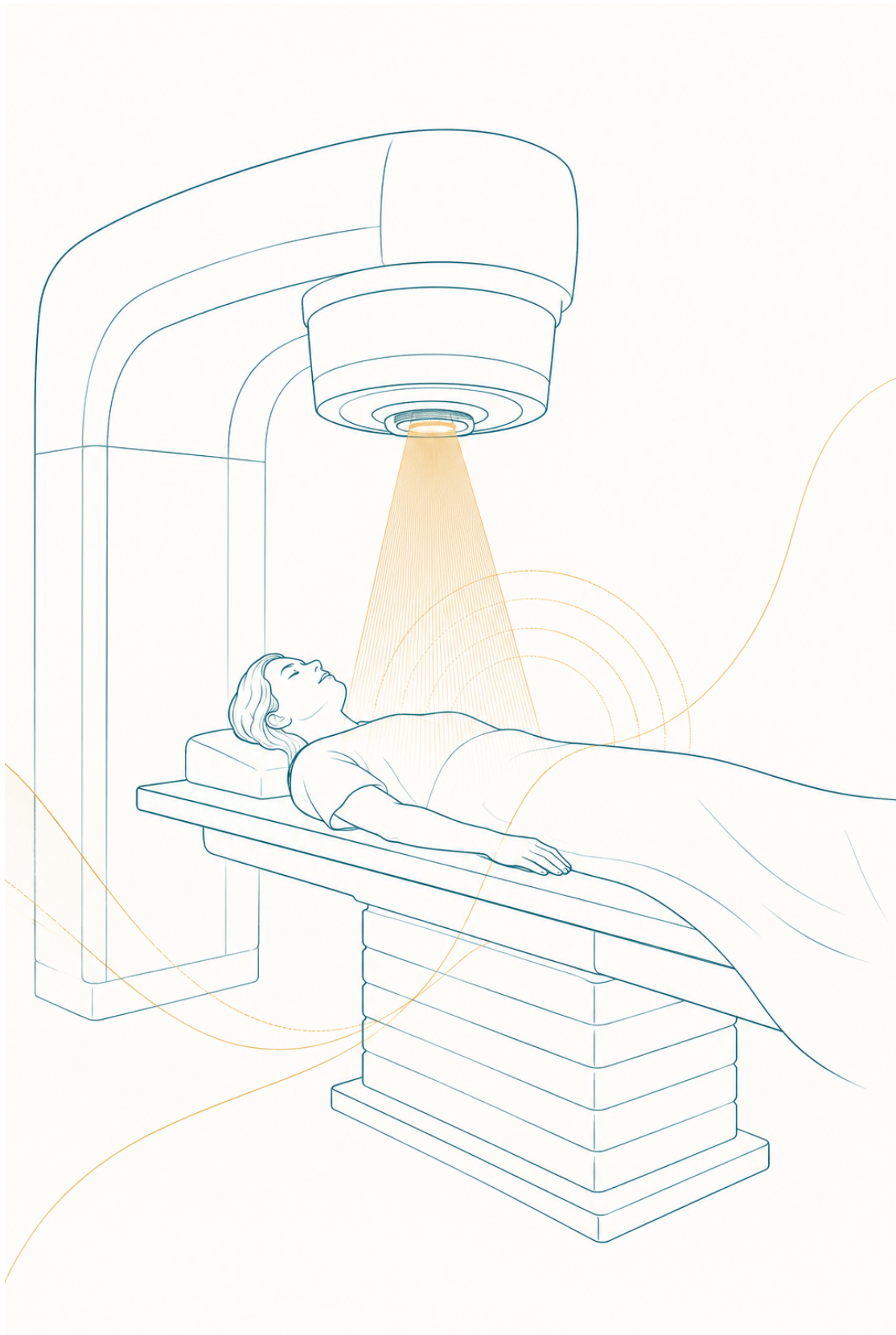
Πάνω απ' όλα, θα ήθελα αυτό το βιβλίο να σας θυμίσει κάτι σημαντικό:

Πίσω από κάθε αξονική τομογραφία, κάθε μαγνητική τομογραφία και κάθε θεραπευτικό πλάνο υπάρχει ένας άνθρωπος. Και ο στόχος της ογκολογίας δεν είναι μόνο η αντιμετώπιση της νόσου, αλλά η φροντίδα αυτού του ανθρώπου.

Εύχομαι οι πληροφορίες που ακολουθούν να σας φανούν χρήσιμες και να σας βοηθήσουν να αισθανθείτε περισσότερο ενημερωμένοι, περισσότερο προετοιμασμένοι και λιγότερο μόνοι σε αυτή τη διαδρομή.

**Εργέστος Μπερούκας MD, PhD**

Ακτινοθεραπευτής – Ογκολόγος



## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1

Τι είναι η Ακτινοθεραπεία;

Η ακτινοθεραπεία είναι μία από τις βασικές θεραπείες του καρκίνου, μαζί με τη χειρουργική επέμβαση και τη συστηματική θεραπεία (χημειοθεραπεία, ανοσοθεραπεία, ορμονοθεραπεία και στοχευμένες θεραπείες).

Χρησιμοποιεί υψηλής ενέργειας ακτινοβολία για να καταστρέψει τα καρκινικά κύτταρα ή να εμποδίσει την ανάπτυξή τους.

Παρότι η λέξη «ακτινοβολία» συχνά προκαλεί ανησυχία, η θεραπευτική χρήση της στην ιατρική εφαρμόζεται εδώ και περισσότερο από έναν αιώνα και αποτελεί μία από τις πιο καλά μελετημένες και αποτελεσματικές θεραπείες που διαθέτουμε.

### **Πώς λειτουργεί;**

Όλα τα κύτταρα του σώματός μας περιέχουν γενετικό υλικό, το DNA.

Η ακτινοβολία προκαλεί βλάβες στο DNA των κυττάρων.

Τα φυσιολογικά κύτταρα διαθέτουν αποτελεσματικούς μηχανισμούς επιδιόρθωσης αυτών των βλαβών. Τα καρκινικά κύτταρα, αντίθετα, έχουν μειωμένη ικανότητα επιδιόρθωσης.

Έτσι, μετά από επαναλαμβανόμενες συνεδρίες ακτινοθεραπείας, τα καρκινικά κύτταρα χάνουν την ικανότητα να πολλαπλασιάζονται και τελικά καταστρέφονται.

Η διαδικασία αυτή δεν συμβαίνει ακαριαία. Συχνά ο όγκος συνεχίζει να συρρικνώνεται για εβδομάδες ή και μήνες μετά την ολοκλήρωση της θεραπείας.

### **Είναι η ίδια ακτινοβολία με αυτή των ακτινογραφιών;**

Η βασική φυσική αρχή είναι παρόμοια.

Η διαφορά είναι η δόση.

Μια ακτινογραφία χρησιμοποιεί πολύ μικρή ποσότητα ακτινοβολίας για να δημιουργήσει μια εικόνα.

Η ακτινοθεραπεία χρησιμοποιεί πολύ μεγαλύτερες δόσεις με στόχο τη θεραπεία της νόσου.

Η σύγχρονη τεχνολογία μάς επιτρέπει να κατευθύνουμε την ακτινοβολία με εξαιρετική ακρίβεια στον στόχο που θέλουμε να θεραπεύσουμε.

### **Πότε χρησιμοποιείται η ακτινοθεραπεία;**

Η ακτινοθεραπεία δεν έχει έναν μόνο ρόλο.

Μπορεί να χρησιμοποιηθεί:

### **Ως οριστική θεραπεία**

Σε ορισμένους καρκίνους η ακτινοθεραπεία μπορεί να θεραπεύσει τη νόσο χωρίς χειρουργική επέμβαση.

Παραδείγματα αποτελούν:

- πολλοί καρκίνοι προστάτη,
- αρκετοί καρκίνοι κεφαλής και τραχήλου,
- ορισμένοι καρκίνοι πνεύμονα,
- ο καρκίνος τραχήλου μήτρας.

### **Μετά από χειρουργική επέμβαση**

Σκοπός είναι η εξάλειψη μικροσκοπικών καρκινικών κυττάρων που ενδέχεται να έχουν παραμείνει.

Χαρακτηριστικό παράδειγμα αποτελεί ο καρκίνος του μαστού μετά από ογκεκτομή.

### **Πριν από χειρουργική επέμβαση**

Σε ορισμένες περιπτώσεις η ακτινοθεραπεία χορηγείται πριν από το χειρουργείο για να μειωθεί το μέγεθος του όγκου.

### **Για ανακούφιση συμπτωμάτων**

Η ακτινοθεραπεία μπορεί να μειώσει:

- πόνο,
- αιμορραγία,
- πίεση σε νεύρα,
- δύσπνοια,
- νευρολογικά συμπτώματα.

Ακόμη και όταν δεν είναι δυνατή η πλήρης ίαση, μπορεί να βελτιώσει σημαντικά την ποιότητα ζωής.

### **Είναι η ακτινοθεραπεία επώδυνη;**

Όχι.

Η χορήγηση της ακτινοβολίας δεν προκαλεί πόνο.

Δεν θα αισθανθείτε θερμότητα, κάψιμο ή ηλεκτρικό ρεύμα.

Οι περισσότεροι ασθενείς εκπλήσσονται όταν διαπιστώνουν ότι κατά τη διάρκεια της συνεδρίας δεν νιώθουν απολύτως τίποτα.

Η θεραπεία μοιάζει περισσότερο με μια ακτινογραφία που διαρκεί λίγο περισσότερο.

### **Θα γίνω ραδιενεργός;**

Αυτή είναι ίσως η συχνότερη ερώτηση που ακούω.

Στη συντριπτική πλειονότητα των περιπτώσεων η απάντηση είναι:

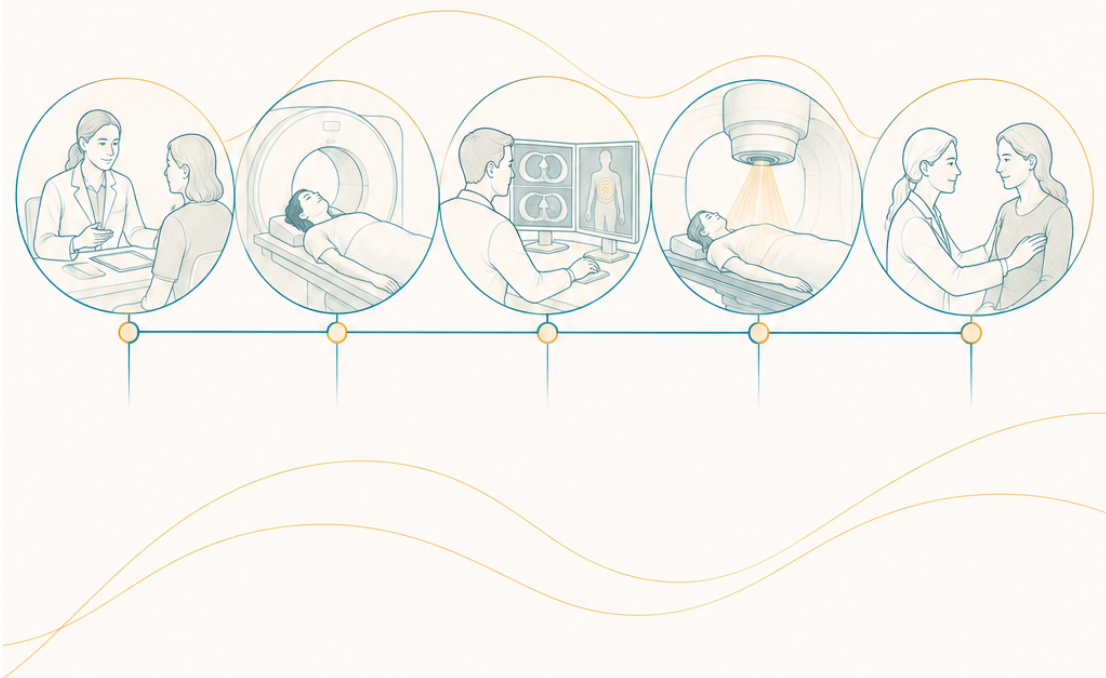
**Όχι.**

Με την εξωτερική ακτινοθεραπεία δεν παραμένετε ραδιενεργός μετά το τέλος της συνεδρίας.

Μπορείτε να:

- αγκαλιάσετε τα παιδιά σας,
- κρατήσετε τα εγγόνια σας,
- κοιμηθείτε δίπλα στον σύντροφό σας,
- κυκλοφορήσετε κανονικά.

Στις ειδικές περιπτώσεις εσωτερικής ακτινοθεραπείας (βραχυθεραπεία ή ορισμένες ραδιοϊσοτοπικές θεραπείες) ενδέχεται να ισχύουν προσωρινοί περιορισμοί, τους οποίους θα εξηγήσουμε σε επόμενο κεφάλαιο.



## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2

### Το Ταξίδι της Ακτινοθεραπείας

## **Από την πρώτη επίσκεψη έως την πρώτη συνεδρία**

Για πολλούς ανθρώπους, η πιο αγχωτική περίοδος δεν είναι η ίδια η θεραπεία αλλά οι ημέρες που προηγούνται της έναρξής της.

Οι περισσότεροι ασθενείς γνωρίζουν ότι πρόκειται να κάνουν ακτινοθεραπεία, αλλά δεν γνωρίζουν τι ακριβώς θα συμβεί από τη στιγμή που θα περάσουν για πρώτη φορά την πόρτα του ιατρείου μέχρι τη στιγμή που θα ξεκινήσουν τις καθημερινές συνεδρίες.

Στην πραγματικότητα, η ακτινοθεραπεία δεν αρχίζει την ημέρα που ξαπλώνετε στο μηχάνημα. Ξεινά αρκετές ημέρες ή και εβδομάδες νωρίτερα, με μία σειρά διαδικασιών που έχουν ως σκοπό να εξασφαλίσουν ότι η θεραπεία θα είναι όσο το δυνατόν πιο ακριβής και ασφαλής.

## **Η Πρώτη Επίσκεψη**

Η πρώτη συνάντηση με τον ακτινοθεραπευτή-ογκολόγο αποτελεί ένα από τα σημαντικότερα βήματα ολόκληρης της θεραπείας.

Κατά τη διάρκεια αυτής της επίσκεψης:

- Αναλύεται το ιστορικό σας.
- Μελετώνται οι εξετάσεις σας.
- Εξετάζονται τα αποτελέσματα της βιοψίας.
- Αξιολογούνται οι προηγούμενες θεραπείες.
- Συζητούνται οι θεραπευτικές επιλογές.

Συχνά οι ασθενείς πιστεύουν ότι η απόφαση για ακτινοθεραπεία έχει ήδη ληφθεί από κάποιον άλλο γιατρό. Στην πραγματικότητα, κάθε περίπτωση επανεκτιμάται ξεχωριστά.

Ο ρόλος του ακτινοθεραπευτή-ογκολόγου είναι να καθορίσει:

1. αν χρειάζεται ακτινοθεραπεία,
2. ποια περιοχή πρέπει να θεραπευθεί,
3. ποια δόση είναι κατάλληλη,
4. ποια τεχνική είναι η βέλτιστη.

## **Τι να έχετε μαζί σας**

Κατά την πρώτη επίσκεψη είναι χρήσιμο να υπάρχουν:

1. ιστολογικές εξετάσεις,
2. χειρουργικές εκθέσεις,
3. αξονικές τομογραφίες,
4. μαγνητικές τομογραφίες,
5. PET/CT,
6. λίστα φαρμάκων,

7. πρόσφατες αιματολογικές εξετάσεις.

Σήμερα οι περισσότερες εικόνες βρίσκονται σε ψηφιακή μορφή, όμως είναι σημαντικό να υπάρχουν διαθέσιμες οι πρωτογενείς εξετάσεις και όχι μόνο οι γνωματεύσεις.

### **Μην φοβηθείτε να ρωτήσετε**

Δεν υπάρχουν «χαζές» ερωτήσεις.

Αν κάτι σας απασχολεί, ρωτήστε το.

Πολλοί ασθενείς διστάζουν επειδή θεωρούν ότι οι απορίες τους είναι ασήμαντες.

Στην πραγματικότητα, η κατανόηση της θεραπείας μειώνει το άγχος και βοηθά σημαντικά στην ομαλή πορεία της.

Καλό είναι να έχετε μαζί σας ένα σημειωματάριο ή να κρατάτε σημειώσεις στο κινητό σας.

### **Η Αξονική Προσομοίωση**

Αφού ληφθεί η απόφαση για ακτινοθεραπεία, το επόμενο βήμα είναι η προσομοίωση.

Η λέξη «προσομοίωση» συχνά προκαλεί σύγχυση.

Δεν πρόκειται για θεραπεία.

Δεν χορηγείται ακτινοβολία θεραπευτικής δόσης.

Πρόκειται για μία ειδική αξονική τομογραφία που χρησιμοποιείται αποκλειστικά για τον σχεδιασμό της θεραπείας.

### **Γιατί είναι απαραίτητη;**

Κάθε άνθρωπος είναι διαφορετικός.

Ακόμη και δύο ασθενείς με ακριβώς τον ίδιο τύπο καρκίνου έχουν διαφορετική ανατομία.

Για να μπορέσουμε να στοχεύσουμε με ακρίβεια τον όγκο, πρέπει πρώτα να δημιουργήσουμε έναν τρισδιάστατο χάρτη του σώματος.

Αυτός ο χάρτης δημιουργείται κατά την προσομοίωση.

### **Η σημασία της θέσης**

Η θέση στην οποία θα τοποθετηθείτε κατά την προσομοίωση είναι η ίδια θέση που θα χρησιμοποιείται καθημερινά κατά τη θεραπεία.

Για τον λόγο αυτό δίνεται ιδιαίτερη προσοχή:

1. στην άνεση,
2. στη σταθερότητα,
3. στην επαναληψιμότητα.

Η ίδια ακριβώς θέση πρέπει να αναπαράγεται κάθε μέρα.

### **Οι μάσκες ακινητοποίησης**

Σε θεραπείες εγχειφάλου ή κεφαλής και τραχήλου χρησιμοποιείται συνήθως θερμοπλαστική μάσκα.

Πρόκειται για ένα ειδικό υλικό που όταν θερμανθεί γίνεται μαλακό και προσαρμόζεται στο πρόσωπο.

Καθώς ψύχεται, αποκτά το τελικό του σχήμα.

Η μάσκα:

1. δεν προκαλεί πόνο,
2. δεν εμποδίζει την αναπνοή,
3. δεν κλείνει τη μύτη,
4. δεν χρησιμοποιείται για λόγους περιορισμού.

