

Καρκίνος του πνεύμονα

Ο καρκίνος του πνεύμονα είναι ένα είδος καρκίνου που προσβάλλει την τραχεία (αναπνευστικός σωλήνας), τους βρόγχους (αεραγωγοί) ή τους αερόσακους που βρίσκονται στους πνεύμονες (πνευμονικές κυψελίδες).

Στο παρόν ενημερωτικό δελτίο εξετάζονται συγκεκριμένα οι δύο βασικοί τύποι καρκίνου του πνεύμονα με τη μεγαλύτερη συχνότητα εμφάνισης.

Ο καρκίνος του πνεύμονα διακρίνεται σε δύο μεγάλες κατηγορίες:

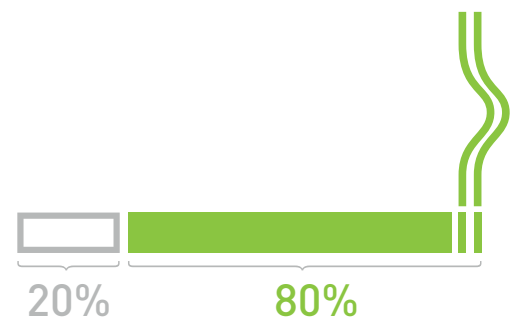
- **Μη μικροκυτταρικός καρκίνος του πνεύμονα (ΜΜΚΠ)**
Περίπου το 70–80% των ατόμων με καρκίνο του πνεύμονα πάσχουν από ΜΜΚΠ. Οι πιο κοινές μορφές του ΜΜΚΠ είναι το αδενοκαρκίνωμα και το πλακώδες καρκίνωμα.
Αναφορά σε πιο σπάνιες μορφές γίνεται στο ενημερωτικό δελτίο μας σχετικά με τις πιο σπάνιες μορφές καρκίνου του πνεύμονα, το οποίο είναι διαθέσιμο στη ιστοσελίδα του ELF.
- **Μικροκυτταρικός καρκίνος του πνεύμονα (ΜΚΠ)**
Περίπου το 20% των ατόμων με καρκίνο του πνεύμονα πάσχουν από ΜΚΠ.

Στο παρόν ενημερωτικό δελτίο δεν γίνεται αναφορά στο μεσοθηλίωμα, μια μορφή καρκίνου που αναπτύσσεται στη λεπτή μεμβράνη που περιβάλλει τους πνεύμονες και που συνήθως προκαλείται από την εισπνοή σκόνης αμίαντου. Για περισσότερες πληροφορίες σχετικά με τις επαγγελματικές πνευμονικές νόσους, επισκεφτείτε την ιστοσελίδα μας.

Αίτια

Παρόλο που το κάπνισμα συνδέεται με ποσοστό μεγαλύτερο του 80% όλων των περιπτώσεων καρκίνου του πνεύμονα, πολλοί άνθρωποι που ποτέ δεν έχουν καπνίσει ή εκτεθεί σε παθητικό κάπνισμα εμφανίζουν καρκίνο του πνεύμονα.

Ανατρέξτε στο πληροφοριακό υλικό μας όσον αφορά τους παράγοντες κινδύνου και συγκεκριμένα το κάπνισμα και το παθητικό κάπνισμα, καθώς επίσης και στην ιστοσελίδα μας «SmokeHaz».



Άλλα αίτια περιλαμβάνουν την έκθεση σε:

- Ατμοσφαιρική ρύπανση (συμπεριλαμβανομένων των εκπομπών καυσαερίων των κινητήρων ντίζελ)
- Συνθήκες που επικρατούν σε περιβάλλον εργασίας (σε αμίαντο, σκόνη ξύλου, αναθυμιάσεις συγκόλλησης, αρσενικό, βιομηχανικά μέταλλα, π.χ. βηρύλλιο και χρώμιο)
- Ατμοσφαιρική ρύπανση εσωτερικού χώρου (σε ραδόνιο ή καπνό λόγω καύσης άνθρακα)

Είναι πιθανόν να υπάρχουν και άλλα αίτια, ενώ ακόμα περισσότερα αναμένεται να προσδιοριστούν στο μέλλον.

Αυξημένο κίνδυνο να εμφανίσουν καρκίνο του πνεύμονα διατρέχουν, επίσης, τα άτομα που πάσχουν από:

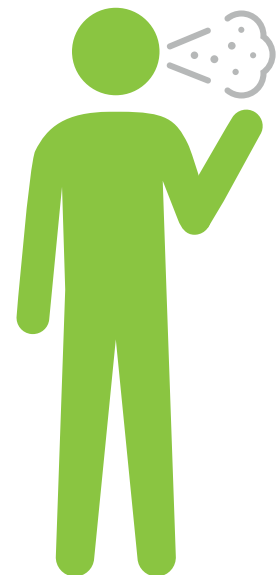
- Χρόνια αποφρακτική πνευμονοπάθεια (ΧΑΠ)
- Πνευμονική ίνωση
- Καρκίνο της κεφαλής, του τραχήλου (λαιμού) ή του οισοφάγου
- Λέμφωμα ή καρκίνο του μαστού (αντιμετώπιση με ακτινοθεραπεία θώρακος)

Τα γονίδια μπορεί, επίσης, να παίζουν ρόλο για κάποιες μορφές καρκίνου του πνεύμονα. Σε περίπτωση που υπάρχει ιστορικό καρκίνου του πνεύμονα στην οικογένειά σας, οι πιθανότητες να αναπτύξετε την πάθηση ενδέχεται να είναι περισσότερες, αλλά αυτό δεν ισχύει σε όλες τις περιπτώσεις.

Συμπτώματα

Τα πιο συνήθη συμπτώματα και ενδείξεις καρκίνου του πνεύμονα είναι τα εξής:

- Χρόνιος βήχας (διάρκειας μεγαλύτερης των τριών εβδομάδων)
- Αποβολή φλέγματος με αίμα ή κηλίδες αίματος με τον βήχα (αιμόπτυση)
- Αδικοιολόγητη απώλεια βάρους
- Αδικοιολόγητη δύσπνοια (λαχάνιασμα)
- Ανορεξία
- Κόπωση



- Πόνος στο στήθος
- Πόνος στα οστά
- Πόνος στον ώμο
- Πρήξιμο στον λαιμό
- Μυϊκή αδυναμία
- Βράγχος φωνής (αδύναμη, βραχνή ή εξασθενημένη φωνή)
- Συριγμός (υψηλής συχνότητας σφύριγμα κατά την αναπνοή λόγω απόφραξης της αναπνευστικής οδού)
- Πληκτροδακτυλία (διόγκωση) των δακτύλων των χεριών και των ποδιών

Συχνά, τα αρχικά συμπτώματα δεν γίνονται αντιληπτά, επειδή αποδίδονται σε άλλες συνήθεις παθήσεις. Κάποιοι άνθρωποι δεν παρουσιάζουν καθόλου συμπτώματα.

