

LAJŠANJE POSLEDIC ZDRAVLJENJA RAKA RODIL

Marjetka Uršič-Vrščaj

Povzetek

V Sloveniji zbolijo zaradi raka rodil vsako leto prek 700 žensk, najpogosteje zaradi raka maternične sluznice, raka materničnega vratu in jajčnikov. Najmanj žensk, domala vsako leto enako, zbolijo zaradi raka nožnice in zunanjšega spolovila. Nasilne oblike zdravljenja, ki jih uporabljamo, obsežni kirurški posegi, obsevanje in kemoterapija, pogosto povzročijo bolj ali manj hude posledice. Če je treba uporabiti več različnih načinov zdravljenja, so težave toliko večje. Posledice, ki jih lahko pričakujemo po zdravljenju, so v veliki meri odvisne od izbranega načina zdravljenja in so, ne glede na način zdravljenja, lahko oddaljene oziroma splošne ali lokalne in zgodnje ali pozne. Najpogostejše težave so: bolečine v spodnjem delu trebuha, dizurične težave, izcedek in pekoče bolečine kot posledica pogostih vnetij nožnice, zunanjšega spolovila in mehurgja, bolj ali manj izraženo nehotno uhajanje urina, otekanje ene ali obeh spodnjih okončin, odvajanje krvavega seča in/ali blata ter obstipacija. Z ustreznimi preiskavami je vedno treba najprej izključiti obnovitev raka rodil. Ustrezna dieta, protivnetna zdravila v obliki tablet ali vaginalnih vložkov, mazila z dodanim ksilokainom ter fizioterapija težave pogosto znatno omilijo. Ustrezna priporočila bolnicam, takojšnje lajšanje težav z ustreznimi zdravili, predvsem pa preventivna uporaba blagih antiseptičnih mazil in občasna uporaba uroantiseptikov uspešno preprečijo ali vsaj zmanjšajo neprijetna ponavljanja nekaterih od težav.

Rak rodil – nekaj epidemioloških podatkov

Vprašanja o lajšanju posledic zdravljenja raka rodil zajemajo tudi nekatere pomembne epidemiološke podatke, kot so število in starost bolnic, pri katerih se posledice zdravljenja raka rodil lahko pojavijo, ter pričakovano število novih bolnic v prihodnjih letih. Po podatkih Registra raka zbolijo v Sloveniji zaradi raka rodil vsako leto prek 700 žensk, najpogosteje zaradi raka maternične sluznice, raka materničnega vratu in jajčnikov. Najmanj žensk, domala vsako leto enako, zbolijo zaradi raka nožnice in zunanjšega spolovila. Leta 1997 je zaradi raka rodil v Sloveniji zbolelo 753 žensk, zaradi raka maternične sluznice 272 žensk, 236 žensk zaradi raka materničnega vratu in 175 zaradi raka jajčnikov. Zaradi raka nožnice in zunanjšega spolovila je leta 1997 zbolelo 34 žensk. Najpogosteje zbolevalo ženske po 50. letu, starejše od 60. let so predvsem bolnice z rakom maternične sluznice, nožnice in zunanjšega spolovila. Že nekaj let opažamo enakomerno povečevanje števila novih bolnic z rakom maternič-

ne sluznice in jajčnikov, po letu 1990 pa vnovič tudi bolnic z rakom materničnega vratu.

Načini zdravljenja

Posledice, ki jih lahko pričakujemo po zdravljenju, so v veliki meri odvisne od izbranega načina zdravljenja. Res je, da zdravljenje raka maternične sluznice ali na primer raka materničnega vratu poteka različno, pa kljub temu lahko trdimo, da bolnice z zgodnjim rakom rodil največkrat operiramo, bolnice z razširjenim rakom pa največkrat obsevamo ali zdravimo s citostatiki. Pri razširjenem raku maternične sluznice, raku materničnega vratu in tudi raku nožnice je obsevanje tista oblika zdravljenja, ki jo uporabljamo najpogosteje. Pri razširjenem raku jajčnikov se najpogosteje odločamo za zdravljenje s citostatiki, bolnice obsevamo zelo redko. Le pri raku zunanjega spolovila se odločamo med citostatskim zdravljenjem in obsevanjem. Pri tem upoštevamo predvsem splošno stanje bolnice.

Posledice zdravljenja in ključno vprašanje

Nasilne oblike zdravljenja, ki jih uporabljamo pri zdravljenju raka, pogosto povzročijo bolj ali manj hude posledice ne glede na to, ali govorimo o obsežnem kirurškem zdravljenju, obsevanju ali kemoterapiji. Razumljivo je, da so posledice zdravljenja, če je treba uporabiti več različnih načinov zdravljenja, toliko večje. Pred ugotovitvijo, da so težave neke bolnice zgolj posledica zdravljenja, pa je nujno potrebno, dolgoletne izkušnje temu samo pritrjujejo, z ustreznimi preiskavami najprej izključiti obnovev raka rodil ali vznik neke nove, druge bolezni. Posledice zdravljenja raka rodil so ne glede na način zdravljenja, lahko oddaljene oziroma splošne ali lokalne in zgodnje ali pozne.