Χρησιμοποιείται αποκλειστικά για να εξασφαλίσει ακρίβεια χιλιοστών.

### **Η ακινητοποίηση στον μαστό**

Σε θεραπείες μαστού χρησιμοποιούνται ειδικά υποστηρίγματα που βοηθούν στην τοποθέτηση των χεριών και του θώρακα.

Σε ορισμένες περιπτώσεις χρησιμοποιείται τεχνική βαθιάς εισπνοής (DIBH).

Με αυτήν:

1. η καρδιά απομακρύνεται από το πεδίο θεραπείας,
2. μειώνεται η δόση που λαμβάνει,
3. αυξάνεται η ασφάλεια της θεραπείας.

### **Τα μικρά σημάδια στο δέρμα**

Κατά την προσομοίωση μπορεί να γίνουν μικροσκοπικά σημάδια αναφοράς στο δέρμα.

Πολλοί ασθενείς τα αποκαλούν «τατουάζ».

Στην πραγματικότητα πρόκειται για πολύ μικρές κουνιίδες μεγέθους περίπου κεφαλής καρφίτσας.

Ο σκοπός τους είναι να βοηθούν στην ακριβή καθημερινή τοποθέτηση.

## **Μετά την Προσομοίωση**

Πολλοί ασθενείς εκπλήσσονται όταν μαθαίνουν ότι η θεραπεία δεν ξεκινά αμέσως.

Συνήθως μεσολαβούν αρκετές ημέρες.

Αυτό συμβαίνει επειδή ξεκινά μια ιδιαίτερα σύνθετη διαδικασία σχεδιασμού.

## **Ο Σχεδιασμός της Θεραπείας**

Αυτό είναι το κομμάτι που ο ασθενής δεν βλέπει αλλά αποτελεί ίσως το πιο σημαντικό μέρος της διαδικασίας.

### **Βήμα 1**

#### **Ο καθορισμός των στόχων**

Ο ακτινοθεραπευτής-ογκολόγος σχεδιάζει πάνω στις εικόνες:

1. τον όγκο,
2. την περιοχή κινδύνου,
3. τα φυσιολογικά όργανα που πρέπει να προστατευθούν.

Η διαδικασία αυτή απαιτεί εμπειρία, γνώση ανατομίας και κατανόηση της βιολογίας κάθε τύπου καρκίνου.

### **Βήμα 2**

#### **Η δοσιμετρία**

Οι ακτινοφυσικοί δημιουργούν το θεραπευτικό πλάνο.

Στόχος είναι:

1. να δοθεί η σωστή δόση στον όγκο,
2. να προστατευθούν τα φυσιολογικά όργανα.

Το σύστημα πραγματοποιεί εκατομμύρια υπολογισμούς.

### **Βήμα 3**

## **Ο ποιοτικός έλεγχος**

Πριν χορηγηθεί η πρώτη θεραπεία, πραγματοποιούνται πολλαπλοί έλεγχοι.

Κάθε πλάνο επαληθεύεται ώστε να εξασφαλιστεί ότι η θεραπεία θα παραδοθεί ακριβώς όπως σχεδιάστηκε.

## **Η Πρώτη Συνεδρία**

Η πρώτη συνεδρία διαρκεί συνήθως περισσότερο από τις επόμενες.

Ο λόγος είναι ότι γίνονται επιπλέον έλεγχοι.

Το προσωπικό θα σας βοηθήσει να τοποθετηθείτε σωστά.

Μόλις ολοκληρωθεί η τοποθέτηση, οι θεραπευτές θα βγουν από την αίθουσα.

Αυτό δεν σημαίνει ότι είστε μόνοι.

Σας παρακολουθούν συνεχώς:

1. με κάμερες,
2. με μικρόφωνα,
3. από την κονσόλα ελέγχου.

Αν χρειαστείτε οτιδήποτε, η θεραπεία μπορεί να διακοπεί αμέσως.

## **Μία Σκέψη Πριν Προχωρήσουμε**

Οι περισσότεροι ασθενείς φοβούνται το άγνωστο.

Σχεδόν πάντα, μετά τις πρώτες μία ή δύο συνεδρίες, μου λένε:

«Γελικά ήταν πολύ πιο απλό απ' όσο φανταζόμουν.»

Και συνήθως έχουν δίκιο.

Η προετοιμασία της ακτινοθεραπείας είναι πολύ πιο περίπλοκη για την ομάδα που τη σχεδιάζει παρά για τον άνθρωπο που τη λαμβάνει.

Ο δικός σας ρόλος είναι απλός:

Να έρχεστε στις προγραμματισμένες συνεδρίες, να μας ενημερώνετε για οτιδήποτε σας απασχολεί και να μας επιτρέψετε να κάνουμε τη δουλειά μας με τη μεγαλύτερη δυνατή ακρίβεια.



## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3

### Μια Τυπική Ημέρα Ακτινοθεραπείας

## **Τι συμβαίνει μέσα στο μηχάνημα;**

Όταν οι περισσότεροι άνθρωποι ακούν τη λέξη «ακτινοθεραπεία», φαντάζονται μια περίπλοκη και ίσως τρομακτική διαδικασία.

Στην πραγματικότητα, για τον ασθενή, η καθημερινή θεραπεία είναι συνήθως πολύ πιο απλή απ' όσο περιμένει.

Η ομάδα που σας φροντίζει έχει αφιερώσει ώρες ή και ημέρες στον σχεδιασμό της θεραπείας σας. Όταν φτάνει η στιγμή της χορήγησης, το μεγαλύτερο μέρος της δύσκολης δουλειάς έχει ήδη γίνει.

## **Πριν φύγετε από το σπίτι**

Τις περισσότερες ημέρες δεν χρειάζεται κάποια ιδιαίτερη προετοιμασία.

Ωστόσο, ανάλογα με την περιοχή που θεραπεύεται, μπορεί να σας έχουν δοθεί συγκεκριμένες οδηγίες.

Για παράδειγμα:

### **Σε θεραπείες προστάτη**

Μπορεί να σας ζητηθεί:

1. να έχετε γεμάτη ουροδόχο κύστη,
2. να έχετε αδειάσει το έντερο.

### **Σε θεραπείες πυέλου**

Μπορεί να χρειαστεί συγκεκριμένο πρωτόκολλο ενυδάτωσης.

### **Σε θεραπείες κοιλίας**

Μπορεί να σας ζητηθεί να μην έχετε φάει για ορισμένες ώρες.

Ακολουθείτε πάντα τις οδηγίες που σας έχουν δοθεί από την ομάδα σας.

## **Η Άφιξη στο Τμήμα**

Στα περισσότερα κέντρα η διαδικασία είναι απλή:

1. προσέρχεστε λίγα λεπτά πριν το ραντεβού,
2. ενημερώνετε για την παρουσία σας,
3. περιμένετε να σας καλέσουν.

Η ακρίβεια στην ώρα προσέλευσης βοηθά σημαντικά την ομαλή λειτουργία του προγράμματος.

## Στα Αποδυτήρια

Ανάλογα με την περιοχή θεραπείας, μπορεί να χρειαστεί:

1. να αφαιρέσετε μέρος των ρούχων σας,
2. να φορέσετε ειδική μπλούζα ή ρόμπα,
3. να αφαιρέσετε μεταλλικά αντικείμενα.

Προσπαθήστε να φοράτε άνετα ρούχα.

## Η Είσοδος στην Αίθουσα Θεραπείας

Η πρώτη εικόνα του γραμμικού επιταχυντή συχνά εντυπωσιάζει.

Πρόκειται για ένα μεγάλο μηχάνημα υψηλής τεχνολογίας.

Οι περισσότεροι ασθενείς το συγκρίνουν με:

1. αξονικό τομογράφο,
2. μαγνητικό τομογράφο,
3. μεγάλο ρομποτικό βραχίονα.

Παρά το μέγεθός του, δεν σας αγγίζει ποτέ.

Δεν σας «αλείνει» μέσα σε κάποιον σωλήνα.

Δεν προκαλεί κλειστοφοβία όπως συχνά συμβαίνει στη μαγνητική τομογραφία.

## Η Τοποθέτηση

Οι ακτινοθεραπευτές τεχνολόγοι θα σας βοηθήσουν να πάρετε ακριβώς την ίδια θέση που είχατε κατά την προσομοίωση.

Η διαδικασία αυτή είναι εξαιρετικά σημαντική.

Συχνά χρειάζονται λίγα λεπτά ώστε να εξασφαλιστεί η μέγιστη δυνατή ακρίβεια.

Οι τεχνολόγοι μπορεί να:

1. μετακινήσουν ελαφρά το τραπέζι,
2. διορθώσουν τη θέση των χεριών,
3. χρησιμοποιήσουν ειδικά βοηθήματα ακινητοποίησης.

Όλα αυτά γίνονται για να στοχεύσουμε τον όγκο με ακρίβεια χιλιοστών.

## Οι Απεικονιστικοί Έλεγχοι

Πριν από πολλές σύγχρονες θεραπείες πραγματοποιούνται απεικονιστικοί έλεγχοι.

Αυτό ονομάζεται:

### **Ακτινοθεραπεία καθοδηγούμενη από εικόνα (IGRT)**

Μπορεί να περιλαμβάνει:

1. ακτινογραφίες,
2. Cone Beam CT,
3. άλλες τεχνικές απεικόνισης.

Ο σκοπός είναι να επιβεβαιωθεί ότι:

1. ο όγκος βρίσκεται ακριβώς εκεί που αναμένουμε,
2. τα φυσιολογικά όργανα βρίσκονται στη σωστή θέση.

### **Γιατί χρειάζονται οι καθημερινοί έλεγχοι;**

Το σώμα μας δεν είναι στατικό.

Ακόμη και μικρές αλλαγές μπορούν να συμβούν καθημερινά:

1. διαφορετική πλήρωση της κύστης,
2. διαφορετική θέση του εντέρου,
3. μικρές αλλαγές στο βάρος,
4. μεταβολές στην αναπνοή.

Η σύγχρονη ακτινοθεραπεία λαμβάνει υπόψη αυτές τις αλλαγές.

### **Η Στιγμή της Θεραπείας**

Αφού ολοκληρωθούν οι έλεγχοι, οι θεραπευτές βγαίνουν από την αίθουσα.

Τότε ξεκινά η χορήγηση της θεραπείας.

Αυτό είναι το σημείο όπου πολλοί ασθενείς περιμένουν να αισθανθούν κάτι.

Σχεδόν πάντοτε όμως δεν αισθάνονται απολύτως τίποτα.

Δεν θα νιώσετε:

1. πόνο,
2. θερμότητα,
3. κάψιμο,
4. ηλεκτρικό ρεύμα,
5. δόνηση.

Η ακτινοβολία είναι αόρατη και αθόρυβη.

## **Οι Ήχοι του Μηχανήματος**

Κατά τη διάρκεια της θεραπείας μπορεί να ακούσετε:

1. βόμβους,
2. μηχανικούς ήχους,
3. περιστροφή του βραχίονα.

Αυτοί οι ήχοι είναι φυσιολογικοί.

Σημαίνουν απλώς ότι το μηχάνημα λειτουργεί όπως έχει σχεδιαστεί.

## **Πόσο Διαρκεί;**

Η συνολική παραμονή στην αίθουσα είναι συνήθως:

**10–20 λεπτά**

Σε ορισμένες περιπτώσεις λιγότερο.

Η πραγματική χορήγηση της ακτινοβολίας διαρκεί συνήθως μόνο λίγα λεπτά.

Το μεγαλύτερο μέρος του χρόνου αφιερώνεται:

1. στην τοποθέτηση,
2. στους απεικονιστικούς ελέγχους,
3. στις διορθώσεις θέσης.

## **Θα Κουνηθώ Κατά Λάθος;**

Πολλοί ασθενείς ανησυχούν γι' αυτό.

Στην πράξη:

μικρές φυσιολογικές κινήσεις δεν δημιουργούν πρόβλημα.

Επιπλέον:

1. υπάρχουν περιθώρια ασφαλείας,
2. γίνονται καθημερινοί έλεγχοι,
3. οι σύγχρονες τεχνικές είναι εξαιρετικά ακριβείς.

Αν χρειαστεί να βήξετε, να καταπιείτε ή να μετακινήσετε ελαφρώς, δεν σημαίνει ότι η θεραπεία απέτυχε.

## **Τι γίνεται αν αισθανθώ δυσφορία;**

Δεν χρειάζεται να υπομείνετε κάτι που σας ενοχλεί.

Η θεραπεία μπορεί να σταματήσει άμεσα.

Η ομάδα παρακολουθεί συνεχώς:

1. μέσω καμερών,
2. μέσω μικροφώνων,
3. από την κονσόλα ελέγχου.

Αν νιώσετε δυσφορία, ενημερώστε αμέσως.

## **Μετά το Τέλος της Συνεδρίας**

Όταν ολοκληρωθεί η θεραπεία:

1. κατεβαίνετε από το τραπέζι,
2. ντύνεστε,
3. επιστρέφετε στις δραστηριότητές σας.

Δεν χρειάζεται περίοδος ανάρρωσης.

Δεν απαιτείται απομόνωση.

Δεν υπάρχει κίνδυνος για τους ανθρώπους γύρω σας.

Οι περισσότεροι ασθενείς:

1. οδηγούν,
2. εργάζονται,
3. πηγαίνουν βόλτα,
4. επιστρέφουν στο σπίτι τους κανονικά.

## **Οι Εβδομαδιαίες Ιατρικές Επισκέψεις**

Κατά τη διάρκεια της θεραπείας θα συναντάτε τακτικά τον ακτινοθεραπευτή-ογκολόγο ή μέλος της ομάδας του.

Σκοπός αυτών των επισκέψεων είναι:

1. να αξιολογηθούν πιθανές παρενέργειες,
2. να δοθούν οδηγίες,
3. να προσαρμοστούν φάρμακα όταν χρειάζεται,
4. να απαντηθούν ερωτήσεις.

Μην περιμένετε μέχρι την επόμενη προγραμματισμένη επίσκεψη αν προκύψει κάποιο σημαντικό πρόβλημα.

Η επικοινωνία με την ομάδα είναι βασικό μέρος της θεραπείας.

## **Μία Σκέψη Πριν Συνεχίσουμε**

Πολλοί άνθρωποι φοβούνται τη θεραπεία πριν τη ζήσουν.

Σχεδόν κανείς δεν φοβάται τη θεραπεία μετά την πρώτη εβδομάδα.

Αυτό συμβαίνει γιατί η καθημερινή εμπειρία της ακτινοθεραπείας είναι συνήθως πολύ πιο ήπια από αυτό που φανταζόμαστε.

Ο πραγματικός στόχος σας δεν είναι να αντέξετε τη θεραπεία.

Είναι να συνεχίσετε να ζείτε όσο το δυνατόν πιο φυσιολογικά κατά τη διάρκειά της.



## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4

### Οι 20 Μεγαλύτεροι Μύθοι για την Ακτινοθεραπεία

## **Αλήθειες που κάθε ασθενής πρέπει να γνωρίζει**

Η λέξη «ακτινοβολία» προκαλεί συχνά φόβο. Αυτό είναι απολύτως κατανοητό.

Οι περισσότεροι άνθρωποι έρχονται σε επαφή με τον όρο μέσα από ειδήσεις για πυρηνικά ατυχήματα, πυρηνικά όπλα ή περιβαλλοντικές καταστροφές. Είναι φυσικό λοιπόν να συνδέουν την ακτινοθεραπεία με κάτι επικίνδυνο.

Στην πραγματικότητα, η ιατρική ακτινοβολία είναι ένα από τα πιο αυστηρά ελεγχόμενα και ασφαλή θεραπευτικά εργαλεία που διαθέτουμε.

Ας δούμε μερικούς από τους συχνότερους μύθους.

### **Μύθος 1**

#### **«Θα γίνω ραδιενεργός»**

##### **Αλήθεια**

Σχεδόν ποτέ.

Με την εξωτερική ακτινοθεραπεία δεν παραμένει ακτινοβολία μέσα στο σώμα σας.

Όταν τελειώσει η συνεδρία:

1. δεν εκπέμπετε ακτινοβολία,
2. δεν αποτελείτε κίνδυνο για κανέναν,
3. μπορείτε να έρθετε σε επαφή με παιδιά και εγκύους.

### **Μύθος 2**

#### **«Θα καώ»**

##### **Αλήθεια**

Οι περισσότερες σύγχρονες θεραπείες δεν προκαλούν σοβαρά εγκαύματα.

Μπορεί να εμφανιστεί:

1. κοκκίνισμα,
2. ξηρότητα,
3. ήπιος ερεθισμός.

Η εικόνα των βαριών εγκαυμάτων που βλέπουμε σε παλιές φωτογραφίες ανήκει κυρίως σε άλλες εποχές της ακτινοθεραπείας.

## **Μύθος 3**

**«Θα πέσουν τα μαλλιά μου»**

**Αλήθεια**

Μόνο αν ακτινοβολείται η συγκεκριμένη περιοχή.

Παραδείγματα:

Ακτινοθεραπεία:

1. μαστού,
2. προστάτη,
3. πνεύμονα,
4. πυέλου,

δεν προκαλεί τριχόπτωση στο κεφάλι.

Απώλεια μαλλιών εμφανίζεται μόνο όταν η θεραπεία περιλαμβάνει το τριχωτό της κεφαλής.

## **Μύθος 4**

**«Η ακτινοθεραπεία είναι χειρότερη από τη χημειοθεραπεία»**

**Αλήθεια**

Είναι διαφορετικές θεραπείες.

Η ακτινοθεραπεία δρα τοπικά.

Η χημειοθεραπεία δρα σε ολόκληρο το σώμα.

Οι παρενέργειες είναι διαφορετικές και εξαρτώνται από την περιοχή που θεραπεύεται.

## **Μύθος 5**

**«Κατά τη διάρκεια της θεραπείας θα πονάω»**

**Αλήθεια**

Η ίδια η θεραπεία δεν πονάει.

Δεν αισθάνεστε:

1. πόνο,

2. κάψιμο,
3. ηλεκτρισμό,
4. θερμότητα.

Οι περισσότεροι ασθενείς εκπλήσσονται από το πόσο "αντιθεραπευτική" φαίνεται η εμπειρία.

## **Μύθος 6**

**«Το μηχάνημα θα με αγγίξει»**

**Αλήθεια**

Όχι.

Ο γραμμικός επιταχυντής περιστρέφεται γύρω σας αλλά δεν έρχεται σε επαφή με το σώμα σας.

## **Μύθος 7**

**«Αν κουνηθώ λίγο, η θεραπεία θα αποτύχει»**

**Αλήθεια**

Όχι.