Όσο πιο νωρίς γίνει η διάγνωση του καρκίνου του πνεύμονα τόσο πιο εύκολα μπορεί να αντιμετωπιστεί. Επισκεφθείτε τον γιατρό σας, εάν έχετε οποιοδήποτε είδους ανησυχία, ειδικά εάν διατρέχετε αυξημένο κίνδυνο – βλ. ενότητα «Αίτια».

Διάγνωση

«Τη στιγμή που ο γιατρός σας ανακοινώνει ότι πάσχετε από καρκίνο του πνεύμονα, είναι σχεδόν αδύνατο να επεξεργαστείτε οποιαδήποτε περαιτέρω πληροφορία. Είναι, ίσως, καλό να συνοδεύεστε από έναν φροντιστή ή κάποιον που να μπορεί να ακούσει για λογαριασμό σας ό,τι πρέπει να γνωρίζετε».

Dan, Ιρλανδία, φροντιστής

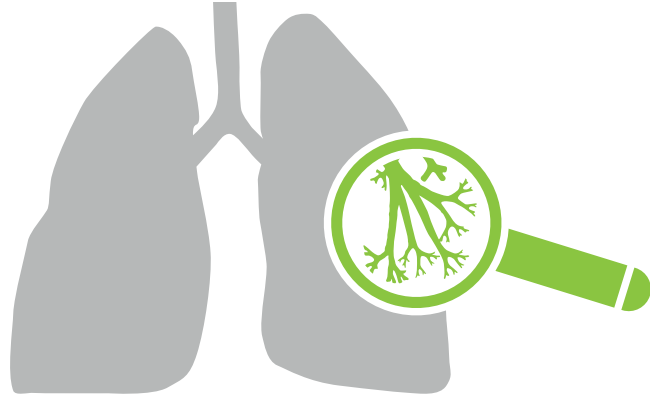
Γενικά, η διαδικασία διάγνωσης του καρκίνου του πνεύμονα έχει ως εξής:

Αρχικά, διενεργείται ακτινογραφία και σάρωση υπολογιστικής τομογραφίας (CT) (κατά την οποία λαμβάνονται ακτινογραφίες του σώματός σας υπό διάφορες γωνίες, ώστε ένας υπολογιστής να συνθέσει μια λεπτομερή εικόνα) του θώρακά σας, για να διαπιστωθεί εάν υπάρχει όγκος στον πνεύμονα.

Ο γιατρός σας επιβεβαιώνει τη διάγνωση του καρκίνου λαμβάνοντας μερικά δείγματα κυττάρων από τον όγκο, τους αδένες ή έναν δεύτερο όγκο που εντοπίζεται πιο μακριά από τον όγκο που βρίσκεται στον πνεύμονά σας (μετάσταση) και εξετάζοντάς τα (αυτή η διαδικασία ονομάζεται βιοψία).

Η βιοψία μπορεί να πραγματοποιηθεί με διάφορους τρόπους, οι περισσότεροι από τους οποίους εκτελούνται σε εξωτερικούς ασθενείς (δεν απαιτείται εισαγωγή στο νοσοκομείο):

- Με ενδοσκοπική κάμερα (κάμερα που εισέρχεται στους πνεύμονες)· η εξέταση ονομάζεται βρογχοσκόπηση. Η βρογχοσκόπηση γίνεται με έναν εύκαμπτο σωλήνα που στο άκρο του φέρει μια βιντεοκάμερα (βρογχοσκόπιο). Ο σωλήνας εισάγεται μέσω της μύτης ή του στόματος. Θα σας χορηγηθεί κάποιο κατασταλτικό για να χαλαρώσετε και ένα ηρεμιστικό δια ψεκασμού που θα επιφέρει μούδιασμα στο λαιμό σας. Ανατρέξτε στο ενημερωτικό δελτίο σχετικά με τη βρογχοσκόπηση που είναι διαθέσιμο στην ιστοσελίδα μας για περισσότερες πληροφορίες.
- Με ενδοβρογχικό υπέρηχο (EBUS): τεχνική διάγνωσης παρόμοια με τη βρογχοσκόπηση. Το βρογχοσκόπιο φέρει μια μικρή κεφαλή υπερήχων με τη βοήθεια της οποίας ο γιατρός οδηγείται στην περιοχή, από την οποία πρέπει να λάβει ένα δείγμα. Συνήθως, πρόκειται για την περιοχή ανάμεσα στους δύο πνεύμονες, στην οποία βρίσκονται οι αδένες σας (ονομάζεται μεσοθωράκιο).
- Με λήψη βιοψίας που πραγματοποιείται με τη βοήθεια αξονικού τομογράφου (κατά την οποία μπαίνετε στον αξονικό τομογράφο και με τη βοήθεια της ακτινολογικής απεικόνισης ο γιατρός οδηγείται στη σωστή περιοχή).
- Χειρουργική (μόνο σε σπάνιες περιπτώσεις).



Προσδιορισμός του σταδίου του καρκίνου σας

Εάν ο γιατρός σας πιστεύει ότι έχετε προσβληθεί από καρκίνο του πνεύμονα, θα ζητήσει να γίνουν κάποιες εξετάσεις, ώστε να φανεί κατά πόσο έχει εξαπλωθεί ο καρκίνος. Η διαδικασία αυτή ονομάζεται σταδιοποίηση και στο πλαίσιο αυτής μπορεί να πραγματοποιηθούν περαιτέρω σαρώσεις CT της κοιλίας (περιοχή του στομάχου) και του εγκεφάλου ή μια σάρωση τομογραφίας CT εκπομπής ποζιτρονίων (PET) (όπου μια σάρωση CT συνδυάζεται με μια σάρωση PET, η οποία συνίσταται στην έγχυση μιας μικρής ποσότητας ραδιενεργού χρωστικής στις φλέβες σας, έτσι ώστε να τονιστεί οτιδήποτε μη φυσιολογικό στους ιστούς σας).

Σε ορισμένες σπάνιες περιπτώσεις, ο γιατρός σας μπορεί να προτείνει να υποβληθείτε σε βιοψία των μασχαλιαίων (περιοχή της μασχάλης) λεμφαδένων και των λεμφαδένων του τραχήλου (λαιμός).

Οι εξετάσεις σταδιοποίησης παρέχουν, επίσης, χρήσιμες πληροφορίες όσον αφορά την περιοχή που ενδείκνυται περισσότερο για τη διενέργεια βιοψίας.

