

Καρκίνος παιδικής ηλικίας - Οι συχνότερες παρενέργειες της χημειοθεραπείας

[Επιστήμες, Τέχνες & Πολιτισμός / Υγεία και ιατρικά θέματα](#)



Με την κατάλληλη θεραπεία, 4 στα 5 παιδιά με καρκίνο σήμερα πετυχαίνουν την πλήρη ίαση. Ωστόσο, καμιά θεραπεία δεν είναι άμοιρη ανεπιθύμητων ενεργειών. Τις συχνότερες παρενέργειες της χημειοθεραπείας παρουσιάζει η κυρία Ελένη Δανά, Παιδίατρος, Αναπληρώτρια Διευθύντρια Ογκολογικής Κλινικής Παίδων & Εφήβων ΜΗΤΕΡΑ



Ο καρκίνος στην παιδική ηλικία είναι σπάνιος, αλλά σε μεγάλο ποσοστό είναι μία ιάσιμη νόσος. Με την κατάλληλη θεραπεία, 4 στα 5 παιδιά με καρκίνο σήμερα πετυχαίνουν την πλήρη ίαση. Ωστόσο, καμιά θεραπεία δεν είναι άμοιρη ανεπιθύμητων ενεργειών. Η χημειοθεραπεία, που στοχεύει στην αναχαίτιση του άναρχου κυτταρικού πολλαπλασιασμού των καρκινικών κυττάρων, μπορεί να προκαλέσει ποικίλες «παράπλευρες απώλειες», λόγω της δράσης της και σε υγιείς ιστούς, των οποίων τα κύτταρα επίσης πολλαπλασιάζονται γρήγορα (πχ τρίχες, δέρμα, βλεννογόνοι, μυελός των οστών).

Οι ανεπιθύμητες ενέργειες δεν εμφανίζονται σε όλα τα παιδιά με καρκίνο με την ίδια ένταση και βαρύτητα. Αυτό εξαρτάται από το είδος, τη συχνότητα και τη διάρκεια της θεραπείας, αλλά και από ιδιοσυγκρασιακούς παράγοντες, που ενδεχομένως σχετίζονται και με γενετική προδιάθεση ευαισθησίας, συγκεκριμένων οργάνων στόχων σε συγκεκριμένους χημειοθεραπευτικούς παράγοντες. Γεγονός πάντως είναι πως επηρεάζουν την ποιότητα ζωής τους και, πιο σπάνια, απειλούν την ίδια την ίασή τους. Επομένως η πρόληψη τους, όπου αυτό είναι δυνατό, αλλά κυρίως η έγκαιρη και αποτελεσματική αντιμετώπισή τους, έχουν ιδιαίτερη σημασία.

Οι συχνότερες ανεπιθύμητες ενέργειες της χημειοθεραπείας

1. Καταστολή του μυελού των οστών (αναιμία, θρομβοπενία, ουδετεροπενία) και ανοσοκαταστολή

Ως αποτέλεσμα της χημειοθεραπείας οι τιμές των λευκών αιμοσφαιρίων, της αιμοσφαιρίνης και των αιμοπεταλίων μειώνονται. Η πτώση των λευκών αιμοσφαιρίων και της άμυνας του οργανισμού προκαλεί αυξημένη ευαισθησία σε λοιμώξεις και απαιτεί εγρήγορση σε περίπτωση πυρετού, για άμεση εισαγωγή στο νοσοκομείο και έναρξη ενδοφλέβιας αντιβίωσης ή και χορήγηση αυξητικών παραγόντων. Η πτώση της αιμοσφαιρίνης προκαλεί κόπωση και αδυναμία και η πτώση των αιμοπεταλίων εκχυμώσεις και αιμορραγία, που επίσης απαιτούν εισαγωγή στο νοσοκομείο για μεταγγίσεις παραγώγων αίματος.