Οι σύγχρονες τεχνικές διαθέτουν πολλαπλά επίπεδα ασφαλείας.

Μικρές φυσιολογικές κινήσεις δεν ακυρώνουν τη θεραπεία.

## **Μύθος 8**

**«Η ακτινοβολία παραμένει στο σώμα μου για χρόνια»**

**Αλήθεια**

Η ακτινοβολία δεν αποθηκεύεται στο σώμα.

Το θεραπευτικό αποτέλεσμα παραμένει.

Η ακτινοβολία όχι.

## **Μύθος 9**

**«Δεν μπορώ να αγκαλιάζω τα εγγόνια μου»**

**Αλήθεια**

Μπορείτε να τα αγκαλιάζετε κανονικά.

Αυτό είναι ίσως το συχνότερο ερώτημα των παππούδων και των γιαγιάδων.

## **Μύθος 10**

**«Πρέπει να σταματήσω να εργάζομαι»**

### **Αλήθεια**

Πολλοί ασθενείς συνεχίζουν να εργάζονται.

Η απόφαση εξαρτάται από:

1. το είδος της εργασίας,
2. τη θεραπεία,
3. τις παρενέργειες,
4. τη γενική κατάσταση του ασθενούς.

## **Μύθος 11**

**«Πρέπει να τρώω πολύ για να αντέξω»**

### **Αλήθεια**

Δεν χρειάζεται υπερβολική κατανάλωση τροφής.

Χρειάζεται:

1. ισορροπημένη διατροφή,
2. επαρκής πρωτεΐνη,
3. καλή ενυδάτωση.

## **Μύθος 12**

**«Πρέπει να μένω συνέχεια στο σπίτι»**

### **Αλήθεια**

Όχι.

Εφόσον αισθάνεστε καλά, μπορείτε να:

1. περπατάτε,
2. να βγαίνετε βόλτα,
3. να συναντάτε φίλους,

4. να συμμετέχετε σε κοινωνικές δραστηριότητες.

## **Μύθος 13**

**«Δεν επιτρέπεται να κάνω μπάνιο»**

**Αλήθεια**

Το καθημερινό ντους επιτρέπεται σχεδόν πάντα.

Απλώς συνιστώνται:

1. χλιαρό νερό,
2. ήπια σαπούνια,
3. αποφυγή έντονου τριψίματος.

## **Μύθος 14**

**«Οι κρέμες απαγορεύονται»**

**Αλήθεια**

Πολλές ενυδατικές κρέμες βοηθούν σημαντικά.

Πρέπει όμως να χρησιμοποιούνται σύμφωνα με τις οδηγίες της θεραπευτικής ομάδας.

## **Μύθος 15**

**«Δεν μπορώ να έχω σεξουαλική ζωή»**

**Αλήθεια**

Στις περισσότερες περιπτώσεις μπορείτε να συνεχίσετε κανονικά.

Υπάρχουν ειδικές εξαιρέσεις που θα συζητηθούν με τον γιατρό σας.

## **Μύθος 16**

**«Η ακτινοθεραπεία προκαλεί πάντα στειρότητα»**

**Αλήθεια**

Εξαρτάται αποκλειστικά από την περιοχή θεραπείας και τη δόση.

Σε πολλές θεραπείες δεν υπάρχει καμία επίδραση στη γονιμότητα.

## Μύθος 17

**«Οι παρενέργειες ξεκινούν από την πρώτη ημέρα»**

**Αλήθεια**

Συνήθως όχι.

Οι περισσότερες παρενέργειες εμφανίζονται:

1. μετά από ημέρες,
2. ή μετά από μερικές εβδομάδες θεραπείας.

## Μύθος 18

**«Αν δεν έχω παρενέργειες, η θεραπεία δεν δουλεύει»**

**Αλήθεια**

Απολύτως λανθασμένο.

Η αποτελεσματικότητα δεν μετρείται από το πόσο ταλαιπωρείται ο ασθενής.

Πολλές εξαιρετικά αποτελεσματικές θεραπείες προκαλούν ελάχιστες παρενέργειες.

## Μύθος 19

**«Η ακτινοθεραπεία είναι ξεπερασμένη θεραπεία»**

**Αλήθεια**

Το αντίθετο.

Η ακτινοθεραπεία είναι ένας από τους ταχύτερα εξελισσόμενους τομείς της ογκολογίας.

Σήμερα χρησιμοποιούμε:

1. IMRT,
2. VMAT,
3. IGRT,
4. SRS,
5. SBRT,
6. MRI-guided τεχνικές,
7. τεχνητή νοημοσύνη στον σχεδιασμό.

## Μύθος 20

**«Αν χρειαστώ ακτινοθεραπεία, σημαίνει ότι η κατάσταση είναι πολύ σοβαρή»**

**Αλήθεια**

Όχι.

Η ακτινοθεραπεία χρησιμοποιείται:

1. σε πολύ πρώιμους καρκίνους,
2. σε θεραπευτικές θεραπείες,
3. σε επικουρικές θεραπείες μετά από χειρουργείο,
4. αλλά και σε προχωρημένες νόσους.

Η ανάγκη για ακτινοθεραπεία δεν λέει τίποτα από μόνη της για την πρόγνωση.

**Τι θα ήθελα να θυμάστε**

Οι περισσότεροι ασθενείς φοβούνται την ακτινοθεραπεία πριν την ξεκινήσουν.

Οι περισσότεροι ασθενείς δηλώνουν ότι ήταν πολύ ευκολότερη από όσο περίμεναν όταν την ολοκληρώσουν.

Ο φόβος τρέφεται από το άγνωστο.

Η γνώση δεν εξαφανίζει όλες τις δυσκολίες, αλλά τις κάνει πιο κατανοητές και πιο διαχειρίσιμες.

Και αυτό είναι συχνά το πρώτο βήμα για να νιώσει κανείς ξανά ότι έχει τον έλεγχο της ζωής του.



## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5

### Η Ομάδα που Σας Φροντίζει

## Γιατί η ακτινοθεραπεία είναι ομαδικό άθλημα

Όταν ένας ασθενής ξεκινά ακτινοθεραπεία, συνήθως θεωρεί ότι η θεραπεία του πραγματοποιείται από έναν γιατρό και ένα μηχάνημα.

Στην πραγματικότητα, πίσω από κάθε συνεδρία βρίσκεται μια ολόκληρη ομάδα επαγγελματιών υγείας που συνεργάζονται καθημερινά για να διασφαλίσουν ότι η θεραπεία θα είναι αποτελεσματική, ακριβής και ασφαλής.

Η ακτινοθεραπεία είναι ίσως η πιο ομαδική θεραπεία στην ογκολογία.

Για να ολοκληρωθεί με επιτυχία ένα θεραπευτικό πλάνο απαιτείται η συνεργασία πολλών διαφορετικών ειδικοτήτων. Κάθε μέλος της ομάδας έχει έναν ξεχωριστό και απαραίτητο ρόλο.

## Ο Ακτινοθεραπευτής – Ογκολόγος

Ο ακτινοθεραπευτής-ογκολόγος είναι ο γιατρός που εξειδικεύεται στη θεραπεία του καρκίνου με ακτινοβολία.

Είναι ο γιατρός που:

1. αξιολογεί αν χρειάζεται ακτινοθεραπεία,
2. καθορίζει τον στόχο της θεραπείας,
3. σχεδιάζει τις περιοχές που θα ακτινοβοληθούν,
4. καθορίζει τη δόση,
5. παρακολουθεί την πορεία της θεραπείας,
6. αντιμετωπίζει τις παρενέργειες,
7. οργάνωνει την παρακολούθηση μετά την ολοκλήρωση.

Ο ασθενής συνήθως γνωρίζει περισσότερο αυτό το μέλος της ομάδας, καθώς είναι ο γιατρός που τον ενημερώνει και τον συνοδεύει σε όλη τη διάρκεια της θεραπείας.

## Ο Ακτινοφυσικός

Οι περισσότεροι ασθενείς δεν συναντούν ποτέ προσωπικά τον ακτινοφυσικό.

Κι όμως, αποτελεί ένα από τα σημαντικότερα πρόσωπα της ομάδας.

Ο ακτινοφυσικός είναι ο ειδικός που μετατρέπει τις οδηγίες του ακτινοθεραπευτή σε πραγματικό θεραπευτικό πλάνο.

Χρησιμοποιεί εξειδικευμένα λογισμικά για να υπολογίσει:

1. από πού θα έρθει η ακτινοβολία,
2. πόση δόση θα φτάσει στον όγκο,
3. πόση δόση θα λάβουν τα φυσιολογικά όργανα.

Στόχος είναι να επιτευχθεί η καλύτερη δυνατή ισορροπία:

**μέγιστη δόση στον όγκο**

και

**ελάχιστη δόση στους υγιείς ιστούς**

Επίσης ο ακτινοφυσικός είναι ο επιστήμονας που εξασφαλίζει ότι:

1. το μηχάνημα λειτουργεί σωστά,
2. η δόση υπολογίζεται με ακρίβεια,
3. οι μετρήσεις είναι σωστές,
4. τηρούνται όλα τα διεθνή πρότυπα ασφάλειας.

Ο ακτινοφυσικός είναι ο «φύλακας της ακρίβειας» της θεραπείας.

## **Οι Τεχνολόγοι Ακτινοθεραπείας**

Οι τεχνολόγοι είναι οι άνθρωποι που συναντάτε καθημερινά.

Σας βοηθούν:

1. στην προσομοίωση,
2. στην τοποθέτηση,
3. στους καθημερινούς απεικονιστικούς ελέγχους,
4. στη χορήγηση της θεραπείας.

Συχνά είναι οι πρώτοι που αντιλαμβάνονται ότι ένας ασθενής χρειάζεται βοήθεια ή υποστήριξη.

Πολλοί ασθενείς αναπτύσσουν ιδιαίτερη σχέση εμπιστοσύνης με τους τεχνολόγους, καθώς τους συναντούν κάθε μέρα για αριετές εβδομάδες.

## **Οι Νοσηλευτές**

Οι νοσηλευτές της ακτινοθεραπείας έχουν ειδική εκπαίδευση στην υποστήριξη ασθενών που υποβάλλονται σε θεραπεία.

Βοηθούν στην αντιμετώπιση:

1. δερματικών αντιδράσεων,
2. στοματίτιδας,
3. διατροφικών προβλημάτων,
4. κόπωσης,
5. πρακτικών δυσκολιών της καθημερινότητας.

Αποτελούν συχνά τον πρώτο άνθρωπο στον οποίο θα απευθυνθεί ένας ασθενής όταν εμφανιστεί κάποιο σύμπτωμα.

## Ο Γραμματέας και η Υποδοχή

Ίσως ακούγεται παράξενο να συμπεριλαμβάνονται σε αυτό το κεφάλαιο.

Όμως η εμπειρία του ασθενούς ξεκινά πολύ πριν από την είσοδό του στην αίθουσα θεραπείας.

Η οργάνωση των ραντεβού, η διαχείριση των εγγράφων και η καθημερινή επικοινωνία παίζουν σημαντικό ρόλο στην ομαλή πορεία της θεραπείας.

## Ο Διαιτολόγος

Δεν χρειάζονται όλοι οι ασθενείς διαιτολογική υποστήριξη.

Υπάρχουν όμως περιπτώσεις όπου η διατροφή αποτελεί καθοριστικό μέρος της θεραπείας.

Παραδείγματα:

1. καρκίνοι κεφαλής και τραχήλου,
2. καρκίνος οισοφάγου,
3. καρκίνος στομάχου,
4. ασθενείς με σημαντική απώλεια βάρους.

Η σωστή διατροφή μπορεί να βοηθήσει:

1. στη διατήρηση της δύναμης,
2. στη μείωση επιπλοκών,
3. στην καλύτερη ανοχή της θεραπείας.

## Ο Ψυχολόγος ή Σύμβουλος Ψυχικής Υγείας

Ο καρκίνος δεν επηρεάζει μόνο το σώμα.

Επηρεάζει:

1. τις σχέσεις,
2. την εργασία,
3. τον ύπνο,
4. την εικόνα του εαυτού,
5. την αίσθηση ασφάλειας για το μέλλον.

Η ψυχολογική υποστήριξη δεν αποτελεί ένδειξη αδυναμίας.

Αποτελεί μορφή φροντίδας.

Όπως φροντίζουμε το σώμα, έτσι αξίζει να φροντίζουμε και τον ψυχικό μας κόσμο.

## **Ο Παθολόγος Ογκολόγος**

Πολλοί ασθενείς λαμβάνουν περισσότερες από μία θεραπείες.

Ο ιατρικός ογκολόγος είναι υπεύθυνος για:

1. χημειοθεραπεία,
2. ανοσοθεραπεία,
3. ορμονοθεραπεία,
4. στοχευμένες θεραπείες.

Η συνεργασία μεταξύ ακτινοθεραπευτή και ιατρικού ογκολόγου είναι συχνά απαραίτητη για τη βέλτιστη αντιμετώπιση της νόσου.

## **Ο Χειρουργός**

Σε πολλούς καρκίνους η θεραπεία βασίζεται στον συνδυασμό χειρουργικής επέμβασης και ακτινοθεραπείας.

Η επικοινωνία μεταξύ χειρουργού και ακτινοθεραπευτή συμβάλλει στον σωστό σχεδιασμό της θεραπείας.

## **Το Ογκολογικό Συμβούλιο**

Σε πολλά νοσοκομεία οι δύσκολες ή σύνθετες περιπτώσεις συζητούνται σε ογκολογικά συμβούλια.

Εκεί συμμετέχουν:

1. χειρουργοί,
2. ακτινολόγοι,
3. παθολογοανατόμοι,
4. ιατρικοί ογκολόγοι,
5. ακτινοθεραπευτές-ογκολόγοι.

Ο στόχος είναι να ληφθεί η καλύτερη δυνατή απόφαση μέσα από τη συλλογική εμπειρία πολλών ειδικών.

## **Ο Πιο Σημαντικός Άνθρωπος της Ομάδας**

Μέχρι τώρα μιλήσαμε για όλους τους επαγγελματίες που συμμετέχουν στη θεραπεία.

Υπάρχει όμως ένα ακόμη μέλος της ομάδας.

Το σημαντικότερο.

### **Εσείς.**

Η επιτυχία της θεραπείας εξαρτάται επίσης από:

1. τη συνέπεια στις συνεδρίες,
2. την επικοινωνία με την ομάδα,
3. την αναφορά των συμπτωμάτων,
4. τη συνεργασία στις οδηγίες.

Η σύγχρονη ογκολογία δεν αντιμετωπίζει τον ασθενή ως παθητικό αποδέκτη θεραπείας.

Τον αντιμετωπίζει ως ενεργό συνεργάτη.

## **Μια Προσωπική Παρατήρηση**

Μετά από πολλά χρόνια στην ογκολογία έχω καταλήξει σε ένα συμπέρασμα:

Οι ασθενείς σπάνια θυμούνται τις τεχνικές λεπτομέρειες της θεραπείας τους.

Θυμούνται όμως σχεδόν πάντα πώς τους έκανε να αισθανθούν η ομάδα που τους φρόντισε.

Η τεχνολογία είναι απαραίτητη.

Η ανθρώπινη παρουσία είναι αναντικατάστατη.



## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6

### Οι Παρενέργειες της Ακτινοθεραπείας

## **Τι να περιμένετε και πώς να τις αντιμετωπίσετε**

Ένα από τα πρώτα πράγματα που με ρωτούν οι ασθενείς είναι:

«Τι παρενέργειες θα έχω;»

Η απάντηση είναι απλή αλλά όχι πάντα η ίδια:

### **Εξαρτάται από την περιοχή που θεραπεύεται.**

Η ακτινοθεραπεία είναι μια τοπική θεραπεία. Αυτό σημαίνει ότι οι περισσότερες παρενέργειες εμφανίζονται μόνο στην περιοχή που δέχεται την ακτινοβολία.

Για παράδειγμα:

1. Η ακτινοθεραπεία στον μαστό δεν προκαλεί διάρροια.
2. Η ακτινοθεραπεία στον προστάτη δεν προκαλεί τριχόπτωση στο κεφάλι.
3. Η ακτινοθεραπεία στον εγκέφαλο δεν προκαλεί ερεθισμό του εντέρου.

Αυτό είναι ένα από τα μεγάλα πλεονεκτήματα της ακτινοθεραπείας σε σχέση με τις συστηματικές θεραπείες.

## **Πότε εμφανίζονται οι παρενέργειες;**

Οι περισσότεροι ασθενείς δεν αισθάνονται τίποτα τις πρώτες ημέρες.

Οι παρενέργειες συνήθως εμφανίζονται:

### **2η-3η εβδομάδα θεραπείας**

και συχνά κορυφώνονται:

### **1-2 εβδομάδες μετά το τέλος της**

Αυτό συμβαίνει επειδή η βιολογική δράση της ακτινοβολίας συνεχίζεται και μετά την τελευταία συνεδρία.

## **Οξύς και Όψιμος Τοξικότητα**

Οι παρενέργειες χωρίζονται σε δύο μεγάλες κατηγορίες.

### **Οξείες**

Εμφανίζονται:

1. κατά τη διάρκεια της θεραπείας
2. ή μέσα στους πρώτους μήνες

Συνήθως είναι παροδικές.

## **Όψιμες**

Μπορεί να εμφανιστούν:

1. μήνες
2. ή χρόνια αργότερα

Οι σύγχρονες τεχνικές έχουν μειώσει σημαντικά τη συχνότητά τους.

## **Η Συχνότερη Παρενέργεια:**

### **Η Κόπωση**

Αν έπρεπε να επιλέξω μία μόνο παρενέργεια που συναντώ συχνότερα, θα ήταν η κόπωση.

Πολλοί ασθενείς την περιγράφουν ως:

1. μειωμένη ενέργεια,
2. εύκολη εξάντληση,
3. ανάγκη για περισσότερο ύπνο,
4. δυσκολία συγκέντρωσης.

Δεν είναι τεμπελιά.

Δεν είναι αδυναμία χαρακτήρα.

Είναι πραγματικό βιολογικό φαινόμενο.

### **Τι βοηθά;**

Παραδόξως, όχι η ακινησία.

Οι μελέτες δείχνουν ότι βοηθούν:

### **Καθημερινό περπάτημα**

20–30 λεπτά

### **Ήπια άσκηση**

ανάλογα με τις δυνατότητές σας

### **Καλός ύπνος**

### **Επαρκής ενυδάτωση**

## **Ισορροπημένη διατροφή**

### **Δερματικές Αντιδράσεις**

Το δέρμα είναι το πρώτο όργανο που συναντά η ακτινοβολία.