Το στάδιο του καρκίνου του πνεύμονά σας είναι ένας από τους παράγοντες που θα βοηθήσει τους επαγγελματίες υγείας να αποφανθούν ως προς το ποια μορφή θεραπείας είναι καλύτερο να σας παρασχεθεί.

Ο γιατρός σας θα μπορεί να σας ενημερώνει σχετικά με το στάδιο που βρίσκεται ο καρκίνος σας. Αυτό προσδιορίζεται με βάση το μέγεθος του όγκου, τον βαθμό εξάπλωσης αυτού στους λεμφαδένες/αδένες σας και την ενδεχόμενη ύπαρξη κάποιου άλλου όγκου στο σώμα σας, ο οποίος, κατά την εκτίμηση του γιατρού, σχετίζεται με τον πρωτοπαθή όγκο που έχει προσβάλει τον πνεύμονά σας (μετάσταση). Η διαδικασία σταδιοποίησης κάποιες φορές αναφέρεται ως σύστημα σταδιοποίησης TNM (κλινική ταξινόμηση των παραγόντων: όγκος, λεμφαδένες, μετάσταση).

Η ανακοίνωση σε κάποιον ότι πάσχει από καρκίνο του πνεύμονα μπορεί να έχει ολέθριες επιπτώσεις στη ψυχολογία του. Πολλά άτομα με καρκίνο του πνεύμονα μας είπαν ότι συχνά βοηθά να μπορούν να μιλούν σε άτομα εκτός του οικογενειακού τους κύκλου, όπως σε έναν σύμβουλο ή έναν ψυχολόγο. Εάν θεωρείτε ότι κάτι αντίστοιχο μπορεί να σας βοηθήσει, συζητήστε με τον γιατρό σας για τυχόν υπηρεσίες που μπορεί να είναι διαθέσιμες – βλ. ενότητα «Συναισθήματα» για περισσότερες σχετικές πληροφορίες.

Πρόγνωση

Ο καρκίνος του πνεύμονα είναι μια σοβαρή νόσος και, δυστυχώς, για πολλούς η πρόγνωση δεν είναι πολύ καλή σε γενικές γραμμές, κυρίως επειδή δεν διαγιγνώσκεται αρκετά νωρίς. Παρ' όλα αυτά, καταβάλλονται μεγάλες προσπάθειες για την ανάπτυξη νέων θεραπειών που θα συμβάλλουν στην παράταση και στην καλύτερη ποιότητα της ζωής των ανθρώπων.

Οι περισσότερες πληροφορίες πρόγνωσης παρέχονται με όρους «ποσοστού πενταετούς επιβίωσης». Ο όρος αυτός χρησιμοποιείται συχνά από τους επαγγελματίες υγείας και αναφέρεται στον αριθμό των ανθρώπων που αποτέλεσαν αντικείμενο μελέτης και οι οποίοι έζησαν για πέντε έτη ή περισσότερο μετά τη διάγνωση αυτού του τύπου καρκίνου.

Είναι σημαντικό να θυμάστε ότι κάθε άνθρωπος είναι διαφορετικός και ότι μπορεί να ανταποκριθείτε διαφορετικά σε μια θεραπεία σε σχέση με κάποιον άλλον. Τα στατιστικά στοιχεία δεν αντικατοπτρίζουν απαραίτητα αυτό που θα συμβεί στη δική σας περίπτωση. Θα πρέπει να αντιμετωπίζετε την πρόγνωση για την πορεία του καρκίνου σας ως έναν οδηγό και να την συζητάτε με τον σύμβουλο ή τον γιατρό σας.

«Μην μένετε απλά στα στατιστικά στοιχεία. Δεν είστε ένας αριθμός και είναι πολύ σημαντικό ως αντιστάθμισμα όλων των αρνητικών πληροφοριών να καταφεύγετε σε ιστοσελίδες θετικού περιεχομένου που μπορεί να σας δώσουν ελπίδα».

Tom, HB, πάσχων από καρκίνο του πνεύμονα

Θεραπεία

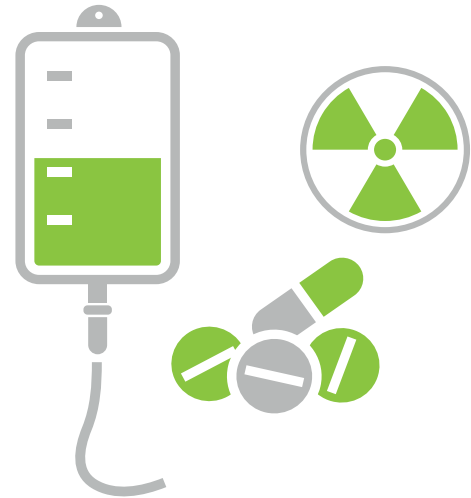
«Είναι πολύ σημαντικό να μη χάνει κανείς την ελπίδα του τη στιγμή που γίνεται η διάγνωση, καθώς νέες θεραπείες έρχονται συνεχώς στο προσκήνιο. Η θεραπεία που ακολουθώ δεν υπήρχε πριν τρία χρόνια και τώρα θεωρείται ξεπερασμένη. Μην παύετε, λοιπόν, να ελπίζετε».

Tom, HB, πάσχων από καρκίνο του πνεύμονα

Υπάρχουν πολλοί διαφορετικοί τύποι καρκίνου του πνεύμονα, οι οποίοι απαιτούν μια σειρά από διαφορετικές θεραπείες.

Το πλάνο θεραπείας σας θα διαμορφωθεί με βάση τον τύπο του καρκίνου του πνεύμονα που σας έχει προσβάλει, το στάδιο στο οποίο βρίσκεται, τη γενική κατάσταση της υγείας σας και τις προσωπικές προτιμήσεις σας.

Οι μέθοδοι αντιμετώπισης μπορεί να επικεντρώνονται είτε στη θεραπεία του καρκίνου του πνεύμονα (θεραπευτικές αγωγές) είτε στο να σας βοηθήσουν να ζήσετε περισσότερο και με καλύτερη ποιότητα ζωής με τον καρκίνο του πνεύμονα (παρηγορητικές θεραπείες).