2. Απώλεια όρεξης, διαταραχές γεύσης, ναυτία, έμετοι

Συνήθως αντιμετωπίζονται με αντι-εμετικά φάρμακα, όταν όμως το αντικειμενικό αίσθημα ναυτίας ενισχύεται από ψυχο-σωματικούς μηχανισμούς που επιδρούν στο κέντρο εμέτου, η αντιμετώπιση γίνεται πιο δύσκολη. Ενισχύουμε τα παιδιά να τρώνε όσο θέλουν και μπορούν, ακόμα κι αν επιλέγουν συγκεκριμένες μόνο τροφές που τα ανακουφίζουν. Υπερθερμιδικά σκεύσματα διατροφής μπορεί να αποτρέψουν τη σημαντική απώλεια βάρους, ενώ σε πιο σοβαρές περιπτώσεις απαιτείται εντερικός σωλήνας σίτισης ή παρεντερική διατροφή.

3. Στοματίτιδα, άλλες βλεννογονίτιδες, διαταραχές από το γαστρεντερικό σύστημα (δυσκοιλιότητα, διάρροιες)

Η στοματίτιδα είναι από τις πιο επώδυνες ανεπιθύμητες ενέργειες, που επιπλέον κάνει τη σίτιση δύσκολη και σε σοβαρές περιπτώσεις απαιτεί παρεντερική διατροφή. Η φροντίδα της στοματικής υγιεινής και η προληπτική χρήση στοματικών διαλυμάτων μπορεί να βοηθήσουν, αλλά στις σοβαρές περιπτώσεις απαιτείται νοσηλεία για ενδοφλέβια χορήγηση ισχυρών αναλγητικών (μη στεροειδή αντιφλεγμονώδη αλλά και οπιοειδή).

4. Καρδιοτοξικότητα, νεφροτοξικότητα, ηπατική τοξικότητα, δερματική τοξικότητα, νευροτοξικότητα

Είναι σοβαρές ανεπιθύμητες ενέργειες, που απαιτούν στοχευμένη φαρμακευτική αγωγή και συχνά νοσηλεία, συνήθως όμως προλαμβάνονται με εργαστηριακή επιτήρηση και προληπτικές παρεμβάσεις.

5. Η απώλεια των μαλλιών

Είναι η παρενέργεια που συνήθως εμφανίζεται πρώτη, ίσως η πιο αθώα για τους επαγγελματίες υγείας, ίσως η πιο επώδυνη για τα παιδιά και τις οικογένειές τους, καθώς αλλάζει την εικόνα εαυτού και επηρεάζει την αίσθηση ταυτότητας, την αυτοπεποίθηση και την επιθυμία για κοινωνική συναναστροφή. Πέρα από την διαβεβαίωση ότι «τα μαλλιά θα ξαναβγούν», μεγαλύτερη σημασία έχει να προετοιμάσουμε τα παιδιά για την απώλεια, πριν συμβεί, να τους αφήσουμε χώρο και χρόνο να θρηνήσουν, αλλά και ελευθερία επιλογών για την αντιμετώπισή της

(προσθετικά μαλλιά, καπέλα και πολύχρωμες μπαντάνες, ή όμορφα γυμνά κεφάλια).

Ο καρκίνος της παιδικής ηλικίας ανατρέπει συθέμελα τη ζωή των παιδιών και των οικογενειών τους. Η προοπτική της ίασης δείχνει το φως στο τέλος του δρόμου, αλλά η θεραπεία και οι παρενέργειές της κάνουν ακόμα πιο δύσκολη τη διαδρομή. Πέρα από τις φαρμακευτικές παρεμβάσεις, η διατήρηση της κανονικότητας στα νέα δεδομένα (η διατήρηση της σύνδεσης με το σχολείο και τους φίλους, η φυσική δραστηριότητα, και κυρίως το παιχνίδι!) μπορεί να μειώσει τη δυσφορία των παρενεργειών της θεραπείας και να είναι εξίσου θεραπευτική.

*Η Ελένη Δανά είναι Παιδίατρος, Αναπληρώτρια Διευθύντρια Ογκολογικής Κλινικής Παιδων & Εφήβων ΜΗΤΕΡΑ

Πηγή: ygeiamou.gr