Για τον λόγο αυτό μπορεί να εμφανιστούν:

1. ερυθρότητα,
2. ξηρότητα,
3. αίσθημα θερμότητας,
4. κνησμός,
5. απολέπιση.

Οι περισσότεροι ασθενείς περιγράφουν την εικόνα ως ένα ήπιο ηλιακό έγκαυμα.

#### **Τι βοηθά;**

##### **Ήπιο πλύσιμο**

Με χλιαρό νερό.

##### **Αποφυγή τριψίματος**

Σκουπίζουμε ταμponαριστά.

##### **Άνετα βαμβακερά ρούχα**

##### **Ενυδατικές κρέμες**

Σύμφωνα με τις οδηγίες της ομάδας σας.

#### **Τι να αποφεύγετε;**

1. πολύ ζεστό νερό,
2. σκληρά σφουγγάρια,
3. αποτρίχωση με κερί,
4. αυτοκόλλητα επιθέματα χωρίς οδηγία,
5. έντονη έκθεση στον ήλιο.

### **Ναυτία**

Δεν εμφανίζεται σε όλες τις θεραπείες.

Είναι συχνότερη όταν θεραπεύονται:

1. εγκέφαλος,
2. άνω κοιλία,
3. στομάχι,
4. ήπαρ.

### **Τι βοηθά;**

1. μικρά και συχνά γεύματα,
2. καλή ενυδάτωση,
3. αποφυγή πολύ λιπαρών τροφών,
4. αντιεμετικά φάρμακα όταν χρειάζονται.

### **Διάρροια**

Μπορεί να εμφανιστεί όταν ακτινοβολείται:

1. η πύελος,
2. το έντερο,
3. το ορθό,
4. οι γυναικολογικές περιοχές.

### **Τι βοηθά;**

Προσωρινά:

1. λευκό ρύζι,
2. πατάτες,
3. τοστ,
4. μπανάνες,
5. ζυμαρικά.

Συνήθως περιορίζουμε:

1. πολύ φυτικές ίνες,
2. όσπρια,
3. πολύ λιπαρά τρόφιμα.

### **Συχνουρία και Κάψιμο στην Ούρηση**

Μπορεί να εμφανιστούν σε θεραπείες:

1. προστάτη,
2. ουροδόχου κύστης,
3. γυναικολογικών καρκίνων.

Οι ασθενείς συχνά περιγράφουν:

1. συχνότερη ούρηση,
2. νυχτερινές επισκέψεις στην τουαλέτα,
3. αίσθημα καύσου.

Συνήθως είναι παροδικά.

## **Δυσκολία στην Κατάποση**

Παρατηρείται κυρίως σε θεραπείες:

1. κεφαλής και τραχήλου,
2. οισοφάγου,
3. θώρακα.

Μπορεί να δημιουργήσει:

1. πόνο,
2. δυσκολία στη λήψη στερεών τροφών,
3. απώλεια βάρους.

Για τον λόγο αυτό η παρακολούθηση της διατροφής είναι ιδιαίτερα σημαντική.

## **Ξηροστομία**

Ορισμένοι ασθενείς με καρκίνους κεφαλής και τραχήλου μπορεί να εμφανίσουν:

1. μειωμένη παραγωγή σάλιου,
2. ξηρό στόμα,
3. δυσκολία στη μάσηση.

Οι σύγχρονες τεχνικές IMRT έχουν μειώσει σημαντικά αυτό το πρόβλημα συγκριτικά με το παρελθόν.

## **Τριχόπτωση**

Η τριχόπτωση συμβαίνει μόνο όταν η περιοχή θεραπείας περιλαμβάνει τριχοφυΐα.

Παραδείγματα:

### **Εγέφαλος**

Μπορεί να υπάρξει απώλεια μαλλιών.

### **Μαστός**

Δεν προκαλεί τριχόπτωση στο κεφάλι.

## **Προστάτης**

Δεν προκαλεί τριχόπτωση στο κεφάλι.

## **Πνεύμονας**

Δεν προκαλεί τριχόπτωση στο κεφάλι.

## **Σεξουαλικότητα και Οικειότητα**

Πολλοί ασθενείς διστάζουν να το συζητήσουν.

Δεν θα έπρεπε.

Η διάγνωση και η θεραπεία του καρκίνου μπορεί να επηρεάσουν:

1. την επιθυμία,
2. την αυτοεικόνα,
3. τη λειτουργικότητα,
4. τη σχέση με τον σύντροφο.

Οι δυσκολίες αυτές είναι συχνές και αντιμετωπίσιμες.

Μιλήστε στην ομάδα σας.

## **Πότε Πρέπει να Επικοινωνήσετε Άμεσα με τον Γιατρό σας;**

Επικοινωνήστε άμεσα αν εμφανίσετε:

### **Πυρετό**

**Σημαντική αιμορραγία**

**Δυσκολία στην αναπνοή**

**Αδυναμία λήψης υγρών**

**Σημαντική αφυδάτωση**

**Έντονο πόνο**

**Ξαφνική νευρολογική επιδείνωση**

**Οποιοδήποτε σύμπτωμα σας ανησυχεί σοβαρά**

Κανένα τηλεφώνημα δεν είναι ενοχλητικό όταν αφορά την ασφάλειά σας.

## Τι Θα Ήθελα να Θυμάστε

Οι περισσότεροι ασθενείς δεν βιώνουν όλες τις παρενέργειες που διαβάζουν στο διαδίκτυο.

Στην πραγματικότητα:

1. πολλοί εμφανίζουν ελάχιστες,
2. αρκετοί συνεχίζουν να εργάζονται,
3. οι περισσότεροι ολοκληρώνουν τη θεραπεία χωρίς σημαντικά προβλήματα.

Το σημαντικότερο είναι να μην αντιμετωπίζετε μόνοι σας τις παρενέργειες.

Η έγκαιρη ενημέρωση της θεραπευτικής ομάδας επιτρέπει σχεδόν πάντα να παρέμβουμε πριν ένα μικρό πρόβλημα γίνει μεγάλο.



## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 7

### Διατροφή Κατά τη Διάρκεια της Ακτινοθεραπείας

## **Πώς να στηρίζετε τον οργανισμό σας χωρίς υπερβολές και μύθους**

Η διάγνωση του καρκίνου συνοδεύεται συχνά από έναν καταγισμό συμβουλών.

Φίλοι, συγγενείς, ιστοσελίδες και μέσα κοινωνικής δικτύωσης μπορεί να σας προτείνουν:

1. «μαγικές» δίαιτες,
2. υπερτροφές,
3. ακριβά συμπληρώματα,
4. ακραίες διατροφικές πρακτικές.

Οι περισσότερες από αυτές τις συμβουλές έχουν καλή πρόθεση.

Δυστυχώς, αρκετές δεν έχουν επιστημονική βάση.

Ας ξεκινήσουμε από το σημαντικότερο μήνυμα:

Δεν υπάρχει ειδική αντικαρκινική δίαιτα που να μπορεί να αντικαταστήσει τη θεραπεία.

Υπάρχει όμως σωστή διατροφή που μπορεί να βοηθήσει σημαντικά τον οργανισμό σας να αντέξει καλύτερα τη θεραπεία και να αναρρώσει γρηγορότερα.

## **Ποιος είναι ο στόχος της διατροφής;**

Κατά τη διάρκεια της ακτινοθεραπείας ο στόχος δεν είναι η απώλεια βάρους.

Ούτε η «αποτοξίνωση».

Ούτε οι ακραίοι περιορισμοί.

Ο στόχος είναι:

**Να διατηρηθεί η δύναμη του οργανισμού.**

**Να προστατευθεί η μυϊκή μάζα.**

**Να αποφευχθεί η αφυδάτωση.**

**Να υποστηριχθεί η επούλωση των ιστών.**

## **Η Σημασία της Πρωτεΐνης**

Αν υπάρχει ένα θρεπτικό συστατικό που αξίζει ιδιαίτερη προσοχή κατά τη διάρκεια της θεραπείας, αυτό είναι η πρωτεΐνη.

Η πρωτεΐνη είναι απαραίτητη για:

1. επούλωση,
2. αναγέννηση ιστών,
3. ανοσολογική λειτουργία,
4. διατήρηση μυϊκής μάζας.

### **Καλές πηγές πρωτεΐνης**

1. ψάρια
2. αυγά
3. κοτόπουλο
4. γαλοπούλα
5. γιαούρτι
6. τυρί
7. όσπρια
8. ξηροί καρποί

### **Γιατί έχει σημασία;**

Κατά τη διάρκεια της θεραπείας ο οργανισμός μπορεί να χάσει μυϊκή μάζα ακόμη και όταν το βάρος παραμένει σταθερό.

Η διατήρηση της μυϊκής μάζας σχετίζεται με:

1. καλύτερη αντοχή,
2. λιγότερες επιπλοκές,
3. ταχύτερη ανάρρωση.

### **Η Ενυδάτωση**

Η αφυδάτωση είναι από τα συχνότερα προβλήματα που συναντούμε.

Ιδιαίτερα σε ασθενείς με:

1. διάρροια,
2. δυσκολία κατάποσης,
3. ναυτία,
4. πυελικές θεραπείες.

### **Γενικός στόχος**

Στις περισσότερες περιπτώσεις:

#### **1,5–2 λίτρα υγρών ημερησίως**

εκτός εάν υπάρχουν ειδικές οδηγίες από τον θεράποντα ιατρό.

## **Καλές επιλογές**

1. νερό
2. αφεψήματα
3. σούπες
4. αραιωμένοι χυμοί
5. γάλα

## **Πρέπει να κόψω τη ζάχαρη;**

Αυτό είναι ίσως το συχνότερο διατροφικό ερώτημα.

Η απάντηση είναι:

**Όχι.**

Ο καρκίνος δεν «τρέφεται» αποκλειστικά από τη ζάχαρη.

Όλα τα κύτταρα του σώματος χρησιμοποιούν γλυκόζη.

Η πλήρης αποφυγή υδατανθράκων δεν έχει αποδειχθεί ότι βελτιώνει τα αποτελέσματα της θεραπείας.

## **Πρέπει να πάρω συμπληρώματα;**

Συνήθως όχι.

Εκτός αν υπάρχει συγκεκριμένη έλλειψη ή ιατρική ένδειξη.

Τα περισσότερα συμπληρώματα δεν έχουν αποδειχθεί ότι βελτιώνουν τα αποτελέσματα της ακτινοθεραπείας.

Πριν πάρετε οποιοδήποτε σκεύασμα:

**Συζητήστε το με την ομάδα σας.**

## **Οι Κίνδυνοι των «Θαυματουργών Διαιτών»**

Κατά καιρούς εμφανίζονται δίαιτες που υπόσχονται:

1. ίαση του καρκίνου,
2. ενίσχυση της θεραπείας,
3. «αποτοξίνωση».

Παραδείγματα:

1. ακραία κετογονική διαίτα χωρίς ιατρική παρακολούθηση,
2. παρατεταμένες νηστείες,
3. μονοφαγικές δίαιτες,
4. αποκλειστική κατανάλωση χυμών.

Οι πρακτικές αυτές μπορεί να οδηγήσουν σε:

1. υποσιτισμό,
2. απώλεια μυϊκής μάζας,
3. χειρότερη ανοχή στη θεραπεία.

## **Διατροφή και Κόπωση**

Πολλοί ασθενείς πιστεύουν ότι χρειάζονται μεγάλες ποσότητες καφέ.

Στην πραγματικότητα βοηθούν περισσότερο:

1. τακτικά γεύματα,
2. επαρκής πρωτεΐνη,
3. καλή ενυδάτωση,
4. ήπια φυσική δραστηριότητα.

## **Ειδικές Οδηγίες Ανά Περιοχή Θεραπείας**

### **Ακτινοθεραπεία Μαστού**

Στις περισσότερες περιπτώσεις:

δεν απαιτείται ειδική διαίτα.

Συνιστώνται:

1. μεσογειακή διατροφή,
2. επαρκής πρωτεΐνη,
3. διατήρηση σταθερού βάρους.

### **Ακτινοθεραπεία Προστάτη**

Ορισμένοι ασθενείς εμφανίζουν:

1. φούσκωμα,
2. συχνουρία,
3. ερεθισμό του εντέρου.

Μερικές φορές βοηθά η προσωρινή μείωση:

1. ανθρακούχων ποτών,
2. πολύ πικάντικων τροφών,
3. υπερβολικού αλκοόλ,
4. οσπρίων.

## **Ακτινοθεραπεία Ορθού και Πυέλου**

Εάν εμφανιστεί διάρροια:

συνήθως βοηθούν προσωρινά:

1. λευκό ρύζι,
2. πατάτες,
3. ζυμαρικά,
4. μπανάνες,
5. φρυγανιές.

Μπορεί να χρειαστεί προσωρινός περιορισμός:

1. ωμών λαχανικών,
2. οσπρίων,
3. προϊόντων ολικής άλεσης.

## **Καρκίνοι Κεφαλής και Τραχήλου**

Εδώ η διατροφή αποκτά ιδιαίτερη σημασία.

Συχνά εμφανίζονται:

1. πόνος στην κατάποση,
2. ξηροστομία,
3. αλλαγή γεύσης.

### **Τι βοηθά;**

1. μαλακές τροφές,
2. σούπες,
3. πουρές,
4. γιαούρτι,
5. καλά μαγειρεμένα φαγητά.

Σε ορισμένες περιπτώσεις απαιτούνται ειδικά συμπληρώματα διατροφής.

## **Καρκίνος Οισοφάγου**

Όταν υπάρχει δυσκολία κατάποσης:

προτιμώνται:

1. μικρά γεύματα,
2. μαλακές τροφές,
3. επαρκείς θερμίδες,
4. επαρκής πρωτεΐνη.

Η απώλεια βάρους πρέπει να αντιμετωπίζεται έγκαιρα.

## **Γυναικολογικοί Καρκίνοι**

Σε θεραπείες πυέλου μπορεί να εμφανιστούν:

1. διάρροια,
2. κοιλιακές ενοχλήσεις,
3. ερεθισμός εντέρου.

Οι οδηγίες είναι παρόμοιες με εκείνες των θεραπειών ορθού.

## **Το Αλκοόλ Επιτρέπεται;**

Στις περισσότερες περιπτώσεις:

**με μέτρο**

και εφόσον δεν υπάρχουν ειδικές αντενδείξεις.

Σε θεραπείες κεφαλής-τραχήλου ή όταν υπάρχει σοβαρή στοματίτιδα συνήθως συνιστάται αποφυγή.

## **Χρειάζεται να Ακολουθώ «Τέλεια» Διατροφή;**

Όχι.

Και αυτό είναι σημαντικό.

Η περίοδος της θεραπείας δεν είναι διαγωνισμός διατροφής.

Αν μία ημέρα δεν μπορείτε να φάτε όσο θα θέλατε, δεν αποτύχατε.

Αν χρειαστεί να προσαρμόσετε το διαιτολόγιό σας λόγω παρενεργειών, δεν κάνετε κάτι λάθος.

Η διατροφή πρέπει να υπηρετεί τον ασθενή.

Όχι ο ασθενής τη διατροφή.

## Τι Θα Ήθελα να Θυμάστε

Μετά από χρόνια στην ογκολογία έχω δει ασθενείς να αγχώνονται υπερβολικά για το αν έφαγαν ένα γλυκό ή αν κατανάλωσαν ένα ποτήρι κρασί.

Δεν έχω δει ποτέ μια μεμονωμένη τροφή να καθορίζει την έκβαση της θεραπείας.

Αυτό που κάνει τη διαφορά είναι η συνολική φροντίδα:

1. σωστή θεραπεία,
2. καλή συνεργασία,
3. επαρκής διατροφή,
4. κίνηση,
5. ύπνος,
6. ψυχική ανθεκτικότητα.

Η θεραπεία του καρκίνου είναι μαραθώνιος, όχι αγώνας ταχύτητας.

Και όπως σε κάθε μαραθώνιο, ο οργανισμός χρειάζεται καύσιμα για να φτάσει στον τερματισμό.



## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 8

### Οι 50 Συχνότερες Ερωτήσεις των Ασθενών

## Σύντομες και ξεκάθαρες απαντήσεις

Στα χρόνια που εργάζομαι ως ακτινοθεραπευτής-ογκολόγος έχω ακούσει χιλιάδες ερωτήσεις. Οι περισσότερες επαναλαμβάνονται ξανά και ξανά, ανεξάρτητα από την ηλικία ή το είδος του καρκίνου.

Στις επόμενες σελίδες συγκέντρωσα τις πιο συχνές, μαζί με τις απαντήσεις που δίνω καθημερινά στους ασθενείς μου.

### 1. Τι είναι ακριβώς η ακτινοθεραπεία;

Είναι θεραπεία που χρησιμοποιεί υψηλής ενέργειας ακτινοβολία για να καταστρέψει καρκινικά κύτταρα ή να εμποδίσει την ανάπτυξή τους.

### 2. Πονάει;

Όχι.

Η ίδια η χορήγηση της ακτινοβολίας δεν προκαλεί πόνο.

### 3. Θα αισθανθώ κάτι κατά τη διάρκεια της συνεδρίας;

Όχι.

Οι περισσότεροι ασθενείς δεν αισθάνονται απολύτως τίποτα.

### 4. Θα γίνω ραδιενεργός;

Όχι.

Με την εξωτερική ακτινοθεραπεία δεν παραμένετε ραδιενεργός μετά τη συνεδρία.

### 5. Μπορώ να αγκαλιάζω τα παιδιά και τα εγγόνια μου;

Ναι.

Κανονικά και χωρίς κανέναν περιορισμό.

### 6. Μπορώ να κοιμάμαι δίπλα στον σύντροφό μου;

Ναι.

### 7. Πόσο διαρκεί κάθε συνεδρία;

Συνήθως 10–20 λεπτά συνολικά.

Η πραγματική ακτινοβολήση διαρκεί μόνο λίγα λεπτά.

## **8. Πόσες συνεδρίες θα χρειαστώ;**

Εξαρτάται από:

1. το είδος του καρκίνου,
2. το στάδιο,
3. τον θεραπευτικό στόχο.

Μπορεί να είναι από μία έως αρκετές δεκάδες.

## **9. Τι γίνεται αν χάσω μία συνεδρία;**

Ενημερώστε το τμήμα σας.

Συνήθως η θεραπεία αναπροσαρμόζεται χωρίς πρόβλημα.

## **10. Πρέπει να έρχομαι νηστικός;**

Συνήθως όχι.