Πολυεπιστημονικές ομάδες

Σε κάποιες ευρωπαϊκές χώρες, η απόφαση για την υιοθέτηση μιας θεραπείας και ο τύπος της θεραπείας που θα εφαρμοστεί αποτελούν αντικείμενο διαβούλευσης μιας επιτροπής ειδικών του εν λόγω τομέα, η οποία ονομάζεται πολυεπιστημονική θεραπευτική ομάδα (ΠΘΟ). Μια ΠΘΟ συνήθως απαρτίζεται από:

- Πνευμονολόγους (ειδικευμένους ιατρούς στην υγεία των πνευμόνων)
- Έναν χειρουργό
- Ογκολόγους
- Έναν παθολογοανατόμο (γιατρός που θα εξετάσει τη βιοψία σας και θα αποφανθεί για τον τύπο του καρκίνου σας)
- Έναν ακτινολόγο (με ειδικότητα στην ακτινολογική απεικόνιση του πνεύμονα)
- Έναν γιατρό για την παροχή παρηγορητικής φροντίδας (με ειδικότητα στην παροχή φροντίδας σε ασθενείς με καρκίνο του πνεύμονα που υποφέρουν από πόνο και ανικανότητα)
- Έναν ψυχολόγο
- Έναν νοσηλεύτη (με ειδικότητα στον καρκίνο του πνεύμονα)

Οι ΠΘΟ παγιώνονται ολοένα και περισσότερο όσον αφορά τη θεραπεία του καρκίνου του πνεύμονα. Ωστόσο, σε κάποιες χώρες δεν συντίθενται από όλους τους επαγγελματίες των ειδικοτήτων που αναφέρονται παραπάνω. Εάν τη διαχείριση της περίπτωσης σας έχει αναλάβει μια ΠΘΟ, είθισται ένας ή δύο επαγγελματίες υγείας να είναι υπεύθυνοι για τη βασική επικοινωνία μαζί σας, ενώ έχετε τη δυνατότητα να απευθύνεστε στους υπόλοιπους για ειδικές θεραπείες.

Σε πολλές χώρες, η απόφαση για την εφαρμογή θεραπείας εναπόκειται σε έναν μόνο γιατρό, ο οποίος, συνήθως, είναι ειδικευμένος πνευμονολόγος.

Χειρουργική θεραπεία

Εάν πληροίτε τις προϋποθέσεις για χειρουργική αντιμετώπιση, είναι πιθανό να υποβληθείτε σε χειρουργική επέμβαση για την αφαίρεση του όγκου.

Συνήθως, η χειρουργική μέθοδος εφαρμόζεται σε περιπτώσεις μη μικροκυτταρικού καρκίνου του πνεύμονα (ΜΜΚΠ). Ωστόσο, εάν έχετε διαγνωσθεί με μικροκυτταρικό καρκίνο του πνεύμονα (ΜΚΠ) σε πολύ πρώιμο στάδιο που να μην έχει εξαπλωθεί, κάποιοι γιατροί ενδέχεται να προτείνουν χειρουργική θεραπεία. Εάν ο καρκίνος σας έχει εξαπλωθεί, τότε η χειρουργική αντιμετώπιση είναι απίθανο να αποτελεί τη σωστή μέθοδο θεραπείας για την περίπτωσή σας.

Οι πνεύμονες αποτελούνται από διάφορα τμήματα, τους λεγόμενους «λοβούς». Ο δεξιός πνεύμονας διαιρείται σε τρεις και ο αριστερός σε δύο λοβούς. Η χειρουργική αντιμετώπιση που συνήθως ακολουθείται για τον καρκίνο του πνεύμονα ονομάζεται «λοβεκτομή». Ο χειρουργός προβαίνει σε ολική αφαίρεση του τμήματος του πνεύμονα (λοβού) στο οποίο εντοπίζεται ο καρκίνος, καθώς και των αδένων γύρω από τον πνεύμονα (λεμφαδένες) στους οποίους έχει εξαπλωθεί ο καρκίνος. Σε ορισμένες περιπτώσεις, συνιστάται η ολική αφαίρεση ενός πνεύμονα (πνευμονεκτομή). Η διενέργεια δοκιμασιών αναπνοής πριν από το χειρουργείο βοηθά να διαπιστωθεί, εάν η εν λόγω χειρουργική επέμβαση είναι κατάλληλη για την περίπτωσή σας.

Θα λάβετε γενική αναισθησία (φάρμακο για να κοιμηθείτε) για ολόκληρη τη διάρκεια των επεμβάσεων αυτών, ενώ μετεγχειρητικά θα σας χορηγηθούν αναλγητικά (παισιόπινα) φάρμακα.

Πριν από το χειρουργείο, ενδέχεται να υποβληθείτε σε θεραπεία με χημειοθεραπευτικό σχήμα με βάση την πλατίνα, έτσι ώστε ο όγκος να συρρικνωθεί όσο το δυνατόν περισσότερο πριν από την επέμβαση. Αυτό βοηθά να αφαιρεθεί ευκολότερα ο όγκος.

Νέες, λιγότερο επεμβατικές χειρουργικές τεχνικές έχουν αναπτυχθεί για την αφαίρεση του καρκίνου. Αυτό σημαίνει ότι σημειώνεται μικρότερη βλάβη στους ιστούς σας κατά τη διάρκεια της χειρουργικής επέμβασης. Σε αυτές τις τεχνικές, συγκαταλέγεται ένα είδος χειρουργικής προσέγγισης μέσω της διάνοιξης μιας μικρής οπής (χειρουργική μέσω κλειδαρότρυπας), γνωστής ως «υποβοηθούμενη με βίντεο θωρακοσκοπική χειρουργική (VATS)», κατά την οποία μια μικρή βιντεοκάμερα και διάφορα όργανα εισάγονται μέσω μικρών οπών στο στήθος σας, προκειμένου να καθοδηγούν τον χειρουργό κατά τη διάρκεια της επέμβασης. Ο χρόνος ανάρρωσης μετά από τη συγκεκριμένη χειρουργική επέμβαση είναι πιο σύντομος. Συνεπώς, μπορεί να αποτελεί μια εναλλακτική για περισσότερους ανθρώπους.

Η χειρουργική θεραπεία δεν είναι πάντοτε η καλύτερη μέθοδος για όλους. Πιθανά να είναι καλύτερο να αντιμετωπίσετε τον καρκίνο σας με χημειοθεραπεία, μια επιλογή που συνήθως εξαρτάται από την εντόπιση του όγκου και το στάδιο του καρκίνου. Οι επαγγελματίες στον τομέα της υγείας θα συζητήσουν μαζί σας τις επιλογές θεραπείας που έχετε.

Χημειοθεραπεία

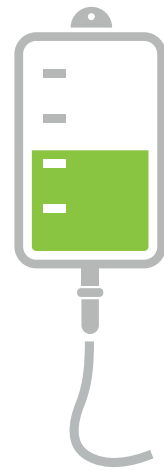
Η χημειοθεραπεία είναι μια αντικαρκινική θεραπεία που βασίζεται στη χρήση φαρμάκων. Στόχος της είναι η επιβράδυνση της ανάπτυξης του καρκίνου.