Lajšanje posledic kirurškega zdravljenja

Posledice kirurškega zdravljenja raka rodil so najpogosteje lokalne, izrazijo pa se največkrat šele nekaj mesecev po operaciji. Nastanejo predvsem zaradi spremenjenih anatomskih razmer, in sicer kot posledica operativnega posega, spremenjene prekrvavitve in limfnega obtoka. Pri premenopavzalnih bolnicah, pri katerih se zaradi kirurške odstranitve jajčnikov razvijejo znamenja nenadnega pomanjkanja spolnih hormonov, so posledice mnogokrat izrazitejše. Obsevanje, ki nemalokrat sledi operaciji, lokalne težave bistveno poveča. Najpogostejše težave so: bolečine v spodnjem delu trebuha vsled zarastlin, dizurične težave in pekoče bolečine kot posledica pogostih vnetij nožnice, zunanjega spolovila in mehurja, bolj ali manj izraženo nehotno uhajanje urina, otekanje ene ali obeh spodnjih okončin in obstipacija. Ustrezna dieta, protivnetna zdravila in mazila z dodanim ksilokainom ter fizioterapija težave pogosto znatno omilijo. Nadomestno hormonsko zdravljenje v različnih oblikah pri bolnicah z akutnimi klimakteričnimi težavami pogosto deluje čudežno.

Lajšanje posledic obsevanja

Posledice obsevanja raka rodil so predvsem lokalne, zgodnje ali pozne in nastanejo zaradi zunanjega obsevanja oziroma teleradioterapije ali lokalnega obsevanja oziroma brahiterapije.

Sevanje radioaktivnega izvora, ki ga uporabimo za lokalno zdravljenje, najpogosteje pri raku maternične sluznice in nožnice, sega le nekaj mm v globino in največkrat ne povzroča večjih trajnih sprememb. Le pri redkih bolnicah se nekaj tednov po zdravljenju, lahko pa tudi leta zatem, pojavijo neprijetni, močnejši izcedki iz nožnice, ki jih spremljata srbenje in pekoča bolečina. Če se razvije vnetje nožnice, ga z ustreznimi vaginalnimi vložki ali kremami, hitro pozdravimo. Vendar pa se težave pogosto ponavljajo. Kar pogosto omenjene težave spremljajo tudi težave zaradi vnetja mehurja. Preventivna uporaba blagih antiseptičnih mazil in občasna uporaba uroantiseptikov neprijetna ponavljanja težav uspešno preprečijo ali vsaj zmanjšajo.

Posledice zunanjega obsevanja se lahko pojavijo že med zdravljenjem ali tudi nekaj tednov zatem, odvisno tudi od površine telesa, ki je bila zajeta v obsevalno polje. Pekoče bolečine po koži, občasne slabosti, driske ali pekoče uriniranje so najpogostejše težave. Z ustrezno dieto, uroantiseptiki, blagimi spazmolitiki, lokalnimi antiseptičnimi posipi omenjene nezaželene težave uspešno preprečimo ali vsaj omilimo. Nekaterim bolnicam še mnogo let po obsevanju lahko povzročajo veliko težav ponavljajoča se vnetja mehurja, nožnice in zunanega spolovila, odvajanje krvavega seča in blata ter obstipacija, ki pa jih, s primerno preventivno nego, uporabo uroantiseptikov in dieto vsaj nekoliko omilimo.

Lajšanje posledic zdravljenja s citostatiki

Posledice zdravljenja s citostatiki so v nasprotju z lokalnimi posledicami kirurških posegov ali obsevanja predvsem splošne. Najpogosteje težave ostajajo le nekaj dni po zdravljenju, le redko so spremembe trajne. Odkar poznamo izredno učinkovita zdravila proti slabosti in bruhanju, je zdravljenje s citostatiki mnogo manj neprijetno, kot pa je bilo nekoč. Ustrezni antiemetiki v obliki tablet uspešno preprečujejo občutek slabosti ali celo bruhanje - tudi po končanem zdravljenju. Pogosto bolnice vznemirja izpadanje las, kar je posledica citostatskega zdravljenja. Izrazitejše izpadanje las se pojavi le pri zelo redkih citostatikih, ki jih pri zdravljenju ginekološkega raka, praviloma ne uporabljamo več. Neprijetni učinek citostatikov izzveni v nekaj tednih po končanem zdravljenju. Trajne posledice zdravljenja s citostatiki se redke, največkrat se izrazijo kot senzibilitetne motnje na koži rok in nog. Učinkovitega zdravila ni, fizioterapija in dodajanje vitamina B v obliki injekcij ali tablet težave vendarle nekoliko omilita.

Zaključek

Neprijetnim posledicam zdravljenja raka rodil se ni mogoče povsem izogniti. Ustrezna priporočila bolnicam, takojšnje lajšanje težav z ustreznimi zdravili,

predvsem pa preventivni ukrepi, pogostost ponavljajočih se težav kljub vsemu dokaj uspešno zmanjšajo ali vsaj omilijo.

Literatura

1. Shepherd JH, Monaghan JM ed. Clinical gynecological oncology. 2nd ed. Oxford: Blackwell Scientific Publications, 1985: 64-97.
2. Knapp RC, Berkowitz RS ed. Gynecologic oncology. New York: Macmillan Publishing Company, 1986: 225-73.
3. Shepherd JH, Crowther ME. Complications of gynaecological cancer surgery; a review . J Roy Soc Med 1986; 79: 289-93.