Θα σας δοθούν ειδικές οδηγίες αν χρειάζονται.

## **11. Μπορώ να οδηγώ;**

Στις περισσότερες περιπτώσεις ναι.

## **12. Μπορώ να εργάζομαι;**

Πολλοί ασθενείς συνεχίζουν να εργάζονται κατά τη διάρκεια της θεραπείας.

## **13. Μπορώ να ταξιδεύω;**

Συνήθως ναι, εφόσον δεν επηρεάζονται οι συνεδρίες.

## **14. Μπορώ να γυμνάζομαι;**

Ναι.

Η ήπια άσκηση συχνά βοηθά σημαντικά.

## **15. Μπορώ να κάνω μπάνιο;**

Ναι.

Καθημερινά, με χλιαρό νερό και χωρίς έντονο τριψιμο.

## **16. Μπορώ να κολυπήσω;**

Εξαρτάται από την κατάσταση του δέρματος και την περιοχή θεραπείας.

Συζητήστε το με την ομάδα σας.

**17. Επιτρέπεται η θάλασσα;**

Συνήθως ναι, αλλά όχι έκθεση της θεραπευόμενης περιοχής στον ήλιο.

**18. Μπορώ να χρησιμοποιώ αποσμητικό;**

Στις περισσότερες περιπτώσεις ναι.

Ακολουθήστε τις οδηγίες του τμήματός σας.

**19. Μπορώ να βάζω κρέμες;**

Ναι.

Συνήθως μάλιστα το συστήνουμε.

**20. Θα πέσουν τα μαλλιά μου;**

Μόνο αν θεραπεύεται περιοχή του τριχωτού της κεφαλής.

**21. Θα έχω ναυτία;**

Όχι απαραίτητα.

Εξαρτάται από την περιοχή θεραπείας.

**22. Θα κάνω εμετούς;**

Οι περισσότεροι ασθενείς δεν κάνουν.

**23. Θα χάσω βάρος;**

Όχι υποχρεωτικά.

Στόχος μας είναι να διατηρήσετε το βάρος και τη μυϊκή σας μάζα.

**24. Υπάρχει ειδική διαίτα;**

Όχι.

Υπάρχουν όμως ειδικές διατροφικές προσαρμογές όταν χρειάζονται.

**25. Πρέπει να κόψω τη ζάχαρη;**

Όχι.

Δεν υπάρχουν στοιχεία ότι η πλήρης αποφυγή ζάχαρης βελτιώνει τα αποτελέσματα της θεραπείας.

**26. Πρέπει να πάρω βιταμίνες;**

Όχι απαραίτητα.

Μόνο εφόσον υπάρχει συγκεκριμένη ένδειξη.

**27. Πρέπει να παίρνω συμπληρώματα;**

Συζητήστε το πρώτα με τον γιατρό σας.

**28. Επιτρέπεται το αλκοόλ;**

Συνήθως με μέτρο.

Υπάρχουν εξαιρέσεις.

**29. Επιτρέπεται ο καφές;**

Ναι, στις περισσότερες περιπτώσεις.

**30. Θα κουράζομαι;**

Η ήπια κόπωση είναι η συχνότερη παρενέργεια.

Όχι όμως σε όλους τους ασθενείς.

**31. Είναι φυσιολογικό να κοιμάμαι περισσότερο;**

Ναι.

**32. Θα χρειαστώ βοήθεια στο σπίτι;**

Οι περισσότεροι ασθενείς παραμένουν ανεξάρτητοι.

**33. Μπορώ να έχω σεξουαλικές επαφές;**

Συνήθως ναι.

**34. Θα επηρεαστεί η γονιμότητά μου;**

Εξαρτάται από την περιοχή θεραπείας.

**35. Μπορώ να μείνω έγκυος κατά τη διάρκεια της θεραπείας;**

Όχι.

Πρέπει να χρησιμοποιείται αποτελεσματική αντισύλληψη.

**36. Μπορώ να εμβολιαστώ;**

Συνήθως ναι.

Συζητήστε το με τον γιατρό σας.

**37. Τι γίνεται αν κρυολογήσω;**

Ενημερώστε την ομάδα σας.

Στις περισσότερες περιπτώσεις η θεραπεία συνεχίζεται.

**38. Τι γίνεται αν βήξω ή κινήθω κατά λάθος;**

Δεν σημαίνει ότι η θεραπεία έγινε λάθος.

**39. Το μηχάνημα μπορεί να κάνει λάθος;**

Υπάρχουν πολλαπλά συστήματα ελέγχου και ασφάλειας.

**40. Πόσο ασφαλής είναι η θεραπεία;**

Είναι από τις πιο αυστηρά ελεγχόμενες ιατρικές πράξεις.

**41. Πότε θα δω αποτέλεσμα;**

Εξαρτάται από τη νόσο.

Μερικές φορές σε ημέρες, άλλες φορές σε εβδομάδες ή μήνες.

**42. Η θεραπεία συνεχίζει να δρα μετά το τέλος της;**

Ναι.

Το βιολογικό αποτέλεσμα συνεχίζεται για εβδομάδες.

**43. Θα χρειαστώ νέες εξετάσεις μετά το τέλος;**

Σχεδόν πάντα ναι.

**44. Πότε γίνεται η πρώτη απεικονιστική επανεξέταση;**

Συνήθως σε δύο μήνες μετά την ολοκλήρωση της ακτινοθεραπείας.

**45. Θα χρειαστώ ξανά ακτινοθεραπεία στο μέλλον;**

Σε ορισμένες περιπτώσεις ναι.

Στις περισσότερες όχι.

**46. Μπορώ να κάνω μαγνητική ή αξονική μετά τη θεραπεία;**

Βεβαίως.

**47. Θα φαίνονται αλλαγές στις εξετάσεις μου;**

Συχνά ναι.

Κάποιες από αυτές είναι φυσιολογικές συνέπειες της θεραπείας.

**48. Ποιος είναι ο σημαντικότερος παράγοντας επιτυχίας;**

Η σωστή θεραπεία και η συνέπεια στις συνεδρίες.

**49. Τι πρέπει να κάνω αν φοβάμαι;**

Να μιλήσετε.

Στον γιατρό σας, στους δικούς σας ανθρώπους ή σε ειδικό ψυχικής υγείας.

**50. Ποια είναι η σημαντικότερη συμβουλή που θα δίνατε;**

Να μην προσπαθείτε να περάσετε αυτή τη διαδρομή μόνοι σας.

Ο καρκίνος είναι μια δύσκολη εμπειρία, αλλά δεν είναι μια εμπειρία που χρειάζεται να αντιμετωπίσετε χωρίς βοήθεια.

## **Μια Προσωπική Σκέψη**

Αν έπρεπε να προσθέσω μια 51η ερώτηση, θα ήταν:

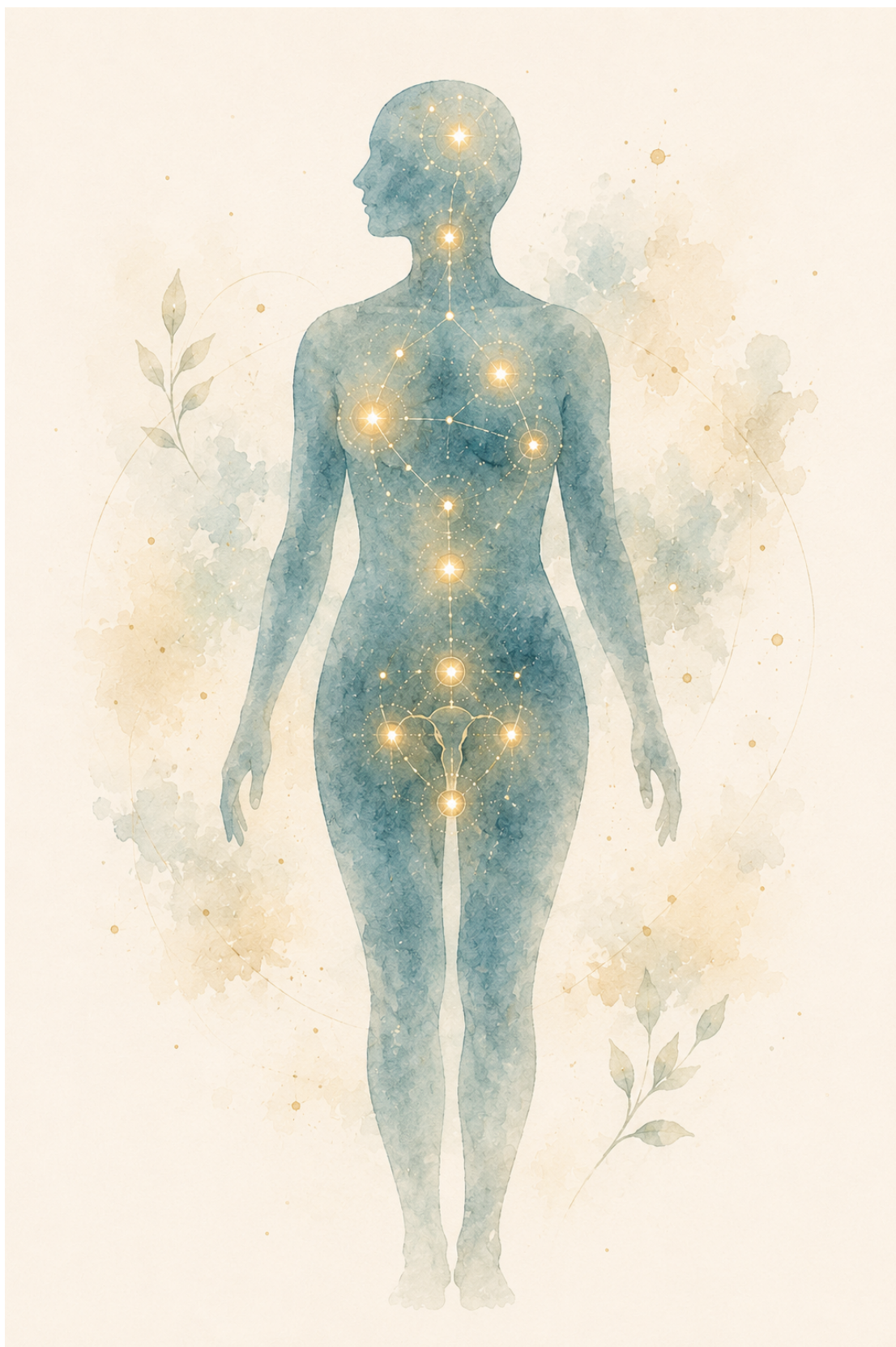
«Θα τα καταφέρω;»

Δεν υπάρχει γιατρός που να μπορεί να υποσχεθεί το μέλλον.

Υπάρχει όμως κάτι που μπορώ να σας πω με βεβαιότητα:

Κάθε ημέρα χιλιάδες άνθρωποι σε όλο τον κόσμο ολοκληρώνουν με επιτυχία την ακτινοθεραπεία τους και επιστρέφουν στις ζωές τους.

Και κάθε μέρα η επιστήμη μάς δίνει καλύτερα εργαλεία για να βοηθήσουμε ακόμη περισσότερους.



## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 9

### Ακτινοθεραπεία Ανά Τύπο Καρκίνου

## **Τι σημαίνει η θεραπεία για τη δική μου νόσο;**

Ένα από τα πρώτα πράγματα που αντιλαμβάνεται κανείς στην ογκολογία είναι ότι δεν υπάρχει μία ακτινοθεραπεία για όλους.

Η ίδια τεχνολογία χρησιμοποιείται με εντελώς διαφορετικό τρόπο ανάλογα με:

1. το είδος του καρκίνου,
2. τη θέση του όγκου,
3. το στάδιο της νόσου,
4. τον θεραπευτικό στόχο.

Στο κεφάλαιο αυτό θα παρουσιάσουμε τις συχνότερες μορφές ακτινοθεραπείας που συναντούν οι ασθενείς στην καθημερινή πράξη.

## **Καρκίνος Μαστού**

Ο καρκίνος του μαστού αποτελεί μία από τις συχνότερες ενδείξεις ακτινοθεραπείας παγκοσμίως.

Η ακτινοθεραπεία χρησιμοποιείται συνήθως:

1. μετά από ογκεκτομή,
2. μετά από μαστεκτομή σε επιλεγμένες περιπτώσεις,
3. σε υποτροπές,
4. σπανιότερα για αντιμετώπιση μεταστάσεων.

### **Γιατί χρειάζεται;**

Ακόμη και όταν ο χειρουργός αφαιρεί πλήρως τον όγκο, είναι πιθανό να παραμένουν μικροσκοπικά καρκινικά κύτταρα στην περιοχή.

Η ακτινοθεραπεία μειώνει σημαντικά τον κίνδυνο τοπικής υποτροπής.

### **Πόσο διαρκεί;**

Σήμερα οι περισσότερες θεραπείες είναι πολύ συντομότερες από ό,τι στο παρελθόν.

Συχνά χρησιμοποιούνται:

1. 15–16 συνεδρίες  
ή
2. 5 συνεδρίες σε επιλεγμένες περιπτώσεις.

### **Συχνότερες παρενέργειες**

1. κοκκίνισμα δέρματος
2. αίσθημα βάρους στον μαστό

3. ήπια κόπωση

### **Τι φοβούνται περισσότερο οι ασθενείς;**

Την καρδιά.

Οι σύγχρονες τεχνικές, ιδιαίτερα η ακτινοβόληση σε βαθιά εισπνοή (DIBH), επιτρέπουν σημαντική μείωση της δόσης που φτάνει στην καρδιά.

## **Καρκίνος Προστάτη**

Ο καρκίνος προστάτη είναι μία από τις μορφές καρκίνου όπου η ακτινοθεραπεία μπορεί να προσφέρει ίση ισοδύναμη με τη χειρουργική επέμβαση σε πολλές περιπτώσεις.

### **Πότε χρησιμοποιείται;**

#### **Ως κύρια θεραπεία**

χωρίς χειρουργείο.

#### **Μετά από προστατεκτομή**

όταν υπάρχουν παράγοντες κινδύνου.

#### **Σε υποτροπή**

μετά από χειρουργείο.

#### **Σε μεταστατική νόσο**

για συγκεκριμένες ενδείξεις.

### **Συχνότερες παρενέργειες**

1. συχνουρία
2. νυχτερινή ούρηση
3. κάψιμο στην ούρηση
4. ήπιος ερεθισμός του εντέρου

Οι περισσότερες είναι παροδικές.

### **Μια συχνή ερώτηση**

«Θα έχω ακράτεια;»

Η σοβαρή ακράτεια μετά από σύγχρονη ακτινοθεραπεία είναι ασυνήθιστη.

## Καρκίνος Πνεύμονα

Η ακτινοθεραπεία έχει καθοριστικό ρόλο τόσο στους πρώιμους όσο και στους τοπικά προχωρημένους καρκίνους του πνεύμονα.

### Πρώιμος καρκίνος πνεύμονα

Σε ασθενείς που δεν μπορούν να χειρουργηθούν ή επιλέγουν να μην χειρουργηθούν χρησιμοποιείται συχνά:

#### SBRT (Στερεοτακτική Ακτινοθεραπεία)

με πολύ υψηλά ποσοστά τοπικού ελέγχου.

### Τοπικά προχωρημένη νόσος

Η ακτινοθεραπεία συνδυάζεται συχνά με:

1. χημειοθεραπεία
2. ανοσοθεραπεία

### Συχνότερες παρενέργειες

1. κόπωση
2. βήχας
3. δυσκολία στην κατάποση
4. ήπια δύσπνοια

## Όγκοι Εγκεφάλου

Οι πρωτοπαθείς όγκοι εγκεφάλου αποτελούν μια ιδιαίτερη κατηγορία.

Η θεραπεία εξαρτάται από:

1. τον ιστολογικό τύπο,
2. το μοριακό προφίλ,
3. την ηλικία,
4. την έκταση της χειρουργικής αφαίρεσης.

### Πότε χρησιμοποιείται η ακτινοθεραπεία;

Συχνά:

1. μετά από χειρουργείο,
2. ως κύρια θεραπεία,
3. σε υποτροπή.

## Συχνότερες παρενέργειες

1. κόπωση
2. παροδική τριχόπτωση
3. πονοκέφαλος
4. παροδικό οίδημα

## Μια σημαντική παρατήρηση

Η τριχόπτωση συμβαίνει μόνο στην περιοχή που ακτινοβολείται.

Δεν αφορά ολόκληρο το σώμα.

## Εγκεφαλικές Μεταστάσεις

Οι εγκεφαλικές μεταστάσεις είναι διαφορετικές από τους πρωτοπαθείς όγκους εγκεφάλου.

Προέρχονται από καρκίνο που ξεκίνησε σε άλλο όργανο.

## Σύγχρονες επιλογές

Σήμερα χρησιμοποιούμε όλο και συχνότερα:

### **SRS (Στερεοτακτική Ακτινοχειρουργική)**

ή

### **FSRT (Κλασματοποιημένη Στερεοτακτική Ακτινοθεραπεία)**

με εξαιρετική ακρίβεια.

## Τι σημαίνει αυτό;

Σε πολλές περιπτώσεις:

1. θεραπεύουμε μόνο τις μεταστάσεις,
2. προστατεύουμε τον υγιή εγκέφαλο,
3. μειώνουμε τον κίνδυνο γνωστικών επιπτώσεων.

Η Ακτινοθεραπεία ολόκληρου του εγκεφάλου με ταυτόχρονη δόση ενίσχυσης στις εμφανείς εγκεφαλικές μεταστάσεις και αποφυγή του ιππόκαμπου (περιοχή του εγκεφάλου υπεύθυνη για τη μνήμη)

είναι η καλύτερη επιλογή όταν υπάρχει μεγάλος αριθμός εγκεφαλικών μεταστάσεων

## **Καρκίνοι Κεφαλής και Τραχήλου**

Περιλαμβάνουν καρκίνους:

1. στόματος,
2. γλώσσας,
3. φάρυγγα,
4. λάρυγγα,
5. ρινοφάρυγγα.

### **Γιατί είναι ιδιαίτεροι;**

Επειδή η περιοχή περιλαμβάνει ζωτικές λειτουργίες:

1. ομιλία,
2. κατάποση,
3. αναπνοή,
4. γεύση.

### **Συχνές παρενέργειες**

1. στοματίτιδα
2. πόνος στην κατάποση
3. ξηροστομία
4. αλλαγή γεύσης

### **Γιατί χρειάζεται συνεργασία;**

Συχνά συμμετέχουν:

1. οδοντίατρος,
2. διαιτολόγος,
3. λογοθεραπευτής,
4. νοσηλεύτης,
5. ψυχολόγος.