Η χορήγηση των φαρμάκων μπορεί να γίνεται σε διαφορετικά χρονικά διαστήματα είτε με απευθείας στη φλέβα έγχυση ή ενδοφλέβια στάγδην έγχυση είτε μέσω μιας αντλίας έγχυσης. Συνήθως, κάνετε τις χημειοθεραπείες κάθε τρεις ή τέσσερις εβδομάδες σαν εξωτερικός ασθενής σε νοσοκομείο.

Τα περισσότερα χημειοθεραπευτικά φάρμακα προκαλούν παρενέργειες, με τη ναυτία και την αίσθηση αδιαθεσίας να είναι οι πιο συνηθισμένες. Για την αντιμετώπισή τους, θα σας χορηγηθούν φάρμακα κατά της ναυτίας. Άλλες παρενέργειες περιλαμβάνουν απώλεια μαλλιών (φυτρώνουν ξανά μετά το πέρας της θεραπείας), αίσθημα πιο έντονης κόπωσης από ό,τι συνήθως, απώλεια όρεξης ή διαταραχές της αίσθησης της γεύσης.

Η χημειοθεραπεία επηρεάζει κάθε άνθρωπο με διαφορετικό τρόπο και, ως εκ τούτου, είναι δύσκολο να προσδιοριστεί εκ των προτέρων το πώς θα επηρεάσει εσάς συγκεκριμένα. Πολλοί άνθρωποι είναι σε θέση να συνεχίζουν τις συνήθειες δραστηριότητές τους ενόσω διαρκεί η θεραπεία τους.

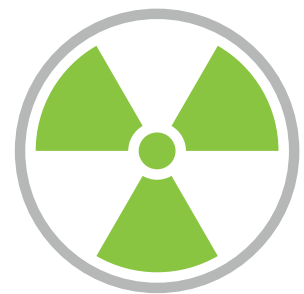
Όπως τα άτομα με διαφορετικό τύπο καρκίνου του πνεύμονα ανταποκρίνονται διαφορετικά στη χειρουργική θεραπεία, έτσι και η χημειοθεραπεία μπορεί να προσαρμοστεί ανάλογα με το είδος του όγκου από τον οποίο πάσχει κάποιος.



Ακτινοθεραπεία

Η ακτινοθεραπεία μπορεί να εφαρμόζεται είτε μεμονωμένα μετά από χειρουργική επέμβαση είτε σε συνδυασμό με χημειοθεραπεία.

Εάν ο όγκος σας βρίσκεται σε πρώιμο στάδιο και δεν μπορείτε να υποβληθείτε σε χειρουργική θεραπεία (εάν η λειτουργία των πνευμόνων σας δεν είναι τόσο καλή όσο θα έπρεπε ή εάν πάσχετε από άλλες σοβαρές παθήσεις που αυξάνουν το βαθμό επικινδυνότητας της επέμβασης), υπάρχει η δυνατότητα να ακολουθήσετε μια σύγχρονη μέθοδο ακτινοθεραπείας, τη στερεοτακτική αφαιρετική ακτινοθεραπεία (SABR). Αυτή είναι σχεδόν εξίσου αποτελεσματική με τη χειρουργική θεραπεία, ενώ η βλάβη που προκαλείται στις περιοχές γύρω από τον όγκο είναι μικρότερη.



Στην ακτινοθεραπεία, χρησιμοποιείται ακτινοβολία υψηλής ενέργειας για την καταστροφή των καρκινικών κυττάρων. Η συγκεκριμένη θεραπεία χορηγείται συνήθως σε καθημερινή βάση, πέντε ημέρες την εβδομάδα για περίπου έξι εβδομάδες.

Δεν χρειάζεται να λάβετε κάποιο αναισθητικό και κατά τη διάρκεια της θεραπείας θα είστε ξαπλωμένοι σε ένα τραπέζι, ενόσω ένας γραμμικός επιταχυντής (το μηχάνημα που χορηγεί την ακτινοβολία) θα περιστρέφεται γύρω σας υπό διαφορετικές γωνίες. Δεν αισθάνεστε την ακτινοβολία. Στις πιθανές βραχυπρόθεσμες παρενέργειες συγκαταλέγονται φλεγμονές στο δέρμα (πρήξιμο και ερεθισμός), ξηρότητα στον λαιμό και δυσκολία στην κατάποση, βήχας και δύσπνοια. Οι περισσότεροι δεν παρουσιάζουν μακροπρόθεσμες παρενέργειες, αν και σε κάποιες περιπτώσεις μπορεί να υπάρξει πρήξιμο και ερεθισμός στους πνεύμονες (ακτινική πνευμονίτιδα), τα οποία αντιμετωπίζονται με χρήση στεροειδών.

Εάν έχετε υποβληθεί σε χειρουργική επέμβαση για την αφαίρεση του όγκου σας, τότε μπορείτε να λάβετε και ακτινοθεραπεία ως πρόσθετη μετεγχειρητική θεραπεία, προκειμένου να καταστραφούν τυχόν εναπομείναντα καρκινικά κύτταρα.

Μερικές φορές, συνταγογραφούνται ακτινοθεραπείες και για την καταπολέμηση συμπτωμάτων, όπως η απόφραξη της τραχείας, προκειμένου να καταστεί ευκολότερη η διαδικασία της αναπνοής. Αυτός ο τύπος ακτινοθεραπείας είναι και ο πιο συνηθισμένος και δεν προσανατολίζεται στην επίτευξη τόσο υψηλών αποτελεσμάτων όσο η σύγχρονη μέθοδος ακτινοθεραπείας. Συνήθως, εφαρμόζεται ως μεμονωμένη θεραπεία ή συνδυάζεται με χημειοθεραπεία.

Σε ορισμένες περιπτώσεις, μπορεί να λάβετε ακτινοθεραπεία με στόχο τη θεραπεία των εξωτερικών περιοχών των πνευμόνων σας, όπως ο εγκέφαλος ή τα οστά, εάν η νόσος έχει εξαπλωθεί.

Εξατομικευμένη θεραπεία (βιολογικές θεραπείες/στοχευμένες θεραπείες)

Ως αποτέλεσμα της προόδου που έχουν σημειώσει οι ειδικοί όσον αφορά την κατανόηση της βιολογίας του καρκίνου του πνεύμονα, κατέστη δυνατή η ανάπτυξη νέων φαρμάκων με δράση κατά συγκεκριμένων τμημάτων του όγκου. Πρόκειται για τις λεγόμενες βιολογικές ή στοχευμένες θεραπείες.