## **Γυναικολογικοί Καρκίνοι**

Περιλαμβάνουν:

1. καρκίνο τραχήλου μήτρας,
2. καρκίνο ενδομητρίου,

3. καρκίνο κόλπου,
4. καρκίνο αιδοίου.

### **Ποιος είναι ο ρόλος της ακτινοθεραπείας;**

Μπορεί να χρησιμοποιηθεί:

1. μετά από χειρουργείο,
2. ως κύρια θεραπεία,
3. σε συνδυασμό με χημειοθεραπεία.

### **Η Βραχυθεραπεία**

Σε αρκετούς γυναικολογικούς καρκίνους αποτελεί αναπόσπαστο μέρος της θεραπείας.

Θα αφιερώσουμε ξεχωριστό κεφάλαιο σε αυτήν.

### **Καρκίνος Ορθού**

Η ακτινοθεραπεία χρησιμοποιείται συχνά πριν από το χειρουργείο.

Στόχοι:

1. μείωση του όγκου,
2. αύξηση της πιθανότητας πλήρους αφαίρεσης,
3. μείωση των υποτροπών.

### **Συχνές παρενέργειες**

1. συχνότερες κενώσεις
2. διάρροια
3. ερεθισμός του εντέρου

Συνήθως υποχωρούν μετά την ολοκλήρωση της θεραπείας.

### **Λεμφώματα**

Τα λεμφώματα είναι από τους καρκίνους που ανταποκρίνονται ιδιαίτερα καλά στην ακτινοθεραπεία.

Συχνά η ακτινοθεραπεία χορηγείται:

1. μετά από χημειοθεραπεία,
2. σε υπολειπόμενη νόσο,
3. σε υποτροπή.

## Καρκίνος Δέρματος

Η ακτινοθεραπεία αποτελεί εξαιρετική εναλλακτική σε επιλεγμένους ασθενείς.

Ιδιαίτερα όταν:

1. η χειρουργική επέμβαση είναι δύσκολη,
2. το αισθητικό αποτέλεσμα είναι σημαντικό,
3. ο ασθενής δεν μπορεί να χειρουργηθεί.

## Οστικές Μεταστάσεις

Μία από τις πιο συχνές παρηγορικές εφαρμογές της ακτινοθεραπείας.

### Στόχοι

1. ανακούφιση από τον πόνο
2. πρόληψη κατάγματος
3. βελτίωση κινητικότητας

### Πόσο γρήγορα δρα;

Πολλοί ασθενείς αρχίζουν να αισθάνονται βελτίωση μέσα σε λίγες ημέρες ή εβδομάδες.

## Τι Θα Ήθελα να Θυμάστε

Η εμπειρία δύο ασθενών με ακτινοθεραπεία μπορεί να είναι εντελώς διαφορετική.

Γι' αυτό είναι σημαντικό να αποφεύγουμε συγκρίσεις του τύπου:

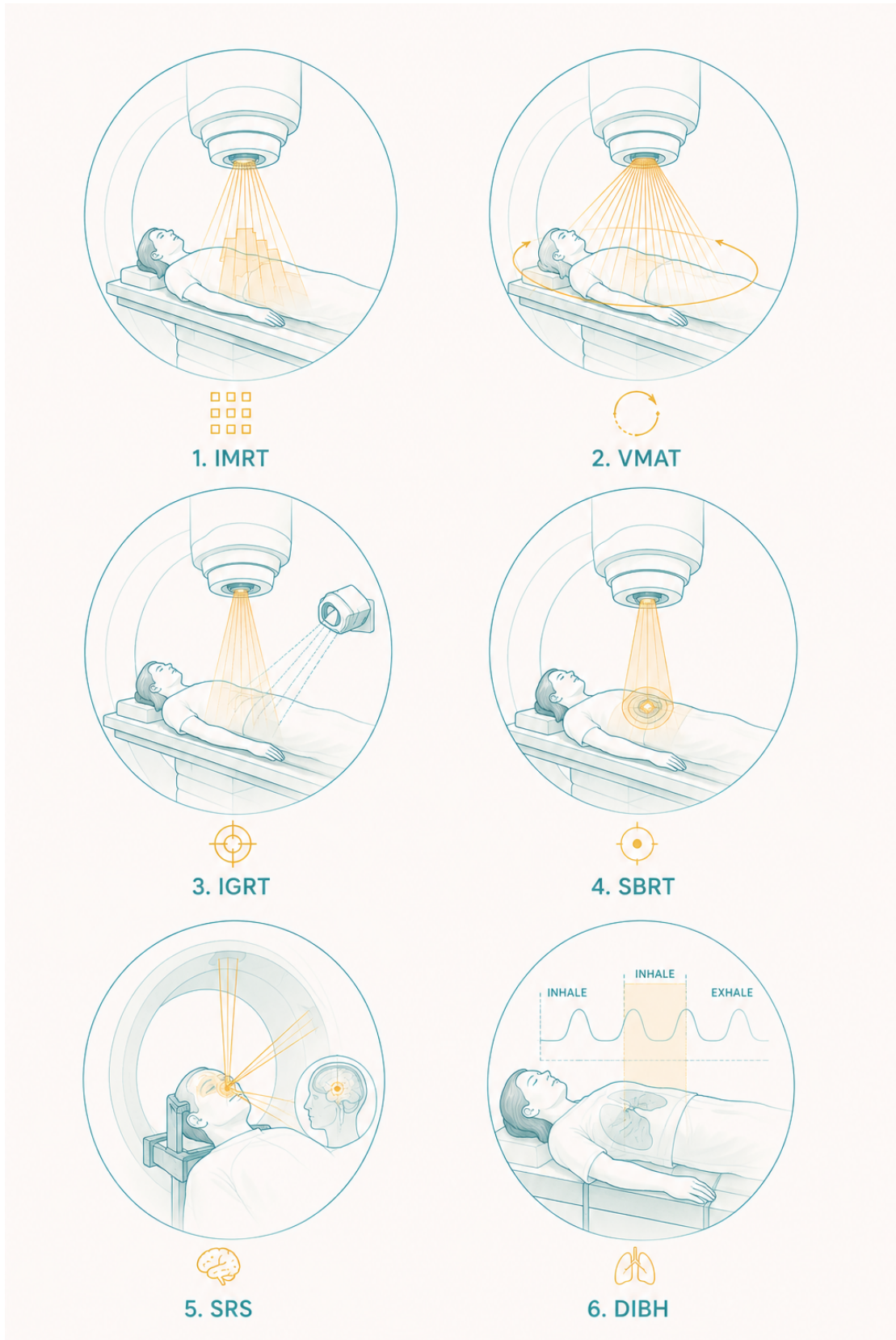
«Ο γνωστός μου έκανε ακτινοθεραπεία και έπαθε...»

Η θεραπεία του μαστού δεν μοιάζει με τη θεραπεία του προστάτη.

Η θεραπεία του προστάτη δεν μοιάζει με τη θεραπεία του εγκεφάλου.

Κάθε θεραπεία είναι εξατομικευμένη.

Κάθε ασθενής είναι μοναδικός.



## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 10

### Οι Σύγχρονες Τεχνικές Ακτινοθεραπείας

## Τι σημαίνουν όλοι αυτοί οι περιεργοί όροι;

Κατά τη διάρκεια της θεραπείας σας είναι πιθανό να ακούσετε όρους όπως:

1. IMRT
2. VMAT
3. IGRT
4. SBRT
5. SRS
6. DIBH
7. Βραχυθεραπεία

Για πολλούς ασθενείς αυτοί οι όροι ακούγονται σαν μια ξένη γλώσσα.

Στην πραγματικότητα, περιγράφουν διαφορετικούς τρόπους με τους οποίους προσπαθούμε να κάνουμε τη θεραπεία:

**πιο ακριβή**

**πιο αποτελεσματική**

**πιο ασφαλή**

## Από το Παρελθόν στο Σήμερα

Πριν από μερικές δεκαετίες η ακτινοθεραπεία ήταν πολύ διαφορετική.

Οι γιατροί διέθεταν λιγότερες πληροφορίες για το ακριβές σχήμα του όγκου και τα μηχανήματα είχαν μικρότερη δυνατότητα προσαρμογής.

Σήμερα η θεραπεία βασίζεται σε:

1. αξονικές τομογραφίες,
2. μαγνητικές τομογραφίες,
3. PET/CT,
4. προηγμένα συστήματα σχεδιασμού,
5. απεικονιστική καθοδήγηση,
6. υπολογιστές υψηλής ισχύος.

Το αποτέλεσμα είναι θεραπείες με ακρίβεια χιλιοστών.

## IMRT

### Intensity Modulated Radiation Therapy

#### Ακτινοθεραπεία Διαμορφούμενης Έντασης

Η IMRT αποτέλεσε μία από τις μεγαλύτερες επαναστάσεις στην ακτινοθεραπεία.

### **Πώς λειτουργεί;**

Η ένταση της ακτινοβολίας μεταβάλλεται συνεχώς ώστε να προσαρμόζεται στο περίγραμμα του όγκου.

### **Πλεονεκτήματα**

1. καλύτερη προστασία φυσιολογικών οργάνων
2. δυνατότητα χορήγησης υψηλότερων δόσεων
3. λιγότερες παρενέργειες

### **Χρησιμοποιείται συχνά σε**

1. προστάτη
2. κεφαλή και τράχηλο
3. γυναικολογικούς καρκίνους
4. εγκέφαλο
5. πνεύμονα

Κατά τη γνώμη μου πρέπει να χρησιμοποιείται πλέον σχεδόν σε όλες τις εντοπίσεις. Γ

## **VMAT**

### **Volumetric Modulated Arc Therapy**

Η VMAT είναι εξέλιξη της IMRT.

### **Τι διαφορά έχει;**

Αντί η θεραπεία να δίνεται από λίγες σταθερές γωνίες, το μηχάνημα περιστρέφεται γύρω από τον ασθενή.

Κατά την περιστροφή:

1. αλλάζει η ένταση,
2. αλλάζει το σχήμα της δέσμης,
3. αλλάζει η ταχύτητα.

Όλα αυτά συμβαίνουν ταυτόχρονα.

### **Τι κερδίζει ο ασθενής;**

Κυρίως:

συντομότερη θεραπεία

και

ακόμη καλύτερη αποφυγή των υγιών ιστών

## **IGRT**

### **Image Guided Radiation Therapy**

#### **Ακτινοθεραπεία Καθοδηγούμενη από Εικόνα**

Αυτή είναι ίσως η σημαντικότερη τεχνολογία που χρησιμοποιούμε καθημερινά.

#### **Γιατί χρειάζεται;**

Το σώμα μας δεν βρίσκεται κάθε μέρα στην ίδια ακριβώς θέση.

Παραδείγματα:

1. διαφορετική πλήρωση της κύστης
2. διαφορετική θέση του εντέρου
3. αλλαγές στην αναπνοή

Η IGRT μας επιτρέπει να ελέγχουμε καθημερινά τη θέση του στόχου πριν ξεκινήσει η θεραπεία.

#### **Πώς γίνεται;**

Με:

1. ακτινογραφίες
2. Cone Beam CT
3. άλλες τεχνικές απεικόνισης

ακριβώς πάνω στο μηχάνημα.

## **DIBH**

### **Deep Inspiration Breath Hold**

#### **Βαθιά Εισπνοή με Κράτημα Αναπνοής**

Χρησιμοποιείται κυρίως:

στον αριστερό μαστό ή και στον δεξιό όταν ακτινοβολούνται οι έσω μαστικοί λεμφαδένες

### **Γιατί;**

Όταν παίρνουμε βαθιά εισπνοή:

1. οι πνεύμονες γεμίζουν αέρα,
2. η καρδιά απομακρύνεται από το θωρακικό τοίχωμα.

Έτσι μπορούμε να μειώσουμε σημαντικά τη δόση που φτάνει στην καρδιά.

### **Είναι δύσκολο;**

Συνήθως όχι.

Οι περισσότεροι ασθενείς το μαθαίνουν μέσα σε λίγα λεπτά.

## **SRS**

### **Stereotactic Radiosurgery**

#### **Στερεοτακτική Ακτινοχειρουργική**

Παρά το όνομα:

**δεν είναι χειρουργείο.**

Δεν υπάρχει:

1. νυστέρι
2. τομή
3. αναισθησία

### **Τι είναι;**

Εξαιρετικά ακριβής χορήγηση υψηλής δόσης ακτινοβολίας σε μία μόνο συνεδρία.

### **Χρησιμοποιείται κυρίως σε**

1. εγκεφαλικές μεταστάσεις
2. μηνιγγιώματα
3. νευρινώματα
4. επιλεγμένους πρωτοπαθείς όγκους

## **FSRT**

## **Fractionated Stereotactic Radiotherapy**

Ουσιαστικά πρόκειται για στερεοτακτική θεραπεία που χορηγείται σε:

1. 3 συνεδρίες
2. 5 συνεδρίες
3. ή περισσότερες

αντί για μία.

### **Γιατί;**

Επειδή ορισμένες βλάβες βρίσκονται κοντά σε ευαίσθητες δομές όπως:

1. οπτικά νεύρα
2. εγκεφαλικό στέλεχος
3. χίασμα

## **SBRT**

### **Stereotactic Body Radiation Therapy**

Η αντίστοιχη τεχνολογία για το σώμα.

### **Χρησιμοποιείται συχνά σε**

1. πνεύμονα
2. ήπαρ
3. επινεφρίδια
4. σπονδυλική στήλη
5. λεμφαδένες
6. ολιγομεταστατική νόσο

### **Τι την κάνει ιδιαίτερη;**

Μπορούμε να χορηγήσουμε πολύ υψηλές δόσεις σε:

1. 1
2. 3
3. 5

συνεδρίες.

## **Βραχυθεραπεία**

Η λέξη προέρχεται από το:

«βραχύς» = κοντά

### **Τι σημαίνει;**

Η πηγή ακτινοβολίας τοποθετείται:

μέσα ή πολύ κοντά στον όγκο.

### **Πλεονέκτημα**

Η δόση πέφτει εξαιρετικά γρήγορα καθώς απομακρυνόμαστε από την πηγή.

Έτσι:

1. ο όγκος λαμβάνει πολύ υψηλή δόση,
2. οι γύρω ιστοί προστατεύονται.

### **Πού χρησιμοποιείται;**

Συχνότερα:

1. καρκίνος τραχήλου μήτρας
2. καρκίνος ενδομητρίου
3. προστάτης
4. ορισμένοι καρκίνοι δέρματος

## **Τεχνητή Νοημοσύνη στην Ακτινοθεραπεία**

Τα τελευταία χρόνια η τεχνητή νοημοσύνη έχει αρχίσει να βοηθά σε πολλές διαδικασίες:

1. αυτόματη σχεδίαση οργάνων
2. αυτόματη αναγνώριση στόχων
3. βελτιστοποίηση πλάνων
4. έλεγχο ποιότητας

### **Θα αντικαταστήσει τον γιατρό;**

Όχι.

Η τεχνητή νοημοσύνη αποτελεί εργαλείο.

Δεν λαμβάνει θεραπευτικές αποφάσεις.

Ο τελικός έλεγχος και η ευθύνη παραμένουν στον γιατρό και στην ομάδα θεραπείας.

### **Πρέπει να Ζητήσω την Πιο Προηγμένη Τεχνική;**

Όχι απαραίτητα.

Αυτό είναι ένα συχνό λάθος.

Δεν υπάρχει μία τεχνική που να είναι η καλύτερη για όλους.

Η σωστή ερώτηση δεν είναι:

«Ποια είναι η πιο σύγχρονη τεχνική;»

Αλλά:

«Ποια είναι η καταλληλότερη τεχνική για τη δική μου περίπτωση;»

## **Τι Θα Ήθελα να Θυμάστε**

Η σύγχρονη ακτινοθεραπεία δεν μοιάζει σχεδόν καθόλου με αυτήν που εφαρμόζοταν πριν από 20 ή 30 χρόνια.

Σήμερα διαθέτουμε τεχνολογία που μας επιτρέπει να στοχεύουμε όγκους με ακρίβεια λίγων χιλιοστών, προστατεύοντας όργανα που παλαιότερα ήταν αδύνατο να προστατευθούν.

Η τεχνολογία όμως είναι μόνο το εργαλείο.

Το σημαντικότερο παραμένει η σωστή επιλογή θεραπείας για τον σωστό ασθενή, τη σωστή στιγμή.



## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 11

### Βραχυθεραπεία

## **Η εσωτερική ακτινοθεραπεία: όταν η θεραπεία πηγαίνει στον στόχο**

Όταν οι περισσότεροι άνθρωποι ακούν τη λέξη «ακτινοθεραπεία», φαντάζονται ένα μεγάλο μηχάνημα που περιστρέφεται γύρω από το σώμα τους.

Αυτό είναι η εξωτερική ακτινοθεραπεία.

Υπάρχει όμως και μια διαφορετική μορφή θεραπείας:

## **Η Βραχυθεραπεία**

Πρόκειται για μία από τις πιο ακριβείς μορφές ακτινοθεραπείας που διαθέτουμε σήμερα.

Σε ορισμένους καρκίνους αποτελεί αναπόσπαστο μέρος της θεραπείας και συχνά καθορίζει το τελικό θεραπευτικό αποτέλεσμα.

## **Τι σημαίνει η λέξη «βραχυθεραπεία»;**

Η λέξη προέρχεται από το αρχαιοελληνικό:

**βραχύς = κοντά**

και περιγράφει ακριβώς τη φιλοσοφία της θεραπείας.

Αντί η ακτινοβολία να χορηγείται από απόσταση, όπως συμβαίνει στην εξωτερική ακτινοθεραπεία, η πηγή ακτινοβολίας τοποθετείται:

1. μέσα στον όγκο  
ή
2. πολύ κοντά σε αυτόν.

## **Γιατί είναι τόσο αποτελεσματική;**

Η ακτινοβολία έχει ένα πολύ ιδιαίτερο χαρακτηριστικό:

Όσο απομακρυνόμαστε από την πηγή, η δόση μειώνεται εξαιρετικά γρήγορα.

Αυτό σημαίνει ότι μπορούμε να πετύχουμε:

**Πολύ υψηλή δόση στον όγκο**

και ταυτόχρονα

**Πολύ χαμηλή δόση στους γύρω ιστούς**

**Σε ποιους καρκίνους χρησιμοποιείται;**

Σήμερα η βραχυθεραπεία χρησιμοποιείται κυρίως σε:

### **Γυναικολογικούς καρκίνους**

1. τραχήλου μήτρας
2. ενδομητρίου
3. κόλπου

### **Καρκίνο προστάτη**

### **Επιλεγμένους καρκίνους δέρματος**

### **Ορισμένες υποτροπές**

σε εξειδικευμένα κέντρα.

## **Είναι το ίδιο με τα «ραδιενεργά εμφυτεύματα»;**

Ναι και όχι.

Παλαιότερα οι πηγές παρέμεναν για μεγάλο χρονικό διάστημα μέσα στον ασθενή.

Σήμερα στις περισσότερες εφαρμογές χρησιμοποιούμε:

### **HDR Βραχυθεραπεία**

(High Dose Rate)

Η ραδιενεργός πηγή εισέρχεται για λίγα λεπτά μέσω ειδικών καθετήρων και στη συνέχεια απομακρύνεται πλήρως.

Ο ασθενής δεν φεύγει από το νοσοκομείο έχοντας κάποια πηγή ακτινοβολίας μέσα στο σώμα του.

## **Θα γίνω ραδιενεργός;**

Αυτή είναι η πιο συχνή ερώτηση.

Στη σύγχρονη HDR βραχυθεραπεία:

**Όχι.**

Μετά το τέλος της συνεδρίας δεν παραμένει καμία πηγή μέσα στο σώμα σας.

Μπορείτε να:

1. αγκαλιάσετε τα παιδιά σας,

2. να έρθετε σε επαφή με εγκύους,
3. να επιστρέψετε στην καθημερινότητά σας.

## **Βραχυθεραπεία στον Καρκίνο Τραχήλου Μήτρας**

Αποτελεί ίσως την πιο σημαντική εφαρμογή της βραχυθεραπείας στην ογκολογία.

### **Γιατί είναι τόσο σημαντική;**

Έχει αποδειχθεί ότι:

Η ακτινοθεραπεία χωρίς βραχυθεραπεία δεν μπορεί να προσφέρει τα ίδια ποσοστά ίασης στον καρκίνο τραχήλου μήτρας.

Η βραχυθεραπεία δεν είναι «προαιρετικό συμπλήρωμα».

Αποτελεί βασικό μέρος της θεραπείας.

### **Πώς γίνεται;**

Συνήθως προηγείται:

1. εξωτερική ακτινοθεραπεία
2. ταυτόχρονη χημειοθεραπεία

και ακολουθεί:

### **MRI-guided βραχυθεραπεία**

#### **Τι σημαίνει MRI-guided;**

Πριν από κάθε εφαρμογή πραγματοποιείται μαγνητική τομογραφία.

Έτσι μπορούμε να δούμε:

1. τον υπολειπόμενο όγκο,
2. την ουροδόχο κύστη,
3. το ορθό,
4. το σιγμοειδές.

Η θεραπεία σχεδιάζεται ξεχωριστά για κάθε συνεδρία.

Αυτό θεωρείται σήμερα το διεθνές πρότυπο θεραπείας.

### **Θα πονέσω;**

Η τοποθέτηση των εφαρμογών γίνεται:

1. με αναισθησία,  
ή
2. με μέθη,  
ή
3. με περιοχική αναισθησία.

Κατά τη διάρκεια της θεραπείας δεν αισθάνεστε την ακτινοβολία.

## **Πόσες εφαρμογές χρειάζονται;**

Ανάλογα με το πρωτόκολλο:

1. 3
2. 4
3. ή 5 εφαρμογές

Στο κάθε κέντρο μπορεί να εφαρμόζονται διαφορετικά σχήματα.

## **Βραχυθεραπεία Ενδομητρίου**

Μετά από χειρουργείο για καρκίνο ενδομητρίου, ορισμένες γυναίκες χρειάζονται:

### **κολπική βραχυθεραπεία**

για να μειωθεί ο κίνδυνος υποτροπής.

### **Πώς γίνεται;**

Χρησιμοποιείται ειδικός κυλινδρικός εφαρμογέας που τοποθετείται στον κόλπο.

Η διαδικασία:

1. είναι σύντομη,
2. δεν απαιτεί χειρουργείο,
3. γίνεται χωρίς νοσηλεία.

## **Βραχυθεραπεία Προστάτη**

Σε επιλεγμένους ασθενείς με καρκίνο προστάτη μπορεί να χρησιμοποιηθεί:

### **μόνο βραχυθεραπεία**

ή

σε συνδυασμό με εξωτερική ακτινοθεραπεία

### **Πλεονεκτήματα**

1. πολύ υψηλή δόση στον προστάτη
2. περιορισμός δόσης στους γύρω ιστούς

### **Παρενέργειες**

Οι παρενέργειες εξαρτώνται από την περιοχή θεραπείας.

### **Γυναικολογική βραχυθεραπεία**

Μπορεί να εμφανιστούν:

1. ήπια αιμορραγία
2. κολπικές εκκρίσεις
3. παροδική δυσφορία

### **Βραχυθεραπεία προστάτη**

Μπορεί να εμφανιστούν:

1. συχνουρία
2. νυκτουρία
3. κάψιμο στην ούρηση

### **Κολπικοί Διαστολείς**

Μετά από βραχυθεραπεία στην πύελο ορισμένες γυναίκες θα λάβουν οδηγίες για χρήση κολπικών διαστολέων.

### **Γιατί χρειάζονται;**

Η ακτινοβολία μπορεί να προκαλέσει:

1. ουλοποίηση
2. στένωση
3. μείωση ελαστικότητας

Η τακτική χρήση διαστολέων βοηθά στη διατήρηση της φυσιολογικής ανατομίας.

### **Μια Σημαντική Συζήτηση**

Οι θεραπείες της πυέλου μπορεί να επηρεάσουν:

1. τη σεξουαλική λειτουργία,
2. την εικόνα σώματος,
3. την οικειότητα.

Αυτά τα ζητήματα είναι απολύτως φυσιολογικό να συζητούνται με την ομάδα θεραπείας.

Δεν αποτελούν «δευτερεύουσες» ανησυχίες.

Αποτελούν μέρος της ποιότητας ζωής.

## **Τι Θα Ήθελα να Θυμάστε**

Η βραχυθεραπεία είναι μία από τις πιο εξειδικευμένες και αποτελεσματικές μορφές ακτινοθεραπείας.

Παρότι η ιδέα μιας «εσωτερικής θεραπείας» προκαλεί συχνά άγχος, οι περισσότεροι ασθενείς διαπιστώνουν ότι η διαδικασία είναι πολύ πιο απλή από όσο περίμεναν.

Σε ορισμένους καρκίνους, ιδιαίτερα στον καρκίνο τραχήλου μήτρας, η βραχυθεραπεία δεν αποτελεί απλώς μια επιπλέον επιλογή.

Αποτελεί ένα από τα σημαντικότερα βήματα προς την ίαση.



## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 12

### Η Ψυχολογία της Θεραπείας

## **Ο φόβος, η αβεβαιότητα και όσα έμαθα από τους ασθενείς μου**

Αν με ρωτούσε κάποιος ποιο είναι το δυσκολότερο κομμάτι της ακτινοθεραπείας, δεν θα απαντούσα ούτε η κόπωση ούτε οι παρενέργειες.

Θα απαντούσα:

### **η αβεβαιότητα.**

Ο άνθρωπος μπορεί να αντέξει πολλά πράγματα.

Αυτό που δυσκολεύεται περισσότερο να αντέξει είναι να μη γνωρίζει τι θα συμβεί.

Η διάγνωση του καρκίνου εισβάλλει ξαφνικά στη ζωή και ανατρέπει βεβαιότητες που μέχρι εκείνη τη στιγμή θεωρούσαμε δεδομένες.

Ξαφνικά εμφανίζονται ερωτήματα όπως:

1. Θα γίνω καλά;
2. Θα μπορέσω να συνεχίσω να εργάζομαι;
3. Θα δω τα παιδιά μου να μεγαλώνουν;
4. Πώς θα είναι η ζωή μου μετά τη θεραπεία;

Πολλά από αυτά τα ερωτήματα δεν έχουν άμεσες απαντήσεις.

Και αυτό είναι ίσως το δυσκολότερο κομμάτι της διαδρομής.

## **Ο Φόβος Δεν Είναι Αδυναμία**

Πολλοί ασθενείς νιώθουν ενοχές επειδή φοβούνται.

Σκέφτονται:

«Πρέπει να είμαι πιο δυνατός.»

ή

«Δεν πρέπει να ανησυχώ τόσο.»

Θα ήθελα να σας πω κάτι σημαντικό:

Ο φόβος δεν είναι αδυναμία.

Ο φόβος είναι η φυσιολογική αντίδραση ενός ανθρώπου που βρίσκεται αντιμέτωπος με κάτι σημαντικό και άγνωστο.

Δεν χρειάζεται να τον νικήσετε.

Χρειάζεται να τον αναγνωρίσετε.

## Η Ημέρα της Διάγνωσης

Πολλοί ασθενείς θυμούνται με απόλυτη ακρίβεια τη στιγμή που άκουσαν τη διάγνωση.

Θυμούνται:

1. το δωμάτιο,
2. τη φωνή του γιατρού,
3. τη διαδρομή προς το σπίτι,
4. ακόμη και τον καιρό εκείνης της ημέρας.

Αυτό συμβαίνει γιατί ο εγκέφαλος καταγράφει τα γεγονότα μεγάλης συναισθηματικής έντασης με διαφορετικό τρόπο.

Είναι απολύτως φυσιολογικό.

## Όταν Όλα Περιστρέφονται Γύρω από τον Καρκίνο

Τις πρώτες εβδομάδες πολλοί άνθρωποι αισθάνονται ότι η ζωή τους έχει περιοριστεί σε:

1. εξετάσεις,
2. ραντεβού,
3. αποτελέσματα,
4. θεραπευτικές αποφάσεις.

Ο καρκίνος μοιάζει να καταλαμβάνει όλο τον ψυχικό χώρο.

Με τον χρόνο όμως συμβαίνει κάτι ενδιαφέρον.

Οι περισσότεροι άνθρωποι αρχίζουν σταδιακά να ενσωματώνουν τη θεραπεία στην καθημερινότητά τους.

Ο καρκίνος παραμένει σημαντικός.

Αλλά παύει να είναι το μοναδικό θέμα της ζωής τους.

## Η Ανάγκη να Έχουμε Έλεγχο

Οι άνθρωποι έχουμε βαθιά ανάγκη να αισθανόμαστε ότι ελέγχουμε τη ζωή μας.

Ο καρκίνος απειλεί αυτή την αίσθηση.

Πολλοί ασθενείς προσπαθούν να ανακτήσουν τον έλεγχο:

1. διαβάζοντας,
2. ενημερώνοντας τον εαυτό τους,
3. οργανώνοντας το πρόγραμμά τους,
4. συμμετέχοντας ενεργά στις αποφάσεις.

Αυτό είναι συχνά πολύ βοηθητικό.

Υπάρχει όμως και μια άλλη μορφή σοφίας:

Να αναγνωρίζουμε ποια πράγματα μπορούμε να ελέγξουμε και ποια όχι.

## **Οι Οικογένειες Υποφέρουν Μαζί**

Ο καρκίνος δεν αφορά μόνο τον ασθενή.

Αφορά και τους ανθρώπους που τον αγαπούν.

Συχνά παρατηρώ ένα ενδιαφέρον φαινόμενο:

Ο ασθενής ανησυχεί για την οικογένειά του.

Η οικογένεια ανησυχεί για τον ασθενή.

Και κανείς δεν μιλά ανοιχτά για να μην επιβαρύνει τον άλλον.

Η σιωπή όμως σπάνια μειώνει το άγχος.

Η ειλικρινής επικοινωνία συνήθως βοηθά περισσότερο.

## **Τα Παιδιά Καταλαβαίνουν Περισσότερα Από Όσο Νομίζουμε**

Πολλοί γονείς προσπαθούν να προστατεύσουν τα παιδιά τους αποκρύπτοντας πλήρως την κατάσταση.

Η πρόθεση είναι καλή.

Συχνά όμως τα παιδιά αντιλαμβάνονται ότι κάτι συμβαίνει.

Δεν γνωρίζουν τι.

Και η φαντασία τους συμπληρώνει τα κενά.

Συνήθως βοηθά περισσότερο:

1. η ειλικρινής ενημέρωση,
2. η χρήση γλώσσας κατάλληλης για την ηλικία,
3. η διαβεβαίωση ότι δεν ευθύνονται για ό,τι συμβαίνει.

## Η Αναμονή των Αποτελεσμάτων

Αν έπρεπε να διαλέξω τη δυσκολότερη περίοδο για πολλούς ασθενείς, δεν θα ήταν η θεραπεία.

Θα ήταν η αναμονή.

Οι ημέρες πριν από:

1. μια αξονική,
2. μια μαγνητική,
3. ένα PET/CT,
4. μια βιοψία,

είναι συχνά πιο αγχωτικές από την ίδια την εξέταση.

Αυτό είναι τόσο συνηθισμένο που έχει αποκτήσει και όνομα στη διεθνή βιβλιογραφία:

### Scanxiety

(άγχος πριν από τις εξετάσεις)

Αν το βιώνετε, δεν είστε οι μόνοι.

## Η Ελπίδα Δεν Είναι Άρνηση της Πραγματικότητας

Μερικές φορές οι άνθρωποι πιστεύουν ότι πρέπει να επιλέξουν ανάμεσα:

1. στον ρεαλισμό  
και
2. στην ελπίδα.

Δεν είναι αλήθεια.

Η ώριμη ελπίδα δεν σημαίνει ότι αρνούμαι τις δυσκολίες.

Σημαίνει ότι αναγνωρίζω την πραγματικότητα χωρίς να παραιτούμαι από το μέλλον.

## Τι Έμαθα Από τους Ασθενείς Μου

Μετά από χρόνια στην ογκολογία, δεν είμαι βέβαιος ότι οι ασθενείς έμαθαν περισσότερο από εμένα ή εγώ από αυτούς.

Έμαθα ότι:

Η δύναμη δεν μοιάζει πάντα με αυτό που φανταζόμαστε.

Μερικές φορές δύναμη είναι:

1. να ζητάς βοήθεια,
2. να παραδέχεσαι ότι φοβάσαι,
3. να συνεχίζεις ενώ δεν είσαι βέβαιος για το αποτέλεσμα.

Έμαθα επίσης ότι οι άνθρωποι έχουν πολύ μεγαλύτερη ανθεκτικότητα από όσο πιστεύουν.

## Όταν Τελειώνει η Θεραπεία

Πολλοί φαντάζονται ότι η τελευταία συνεδρία θα συνοδεύεται από ένα αίσθημα απόλυτης ανακούφισης.

Συχνά συμβαίνει.

Όχι πάντα.

Ορισμένοι ασθενείς αισθάνονται κάτι απροσδόκητο:

**ανασφάλεια.**

Κατά τη διάρκεια της θεραπείας υπάρχει πρόγραμμα.

Υπάρχουν καθημερινές επισκέψεις.

Υπάρχει συνεχής επαφή με την ομάδα.

Όταν όλα αυτά σταματούν, κάποιοι αισθάνονται ότι χάνουν ένα δίχτυ ασφαλείας.

Αυτό είναι φυσιολογικό και συνήθως υποχωρεί σταδιακά.

## Μια Προσωπική Σκέψη

Αν υπάρχει ένα πράγμα που θα ήθελα να κρατήσετε από αυτό το κεφάλαιο, είναι το εξής:

Ο καρκίνος είναι ένα σημαντικό γεγονός στη ζωή σας.

Δεν είναι όμως ολόκληρη η ταυτότητά σας.

Είστε πολύ περισσότερα από τη διάγνωσή σας.

Είστε:

1. γονείς,
2. σύντροφοι,
3. φίλοι,
4. επαγγελματίες,
5. δημιουργικοί άνθρωποι,
6. άνθρωποι με ιστορία, όνειρα και σχέδια.

Η θεραπεία έχει σκοπό να αντιμετωπίσει τη νόσο.

Η ζωή σας όμως είναι κάτι πολύ μεγαλύτερο από τη νόσο.

Και αξίζει να συνεχίσει να εξελίσσεται, ακόμη και μέσα στις πιο δύσκολες περιόδους.



## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 13

Σεξουαλικότητα, Εικόνα Σώματος και Οικειότητα

## **Ένα θέμα που αξίζει να συζητάμε**

Όταν γίνεται η διάγνωση του καρκίνου, η προσοχή όλων στρέφεται συνήθως στην επιβίωση.

Στις εξετάσεις.

Στα χειρουργεία.

Στις θεραπείες.

Στα αποτελέσματα.

Υπάρχει όμως ένα σημαντικό κομμάτι της ζωής που συχνά μένει στη σκιά:

### **η σεξουαλικότητα.**

Για πολλούς ανθρώπους η λέξη σεξουαλικότητα σημαίνει απλώς σεξουαλική επαφή.

Στην πραγματικότητα περιλαμβάνει πολύ περισσότερα:

1. την εικόνα που έχουμε για το σώμα μας,
2. την αίσθηση θηλυκότητας ή αρρενωπότητας,
3. την επιθυμία,
4. την οικειότητα,
5. την τρυφερότητα,
6. την αίσθηση ότι είμαστε επιθυμητοί.

Ο καρκίνος μπορεί να επηρεάσει όλα αυτά.

Και είναι σημαντικό να γνωρίζουμε ότι αυτό είναι φυσιολογικό.

## **Η Διάγνωση Από Μόνη Της Μπορεί να Αλλάξει τα Πάντα**

Ακόμη και πριν ξεκινήσει οποιαδήποτε θεραπεία, πολλοί άνθρωποι παρατηρούν αλλαγές:

1. μειωμένη ερωτική επιθυμία,
2. άγχος,
3. δυσκολία συγκέντρωσης,
4. αίσθημα ανασφάλειας.

Όταν ο εγκέφαλος προσπαθεί να επεξεργαστεί μια σοβαρή διάγνωση, συχνά μεταφέρει την προτεραιότητα από την απόλαυση και τη σύνδεση προς την επιβίωση και την ασφάλεια.

Αυτό δεν σημαίνει ότι «κάτι χάλασε».

Σημαίνει ότι ο οργανισμός προσαρμόζεται σε μια δύσκολη συνθήκη.

## Η Εικόνα του Σώματος

Η σχέση μας με το σώμα μας είναι πολύ πιο βαθιά από όσο συνήθως αντιλαμβανόμαστε.

Πολλοί ασθενείς έρχονται αντιμέτωποι με αλλαγές όπως:

1. χειρουργικές ουλές,
2. απώλεια μαστού,
3. στομίες,
4. απώλεια μαλλιών,
5. αύξηση ή απώλεια βάρους,
6. λεμφοίδημα,
7. αλλαγές στο δέρμα.