Οι στοχευμένες θεραπείες κατά συγκεκριμένων μορφών του καρκίνου του πνεύμονα συνίστανται σε φαρμακευτικές αγωγές διαθέσιμες υπό τη μορφή δισκίων, π.χ. αναστολείς του υποδοχέα του επιδερμικού αυξητικού παράγοντα (EGFR), με τα φάρμακα erlotinib ή gefitinib να έχουν ιδιαίτερα ωφέλιμα αποτελέσματα για ανθρώπους, των οποίων ο όγκος δεν μπορεί να αφαιρεθεί χειρουργικά. Η κινάση αναπλαστικού λεμφώματος (ALK) είναι ένας ακόμα τύπος θεραπείας, με το φάρμακο crizotinib να αποδεικνύεται αποτελεσματικό.



Η δράση των φαρμάκων αυτών συνίσταται στην αναστολή της ανάπτυξης των καρκινικών κυττάρων και στον έλεγχο αυτής για μεγάλο χρονικό διάστημα. Μπορείτε να παίρνετε τα δισκία στο σπίτι, χωρίς να χρειάζεται να επισκέπτεστε μια κλινική, όπως θα κάνατε στην περίπτωση της χημειοθεραπείας. Οι στοχευμένες θεραπείες είθισται να έχουν λιγότερες παρενέργειες σε σχέση με άλλες μεθόδους θεραπείας.

Οι στοχευμένες θεραπείες δεν έχουν θετικά αποτελέσματα για όλους, καθώς η αποτελεσματικότητά τους εξαρτάται και από το είδος του όγκου. Η δυνατότητα πρόσβασης ή μη σε αυτά τα φάρμακα μπορεί, επίσης, να εξαρτάται από τις συστάσεις που ισχύουν στη χώρα σας σχετικά με τη θεραπεία του καρκίνου του πνεύμονα και τη χρηματοδότηση από εθνικά συστήματα υγειονομικής περίθαλψης.

Η ανοσοθεραπεία (ένας τύπος βιολογικής θεραπείας) είναι μια νέα θεραπευτική προσέγγιση, η οποία έχει επιδείξει μερικά ελπιδοφόρα αποτελέσματα σε άτομα με ΜΜΚΠ προχωρημένου σταδίου. Συνίσταται στην ενεργοποίηση των διαδικασιών του φυσικού ανοσοποιητικού μας συστήματος για την καταπολέμηση των καρκίνων.

Στον συγκεκριμένο τομέα, πραγματοποιούνται επί του παρόντος πολλές έρευνες και μια μέθοδος ανοσοθεραπείας εγκρίθηκε πρόσφατα από τον Ευρωπαϊκό Οργανισμό Φαρμάκων για χρήση σε άτομα με πλακώδη καρκίνο του πνεύμονα προχωρημένου σταδίου.

Προκειμένου να διαπιστωθεί, εάν ο τύπος του καρκίνου του πνεύμονα από τον οποίο πάσχετε μπορεί να αντιμετωπιστεί με στοχευμένη θεραπεία, θα χρειαστεί να υποβληθείτε σε μια μοριακή διαγνωστική εξέταση. Οι εξετάσεις αυτές συνιστανται στην ανάλυση των βιολογικών δεικτών ενός δείγματος ιστού από τον όγκο σας και βοηθούν στην ανεύρεση περισσότερων στοιχείων όσον αφορά το εάν ένα συγκεκριμένο φάρμακο ή μια στοχευμένη θεραπεία θα μπορούσαν να έχουν αποτέλεσμα στην περίπτωσή σας.

Η εξέταση αυτή μπορεί να πραγματοποιηθεί τη στιγμή της διάγνωσης ή σε μεταγενέστερο στάδιο της θεραπείας σας. Απευθυνθείτε στον ειδικό σας, για να μάθετε εάν η μοριακή εξέταση αποτελεί πιθανή επιλογή για την περίπτωσή σας.

Συναισθήματα

«Ουσιαστικά, αποστασιοποιήθηκα από τα συναισθήματά μου: υπήρχε άγχος αλλά δεν το άφησα να με επηρεάσει. Συναισθηματικά βρισκόμουν σε καταστολή, αισθανόμουν παγωμένη και είχα επικεντρωθεί σε αυτό που έπρεπε να γίνει. Δεν έκλαιγα, επειδή ένιωθα ότι άπαξ και ξεκινούσα, δεν θα μπορούσα να σταματήσω».

Margaret, HB, πάσχουσα από καρκίνο του πνεύμονα

Ο καρκίνος του πνεύμονα μπορεί να σας επηρεάσει τόσο συναισθηματικά όσο και σωματικά. Μπορεί να βιώσετε αρνητικά, καταθλιπτικά και συγκεχυμένα συναισθήματα.

Είναι σημαντικό να θυμάστε ότι δεν είστε μόνοι σε όλο αυτό που περνάτε. Υπάρχουν πολλές ομάδες διαδικτυακής και διαπροσωπικής υποστήριξης για άτομα που βρίσκονται στη δική σας θέση, στις οποίες μπορείτε να μιλήσετε και να ακούσετε την εμπειρία άλλων ατόμων με καρκίνο του πνεύμονα, ενώ μπορείτε να δημιουργήσετε και τη δική σας ομάδα υποστήριξης. Ανατρέξτε στην ενότητα για την υποστήριξη στην ιστοσελίδα με τις προτεραιότητες των ατόμων με καρκίνο του πνεύμονα.



Το να μοιραστείτε με τους φίλους και την οικογένειά σας τα συναισθήματά σας, μπορεί να βοηθήσει. Είναι μια δύσκολη περίοδος και για τους ίδιους κι ενδέχεται να βιώνουν παρόμοια ή διαφορετικά συναισθήματα με εσάς.

Επίσης, μπορεί να είναι χρήσιμο να απευθυνθείτε σε έναν σύμβουλο ή έναν ψυχολόγο, για να σας βοηθήσει με τη διαχείριση των συναισθημάτων σας. Μερικές φορές είναι ευκολότερο να μιλήσουμε σε έναν άγνωστο (ή μπορεί να μην έχετε φίλους και οικογένεια που να σας παρέχουν στήριξη). Ένας σύμβουλος ή ένας ψυχολόγος μπορούν να σας δώσουν το χώρο για να μιλήσετε και για να επεξεργαστείτε αυτά που αισθάνεστε.

Απευθυνθείτε στο γιατρό σας για καθοδήγηση όσον αφορά τη διαχείριση των συναισθημάτων σας και ρωτήστε τον για τη δυνατότητα πρόσβασης σε υπηρεσίες ψυχολογικής υποστήριξης.