Αυτές οι αλλαγές δεν επηρεάζουν μόνο την εμφάνιση.

Μπορεί να επηρεάσουν βαθιά το πώς αισθανόμαστε για τον εαυτό μας.

### «Δεν Αισθάνομαι Πια Ελκυστικός»

Αυτή είναι μια φράση που έχω ακούσει πολλές φορές.

Από γυναίκες.

Από άνδρες.

Από νέους ανθρώπους.

Από ανθρώπους που βρίσκονται σε σχέσεις δεκαετιών.

Συχνά η μεγαλύτερη δυσκολία δεν είναι το πώς βλέπει ο σύντροφος τον ασθενή.

Είναι το πώς βλέπει ο ασθενής τον εαυτό του.

### Καρκίνος Μαστού και Θηλυκότητα

Για πολλές γυναίκες ο μαστός δεν είναι απλώς ένα όργανο.

Συνδέεται με:

1. τη θηλυκότητα,
2. τη μητρότητα,
3. την εικόνα σώματος,
4. τη σεξουαλική ταυτότητα.

Η ογκεκτομή ή η μαστεκτομή μπορεί να δημιουργήσουν ένα περίπλοκο πένθος.

Ακόμη και όταν το αισθητικό αποτέλεσμα είναι εξαιρετικό.

Αυτό δεν είναι ματαιοδοξία.

Είναι ανθρώπινη εμπειρία.

## **Καρκίνος Προστάτη και Αρρενωπότητα**

Αντίστοιχα, πολλοί άνδρες βιώνουν τον καρκίνο προστάτη ως απειλή για την αίσθηση της αρρενωπότητάς τους.

Όχι μόνο λόγω της νόσου.

Αλλά και λόγω των πιθανών επιπτώσεων στη σεξουαλική λειτουργία.

## **Ορμονοθεραπεία και Επιθυμία**

Η ορμονοθεραπεία αποτελεί σημαντικό μέρος της θεραπείας σε αρκετούς καρκίνους.

Ιδιαίτερα:

1. καρκίνο μαστού,
2. καρκίνο προστάτη.

Οι ορμονικές αλλαγές μπορούν να προκαλέσουν:

1. μείωση libido,
2. εξάψεις,
3. διαταραχές ύπνου,
4. μεταβολές διάθεσης,
5. αλλαγές στη σύσταση του σώματος.

Οι επιπτώσεις αυτές είναι πραγματικές και βιολογικές.

Δεν αποτελούν ψυχολογική αδυναμία.

## **Πρόωρη Εμμηνόπαυση**

Σε ορισμένες γυναίκες η θεραπεία μπορεί να οδηγήσει σε πρόωρη ή αιφνίδια εμμηνόπαυση.

Αυτό μπορεί να συνοδεύεται από:

1. εξάψεις,
2. νυχτερινές εφιδρώσεις,
3. διαταραχές ύπνου,
4. ξηρότητα κόλπου,

5. μειωμένη επιθυμία.

Η ξαφνική εμμηνόπαυση είναι συνήθως πιο δύσκολη από τη φυσιολογική, επειδή ο οργανισμός δεν έχει χρόνο να προσαρμοστεί σταδιακά.

## Κολπική Ξηρότητα και Πόνος

Μετά από:

1. ορμονοθεραπεία,
2. χημειοθεραπεία,
3. ακτινοθεραπεία πυέλου,

ορισμένες γυναίκες μπορεί να εμφανίσουν:

1. ξηρότητα,
2. δυσφορία,
3. πόνο κατά τη σεξουαλική επαφή.

Σήμερα υπάρχουν πολλές διαθέσιμες παρεμβάσεις:

1. ενυδατικά προϊόντα,
2. λιπαντικά,
3. εξειδικευμένη γυναικολογική υποστήριξη,
4. φυσικοθεραπεία πυελικού εδάφους.

Δεν χρειάζεται να υποφέρετε σιωπηλά.

## Στυτική Δυσλειτουργία

Μετά από:

1. προστατεκτομή,
2. ακτινοθεραπεία προστάτη,
3. ορμονοθεραπεία,

ορισμένοι άνδρες εμφανίζουν δυσκολία στη στύση.

Η πιθανότητα εξαρτάται από:

1. ηλικία,
2. προϋπάρχουσα λειτουργία,
3. είδος θεραπείας,
4. συνοδά νοσήματα.

Σήμερα υπάρχουν αποτελεσματικές θεραπείες που μπορούν να βοηθήσουν σημαντικά.

## Όταν η Επιθυμία των Δύο Συντρόφων Δεν Συμβαδίζει

Ένα συχνό φαινόμενο είναι ότι ο ένας σύντροφος επιθυμεί περισσότερη οικειότητα ενώ ο άλλος χρειάζεται χρόνο.

Αυτό μπορεί να δημιουργήσει:

1. παρεξηγήσεις,
2. ενοχές,
3. απογοήτευση.

Η ανοιχτή επικοινωνία είναι συνήθως πιο χρήσιμη από τις υποθέσεις.

## Η Οικειότητα Είναι Μεγαλύτερη από το Σεξ

Κατά τη διάρκεια της θεραπείας πολλά ζευγάρια ανακαλύπτουν κάτι σημαντικό.

Η οικειότητα δεν περιορίζεται στη σεξουαλική επαφή.

Περιλαμβάνει:

1. το άγγιγμα,
2. την αγκαλιά,
3. την τρυφερότητα,
4. το χιούμορ,
5. τη συναισθηματική σύνδεση.

Μερικές φορές αυτές οι μορφές εγγύτητας αποκτούν ακόμη μεγαλύτερη σημασία από πριν.

## Πότε Να Ζητήσετε Βοήθεια

Αξίζει να συζητήσετε το θέμα αν:

1. η δυσκολία επιμένει,
2. προκαλεί έντονη δυσφορία,
3. επηρεάζει τη σχέση,
4. δημιουργεί συγκρούσεις ή απομάκρυνση.

Η σεξουαλική υγεία είναι μέρος της συνολικής υγείας.

Δεν αποτελεί πολυτέλεια.

## Μια Τελική Σκέψη

Ένας από τους μεγαλύτερους φόβους πολλών ασθενών είναι ότι η ασθένεια θα τους στερήσει την ελκυστικότητα ή την επιθυμητότητά τους.

Μετά από χρόνια στην ογκολογία έχω διαπιστώσει κάτι διαφορετικό.

Οι άνθρωποι μπορεί να αλλάζουν.

Τα σώματα μπορεί να αλλάζουν.

Οι σχέσεις όμως που βασίζονται μόνο στην εξωτερική εμφάνιση σπάνια είναι οι πιο βαθιές.

Πολλά ζευγάρια ανακαλύπτουν μέσα από τη δοκιμασία του καρκίνου ένα επίπεδο εγγύτητας που δεν γνώριζαν ότι υπήρχε.

Και πολλοί άνθρωποι ανακαλύπτουν ότι η αξία τους δεν καθορίζεται από μια ουλή, έναν μαστό, μια στύση, μια στομία ή ένα χειρουργείο.

Η σεξουαλικότητα μπορεί να αλλάξει μετά τον καρκίνο.

Δεν σημαίνει όμως ότι τελειώνει.

Συχνά σημαίνει ότι χρειάζεται να επαναπροσδιοριστεί με νέους όρους, με περισσότερη γνώση, περισσότερη αποδοχή και περισσότερη τρυφερότητα προς τον εαυτό μας και προς τον άνθρωπο που έχουμε δίπλα μας.



## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 14

Μετά το Τέλος της Ακτινοθεραπείας

## **Η επόμενη ημέρα: τι να περιμένετε και πώς να προχωρήσετε**

Η τελευταία συνεδρία ακτινοθεραπείας είναι συχνά μια ιδιαίτερη στιγμή.

Για κάποιους συνοδεύεται από ανακούφιση.

Για άλλους από συγκίνηση.

Για ορισμένους από ανησυχία για το τι ακολουθεί.

Όλες αυτές οι αντιδράσεις είναι φυσιολογικές.

Η ολοκλήρωση της θεραπείας δεν σημαίνει ότι η διαδρομή τελείωσε. Σημαίνει ότι ξεκινά μια νέα φάση.

## **Η Θεραπεία Συνεχίζει να Δρα**

Ένα από τα σημαντικότερα πράγματα που πρέπει να γνωρίζετε είναι ότι:

Η ακτινοθεραπεία δεν σταματά να δρα την ημέρα της τελευταίας συνεδρίας.

Οι βιολογικές διεργασίες που ξεκίνησαν κατά τη διάρκεια της θεραπείας συνεχίζονται για εβδομάδες ή και μήνες.

Αυτό σημαίνει ότι:

1. ο όγκος μπορεί να συνεχίσει να συρρικνώνεται,
2. οι παρενέργειες μπορεί να συνεχίσουν να εξελίσσονται προσωρινά,
3. οι ιστοί συνεχίζουν να επουλώνονται.

## **Γιατί Δεν Κάνουμε Αμέσως Εξετάσεις;**

Πολλοί ασθενείς με ρωτούν:

«Πότε θα κάνω την πρώτη αξονική;»

ή

«Πότε θα δω αν πέτυχε η θεραπεία;»

Η απάντηση είναι ότι συνήθως περιμένουμε.

Αυτό συμβαίνει γιατί πολύ νωρίς μετά τη θεραπεία:

1. υπάρχει φλεγμονή,
2. υπάρχει οίδημα,
3. υπάρχουν μεταβολές που μπορεί να μπερδέψουν την εικόνα.

Σε πολλές περιπτώσεις χρειάζονται εβδομάδες ή μήνες μέχρι να φανεί το πλήρες αποτέλεσμα.

## Η Πρώτη Επανεξέταση

Συνήθως πραγματοποιείται μέσα στις πρώτες εβδομάδες μετά το τέλος της θεραπείας.

Σκοπός της είναι:

1. η αξιολόγηση των παρενεργειών,
2. η παρακολούθηση της ανάρρωσης,
3. η συζήτηση των επόμενων βημάτων.

Δεν χρειάζονται πάντοτε απεικονιστικές εξετάσεις στην πρώτη επίσκεψη.

## Τι Είναι το Follow-up;

Η παρακολούθηση μετά τη θεραπεία ονομάζεται:

### Follow-up

Αποτελεί βασικό μέρος της ογκολογικής φροντίδας.

### Γιατί είναι σημαντικό;

Για να:

1. αξιολογηθεί το αποτέλεσμα της θεραπείας,
2. εντοπιστούν έγκαιρα πιθανές υποτροπές,
3. αντιμετωπιστούν πιθανές όψιμες παρενέργειες,
4. υποστηριχθεί η επιστροφή στην καθημερινότητα.

## Κάθε Πόσο Θα Βλέπω Τον Γιατρό;

Δεν υπάρχει μία απάντηση για όλους.

Εξαρτάται από:

1. το είδος του καρκίνου,
2. το στάδιο,
3. τη θεραπεία που προηγήθηκε,
4. τον χρόνο που έχει περάσει από τη θεραπεία.

Συνήθως οι επισκέψεις είναι συχνότερες τα πρώτα χρόνια και αραιώνουν σταδιακά.

## Όψιμες Παρενέργειες

Οι περισσότερες παρενέργειες υποχωρούν μέσα σε λίγες εβδομάδες.

Υπάρχουν όμως ορισμένες επιδράσεις που μπορεί να εμφανιστούν αργότερα.

Αυτό δεν σημαίνει ότι θα συμβούν.

Σημαίνει απλώς ότι πρέπει να τις γνωρίζουμε.

## **Τι σημαίνει «όψιμη παρενέργεια»;**

Πρόκειται για αλλαγές που εμφανίζονται:

1. μήνες  
ή
2. χρόνια

μετά το τέλος της θεραπείας.

## **Γιατί Συμβαίνουν;**

Η ακτινοβολία δεν επηρεάζει μόνο τα καρκινικά κύτταρα.

Επηρεάζει και φυσιολογικούς ιστούς που βρίσκονται μέσα στο πεδίο θεραπείας.

Οι περισσότεροι από αυτούς επουλώνονται πλήρως.

Ορισμένοι όμως μπορεί να παρουσιάσουν μακροχρόνιες μεταβολές.

## **Πόσο Συχνές Είναι;**

Με τις σύγχρονες τεχνικές:

1. IMRT
2. VMAT
3. IGRT
4. DIBH
5. SRS
6. SBRT

οι σοβαρές όψιμες παρενέργειες είναι σημαντικά λιγότερες από ό,τι στο παρελθόν.

## **Η Επιστροφή στην Καθημερινότητα**

Αυτό είναι ίσως το σημαντικότερο μέρος της ανάρρωσης.

Η θεραπεία δεν έχει ως στόχο μόνο την αντιμετώπιση της νόσου.

Στόχος είναι να επιστρέψετε στη ζωή σας.

### **Πότε θα νιώσω ξανά φυσιολογικά;**

Δεν υπάρχει συγκεκριμένο χρονοδιάγραμμα.

Κάποιοι άνθρωποι αισθάνονται καλά μέσα σε λίγες εβδομάδες.

Άλλοι χρειάζονται αρκετούς μήνες.

Το σώμα έχει τον δικό του ρυθμό αποκατάστασης.

## **Η Κόπωση Μετά τη Θεραπεία**

Η κόπωση είναι συχνά το τελευταίο σύμπτωμα που υποχωρεί.

Πολλοί ασθενείς εκπλήσσονται επειδή:

η θεραπεία τελείωσε,

αλλά η κούραση παραμένει.

Αυτό είναι φυσιολογικό.

Συνήθως βελτιώνεται σταδιακά.

## **Η Άσκηση**

Η επιστροφή στη σωματική δραστηριότητα είναι από τα πιο ωφέλιμα πράγματα που μπορείτε να κάνετε.

Δεν χρειάζονται υπερβολές.

Συχνά αρκούν:

1. περπάτημα,
2. ήπια γυμναστική,
3. ποδήλατο,
4. κολύμβηση.

Η τακτική άσκηση σχετίζεται με:

1. καλύτερη ποιότητα ζωής,
2. λιγότερη κόπωση,
3. καλύτερη ψυχική υγεία

Έχει μάλιστα φανεί πως η τακτική άσκηση σε πολλές κακοήθειες **μειώνει τον κίνδυνο υποτροπής της νόσου.**

## **Η Διατροφή Μετά τη Θεραπεία**

Μετά την ολοκλήρωση της θεραπείας συνήθως επιστρέφουμε σταδιακά σε μια φυσιολογική και ισορροπημένη διατροφή.

Η Μεσογειακή Διατροφή παραμένει ένα από τα καλύτερα τεκμηριωμένα διατροφικά πρότυπα.

## **Ο Φόβος της Υποτροπής**

Αυτό είναι ίσως το συχνότερο ψυχολογικό ζήτημα μετά το τέλος της θεραπείας.

Σχεδόν όλοι οι ασθενείς σκέφτονται κάποια στιγμή:

«Κι αν ξαναγυρίσει;»

Αυτή η ανησυχία είναι απολύτως φυσιολογική.

Δεν σημαίνει ότι είστε απαισιόδοξοι.

Δεν σημαίνει ότι δεν είστε δυνατοί.

Σημαίνει ότι είστε άνθρωποι.

## **Πότε Πρέπει να Επικοινωνήσετε με τον Γιατρό σας;**

Επικοινωνήστε αν εμφανιστούν:

1. νέα συμπτώματα που επιμένουν,
2. σημαντική αιμορραγία,
3. έντονος πόνος,
4. ανεξήγητη απώλεια βάρους,
5. νέα νευρολογικά συμπτώματα,
6. οτιδήποτε σας ανησυχεί.

Προτιμώ πάντα ένα τηλεφώνημα που τελικά δεν χρειαζόταν, παρά ένα πρόβλημα που αγνοήθηκε.

## **Η Ζωή Μετά τον Καρκίνο**

Παλαιότερα η ογκολογία επικεντρωνόταν σχεδόν αποκλειστικά στην επιβίωση.

Σήμερα γνωρίζουμε ότι υπάρχει και ένα δεύτερο σημαντικό ερώτημα:

«Πώς ζει κανείς μετά τη θεραπεία;»

Η ποιότητα ζωής είναι εξίσου σημαντική με τη διάρκεια της ζωής.

## **Μια Τελευταία Σκέψη**

Στο τέλος της θεραπείας πολλοί ασθενείς με ρωτούν:

«Και τώρα τι;»

Η απάντηση είναι απλή:

Τώρα συνεχίζετε τη ζωή σας.

Ίσως όχι ακριβώς όπως πριν.

Ίσως με περισσότερη γνώση.

Ίσως με περισσότερη ευγνωμοσύνη.

Ίσως με διαφορετικές προτεραιότητες.

Αλλά συνεχίζετε.

Και αυτό είναι το σημαντικότερο.

Ο στόχος της ογκολογίας δεν είναι απλώς να προσθέσει χρόνια στη ζωή.

Είναι να βοηθήσει τη ζωή να συνεχίσει να έχει νόημα μέσα στα χρόνια που έρχονται.

## **ΕΠΙΛΟΓΟΣ**

Αν διαβάσατε μέχρι εδώ, ελπίζω αυτό το βιβλίο να σας βοήθησε να κατανοήσετε καλύτερα τι είναι η ακτινοθεραπεία και τι μπορείτε να περιμένετε από αυτήν.

Καμία σελίδα δεν μπορεί να αντικαταστήσει τη σχέση εμπιστοσύνης ανάμεσα στον ασθενή και την ιατρική του ομάδα.

Εύχομαι όμως αυτές οι σελίδες να λειτουργήσαν σαν ένας συνοδοιπόρος στη διαδρομή σας.

Και αν υπάρχει ένα μήνυμα που θα ήθελα να κρατήσετε, είναι το εξής:

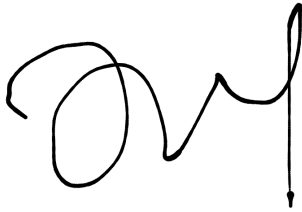
Δεν είστε μόνοι.

Πίσω από κάθε θεραπεία υπάρχει μια ομάδα ανθρώπων που εργάζεται με στόχο όχι μόνο να αντιμετωπίσει τη νόσο, αλλά να φροντίσει τον άνθρωπο που τη βιώνει.

Με εκτίμηση,

**Ερνέστος Μπερούιας MD, PhD**

Ακτινοθεραπευτής – Ογκολόγος

A handwritten signature in black ink, consisting of a large, stylized initial 'E' followed by a series of loops and a vertical line ending in a small arrowhead pointing downwards.