«Ο καρκίνος είναι μια νόσος με την οποία μπορεί να χρειαστεί να ζήσετε ή την οποία μπορεί να ξεπεράσετε. Πιστεύω ότι η θετική στάση απέναντι στη θεραπεία σας και η εμπιστοσύνη στον γιατρό σας, μπορεί να κάνουν θαύματα».

Natalia, Πολωνία, πάσχουσα από καρκίνο του πνεύμονα

Ζώντας με τον καρκίνο του πνεύμονα

«Απολαύστε την κάθε ημέρα. Συνήθιζα πάντοτε να δουλεύω τόσο σκληρά, αλλά τώρα πλέον που λόγω κόπωσης οι ρυθμοί μου έχουν μειωθεί, περνώ περισσότερο χρόνο με την οικογένειά μου. Επίσης, αντιλαμβάνομαι ότι τα επίπεδα της ενέργειάς μου μπορεί να πέσουν ανά πάσα στιγμή και φροντίζω να κάνω διαλείμματα κατά τη διάρκεια της ημέρας πολύ περισσότερο».

Tom, ΗΒ, πάσχων από καρκίνο του πνεύμονα

Τόσο οι άνθρωποι με εμπειρία καρκίνου του πνεύμονα όσο και οι επαγγελματίες υγείας συνιστούν, αμέσως μετά τη στιγμή της διάγνωσης ή ενόσω διαρκεί η θεραπεία, να προσπαθήσετε να συνεχίσετε τη ζωή σας όπως πριν, με τον καλύτερο δυνατό τρόπο.

Υπάρχουν αρκετά πράγματα που μπορείτε να κάνετε για να βοηθήσετε τον εαυτό σας σε καθημερινή βάση:

- **Υιοθετήστε υγιεινή διατροφή**

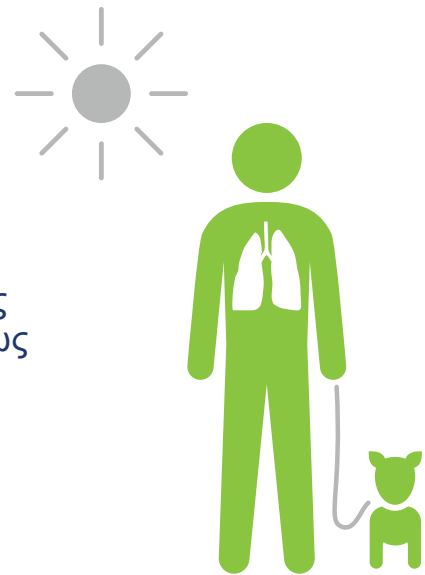
Προσπαθήστε να ακολουθείτε μια διατροφή που σας βοηθά να διατηρείτε ένα υγιές βάρος και η οποία σας προσφέρει όλα τα θρεπτικά συστατικά που χρειάζεται το σώμα σας (πρωτεΐνες, φρούτα και λαχανικά). Μπορεί να διαπιστώσετε ότι ορισμένες τροφές επιδεινώνουν τις παρενέργειες της θεραπείας που ακολουθείτε. Σε περίπτωση που ισχύει κάτι τέτοιο, προσπαθήστε να τις αποφεύγετε. Συζητήστε με τον υπεύθυνο για την περίπτωσή σας επαγγελματία υγείας, εάν χρειάζεστε συμβουλές επί του θέματος.

- **Άσκηση**

Η σωματική δραστηριότητα έχει αποδειχτεί ιδιαίτερα ωφέλιμη για άτομα με καρκίνο του πνεύμονα όλων των σταδίων. Προσπαθήστε να είστε όσο το δυνατόν πιο ενεργητικοί όταν σας δίνεται η ευκαιρία. Για παράδειγμα, μπορείτε να περπατάτε με τα πόδια στα μαγαζιά αντί να παίρνετε το αυτοκίνητο, να κάνετε γιόγκα ή κολύμπι. Ο γιατρός σας, λογικά, θα μπορεί να σας βοηθήσει στον σχεδιασμό ενός προγράμματος διατήρησης μιας καλής φυσικής κατάστασης, το οποίο να είναι προσαρμοσμένο στα μέτρα σας.

- **Απολαύστε ευχάριστες δραστηριότητες**

Προσπαθήστε να συνεχίσετε να κάνετε πράγματα που σας ευχαριστούν, π.χ. ψώνια, επισκέψεις σε φίλους, ταξίδια. Ο στόχος είναι ο τρόπος ζωής σας να παραμείνει όσο το δυνατόν πιο φυσιολογικός και απαλλαγμένος από άγχος.



Ειδικά, εάν αντιμετωπίζετε και άλλα προβλήματα που επηρεάζουν την υγεία των πνευμόνων σας, μπορεί να σας προσφερθεί η δυνατότητα πνευμονικής αποκατάστασης ως ένας τρόπος βελτίωσης της σωματικής σας ενδυνάμωσης και μείωσης των επιπτώσεων που έχουν τα συμπτώματά σας για τη ζωή σας.

Η πνευμονική αποκατάσταση είναι ένας τύπος θεραπείας που έχει ως στόχο τη μείωση των σωματικών και συναισθηματικών επιπτώσεων μιας πνευμονοπάθειας στη ζωή ενός ατόμου. Πρόκειται για ένα εξατομικευμένο πρόγραμμα που συνδυάζει την άσκηση και την εκπαίδευση όσον αφορά τους τρόπους με τους οποίους μπορείτε να βοηθήσετε τον οργανισμό σας να παραμείνει όσο το δυνατόν υγιέστερος. Ανατρέξτε στο ενημερωτικό δελτίο μας σχετικά με την πνευμονική αποκατάσταση που διατίθεται στην ιστοσελίδα του ELF για περισσότερες πληροφορίες.

Σύμφωνα με ορισμένα στοιχεία, η πνευμονική αποκατάσταση μπορεί να εφαρμοστεί σε άτομα με καρκίνο του πνεύμονα μετά από χειρουργική θεραπεία και να έχει θετικά αποτελέσματα. Συμβάλλει στη μείωση της κόπωσης και σας προσφέρει τη δυνατότητα να ανταπεξέρχεστε σε πιο έντονη σωματική άσκηση.

Μπορεί, επίσης, να πρέπει να έρθετε αντιμέτωποι με πρακτικά ζητήματα που σχετίζονται με την εργασία, τα οικονομικά και τις κοινωνικές δραστηριότητές σας.

Η δημιουργία μιας λίστας με ερωτήσεις που θέλετε να απευθύνετε στον γιατρό ή τον ειδικό σας, μπορεί να σας βοηθήσει στη διαχείριση τέτοιων θεμάτων και στην εξεύρεση διαθέσιμων υπηρεσιών υποστήριξης που μπορούν να σας βοηθήσουν.

«Η επίτευξη ισορροπίας μεταξύ της δουλειάς και της ζωής μου κατέστη πολύ πιο σημαντική και είμαι πολύ τυχερός, καθώς τώρα εργάζομαι υπό καθεστώς μερικής απασχόλησης και περνώ πολύ περισσότερο χρόνο με την οικογένειά μου. Εξακολουθείς να πρέπει να πληρώνεις λογαριασμούς ωστόσο, και χαίρομαι που τα έχω συμβιβάσει με αυτόν τον τρόπο».

Tom, HB, πάσχων από καρκίνο του πνεύμονα

Παρηγορητική φροντίδα

Η παρηγορητική φροντίδα (γνωστή και ως υποστηρικτική φροντίδα) έχει ως στόχο τη βελτίωση της ποιότητας της ζωής των ατόμων που έχουν προσβληθεί από μια σοβαρή νόσο, όπως ο καρκίνος του πνεύμονα, και των μελών της οικογένειάς τους.

Η παρηγορητική φροντίδα δεν θεραπεύει την πάθηση, αλλά προλαμβάνει και αντιμετωπίζει τα συμπτώματα και τις παρενέργειες που προκύπτουν. Παρέχεται σε συνδυασμό με άλλες θεραπείες.

Η πρόσβαση στις υπηρεσίες παρηγορητικής φροντίδας μπορεί να βοηθήσει τα άτομα με καρκίνο του πνεύμονα να ζήσουν τη ζωή τους με τον καλύτερο δυνατό τρόπο, παρόλο που νοσούν.

Η πρόσβαση στην παρηγορητική φροντίδα είναι δυνατή σε οποιοδήποτε στάδιο μετά τη διάγνωση και μπορεί να προσφέρει ανακούφιση από τον πόνο, τη ναυτία και άλλα συμπτώματα, όπως επίσης υποστήριξη και ανακούφιση σε άτομα που έχουν προσβληθεί από καρκίνο του πνεύμονα. Στηρίζεται στην εκδήλωση ενδιαφέροντος για τις σωματικές, συναισθηματικές και πνευματικές ανάγκες των ατόμων με τον καλύτερο δυνατό τρόπο.

Η παρηγορητική φροντίδα μπορεί να παρασχεθεί υπό πολλές συνθήκες, για παράδειγμα σε ένα νοσοκομείο, μια κοινότητα ή ένα κέντρο περίθαλψης. Αναζητήστε την υποστήριξη παρηγορητικής φροντίδας που είναι διαθέσιμη για την περίπτωση σας, προκειμένου να σας βοηθήσει στη λήψη αποφάσεων ως προς το τι είδους φροντίδα επιθυμείτε για τη δεδομένη στιγμή, αλλά και μελλοντικά.

Συζητήστε διεξοδικά με οποιονδήποτε από τους επαγγελματίες του τομέα υγείας που ασχολούνται με την περίπτωσή σας. Θέστε τους ερωτήσεις και μοιραστείτε μαζί τους τυχόν ανησυχίες που έχετε για θέματα που σας απασχολούν σε σχέση με το παρόν ή το μέλλον. Μπορεί, επίσης, να θέλετε να συζητήσετε με την οικογένεια και τους φίλους σας. Εάν γνωρίζουν πώς αισθάνεστε, μπορεί να είναι σε θέση να σας στηρίξουν καλύτερα.

«Οι επισκέψεις μου στο κέντρο ημερήσιας περίθαλψης με βοήθησαν εξαιρετικά πολύ με τη δύσπνοια και πλέον ο πόνος έχει μειωθεί σημαντικά. Οι συζητήσεις μου με τους νοσηλευτές της παρηγορητικής φροντίδας με βοήθησαν να συνειδητοποιήσω ότι έχω ακόμα πολλά χρόνια ζωής μπροστά μου και τώρα προσμένω και πάλι να ξημερώσει η επόμενη ημέρα».

Mary, Ιρλανδία, πάσχουσα από καρκίνο του πνεύμονα

Επιπλέον πηγές πληροφόρησης

Ιστοσελίδα για τον καρκίνο του πνεύμονα του ELF - www.europeanlung.org/el/lungcancer

- Αποκτήστε πρόσβαση σε πληροφορίες που συγκεντρώθηκαν με τη βοήθεια ατόμων που έχουν βιώσει την εμπειρία του καρκίνου του πνεύμονα και ειδικών στον συγκεκριμένο τομέα.
- Διαβάστε για τις τελευταίες έρευνες και εξελίξεις σχετικά με τη θεραπεία του καρκίνου του πνεύμονα.
- Ανακαλύψτε δίκτυα υποστήριξης για τον καρκίνο του πνεύμονα στην Ευρώπη.
- Παρακολουθήστε βίντεο και μελέτες περιπτώσεων ανθρώπων με καρκίνο του πνεύμονα και μοιραστείτε τη δική σας ιστορία.

Ιστοσελίδα ELF – www.europeanlung.org

Αποκτήστε πρόσβαση σε περισσότερες πληροφορίες για τις πνευμονοπάθειες και σε συναφή ενημερωτικά δελτία συμπεριλαμβανομένων των παρακάτω:

- Ενημερωτικό δελτίο για τη βρογχοσκόπηση
- Ενημερωτικό δελτίο για την πνευμονική αποκατάσταση
- Ενημερωτικό δελτίο για τις σπάνιες μορφές καρκίνου του πνεύμονα



ELF EUROPEAN
LUNG
FOUNDATION



ERS EUROPEAN
RESPIRATORY
SOCIETY
every breath counts

Το Ευρωπαϊκό Ίδρυμα Πνεύμονα (ELF) ιδρύθηκε από την Ευρωπαϊκή Πνευμονολογική Εταιρεία (ERS) με στόχο να φέρει σε επαφή ασθενείς, το ευρύτερο κοινό και τους επαγγελματίες του αναπνευστικού, ώστε να επιρρεάσουν θετικά την πνευμονολογία. Το ELF ασχολείται αποκλειστικά με την υγεία των πνευμόνων σε ολόκληρη την Ευρώπη και συγκεντρώνει τους κορυφαίους ειδικούς γιατρούς από την Ευρώπη με στόχο την παροχή πληροφοριών σε ασθενείς και την ενίσχυση της ευαισθητοποίησης του κοινού σχετικά με τις παθήσεις των πνευμόνων.

Το παρόν υλικό συντάχθηκε με τη βοήθεια των μελών της ERS που εργάζονται στο πεδίο του καρκίνου του πνεύμονα και των μελών της συμβουλευτικής ομάδας ασθενών με καρκίνο του πνεύμονα του ELF.