



Oliver Rossi © GETTY IMAGES

Przerzutowy rak jelita grubego (mCRC) – objawy i leczenie

Program *MyJourney*

W jaki sposób będą leczone moje objawy mCRC?

Zmagania z objawami mCRC mogą być trudnym wyzwaniem, ale opiekujący się Panią/Panem zespół medyczny zapewni Pani/Panu wsparcie i leczenie, aby poczuła się Pani/poczuł się Pan bardziej komfortowo.

Oprócz leków przeciwbólowych i przeciwwymiotnych dostępne są **metody** leczenia, które mogą zmniejszyć guza i złagodzić dolegliwości. Inne metody mogą działać na konkretne objawy, takie jak niedrożność jelit. Są to¹:



stenty

(małe rurki zapewniające drożność przewodu pokarmowego)



stomia

(trwale lub tymczasowo wyłonione ujście jelit w powłokach brzusznych)



usunięcie guza

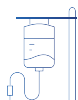
powodującego niedrożność, jeżeli to konieczne w trybie pilnym



Jakie metody leczenia mCRC są dostępne?

Każdy pacjent jest inny, więc możliwe metody leczenia muszą zawsze zostać omówione z **pracownikami ochrony zdrowia tworzącymi zespół wielodyscyplinarny, określany niekiedy jako konsylium onkologiczne**. Głównymi celami terapii są wydłużenie czasu przeżycia, złagodzenie objawów, zahamowanie progresji guza i utrzymanie dobrej jakości życia pacjenta⁴.

Może Pani/Pan kwalifikować się do **leczenia chirurgicznego** mCRC w celu usunięcia pierwotnego guza i ewentualnie narządów, do których nowotwór się rozprzestrzenił. W razie konieczności może Pani/Pan następnie otrzymać (oddzielnie lub łącznie):



chemioterapię (leczenie zabijające szybko rosnące komórki, także komórki nowotworowe) oraz **terapię celowaną** (ukierunkowaną na zmiany w komórkach nowotworowych odpowiedzialne za ich wzrost, podział i rozprzestrzenianie się)

- W celu sprawdzenia, czy terapia celowana będzie skuteczna w przypadku występującego u Pani/Pana nowotworu, zostanie wykonana biopsja (pobranie wycinka tkanki z guza).



radioterapię (leczenie promieniowaniem zabijającym komórki nowotworowe).

Możliwe, że zakwalifikuje się Pani/Pan do **leczenia chirurgicznego** dającego szansę na wyleczenie nowotworu. Ponadto, nawet jeżeli początkowo leczenie chirurgiczne pierwotnego guza lub przerzutów nie było możliwe, może Pani/Pan kwalifikować się do operacji bądź ablacji (zabiegu wykorzystującego fale radiowe do podgrzania i zniszczenia komórek nowotworowych), jeżeli chemioterapia/terapia celowana/radioterapia okaże się skuteczna. Wspecjalizowani chirurdzy omówią z Panią/Panem tę opcję¹.

Jeżeli Pani/Pana stan kliniczny nie pozwala na podjęcie leczenia lub nie zdecyduje się Pani/Pan na terapię, będzie Pani/Pan **otrzymywać opiekę paliatywną**, która ma na celu złagodzenie objawów i poprawę samopoczucia (szczegółowe informacje na temat opieki paliatywnej można znaleźć na stronie 46 broszury dla pacjentów dotyczącej programu *MyJourney*).

W ramach **badania klinicznego** mogą być dostępne również inne metody leczenia (więcej informacji na stronie 20 broszury dla pacjentów).

Może Pani/Pan także zdecydować się na zasięgnięcie **drugiej opinii medycznej** – w zależności od Pani/Pana sytuacji oraz po rozważeniu zalet i wad takiego postępowania (szczegóły na stronie 19 broszury dla pacjentów).

Jakie są możliwe działania niepożądane chemioterapii stosowanej w mCRC*?

Działania niepożądane chemioterapii **zależą od rodzaju i dawek podawanych leków**.

Do częstych działań niepożądanych należą⁵:



uczucie zmęczenia



wypadanie włosów



zwiększone ryzyko zakażeń



biegunka



zakrzepy krwi



**drewnienie lub mrowienie
w palcach dłoni i stóp**



nudności i wymioty



**utrata apetytu, zaburzenia
smaku lub bolesność
jamy ustnej**

Mogą u Pani/Pana wystąpić niektóre spośród wymienionych działań niepożądanych, ale bardzo mało prawdopodobne jest, że wystąpią wszystkie. Większość z nich ma charakter przejściowy i ustępuje po zastosowaniu leczenia farmakologicznego lub zmianie stylu życia. **Gdy tylko zauważy Pani/Pan** jakiegokolwiek działania niepożądane, **należy poinformować zespół medyczny**, który zapewni Pani/Panu stosowną opiekę.

Jakie są rokowania u pacjentów z rozpoznaniem mCRC?

Perspektywy, czyli **rokowania**, są różne u poszczególnych osób chorych na mCRC i zależą od indywidualnych okoliczności. Możliwości leczenia mCRC szybko się zmieniają, co prowadzi do poprawy rokowań. W ostatnich latach średni czas przeżycia osiągnął około 30 miesięcy⁶. Należy jednak pamiętać, że jest to tylko średnia i niektóre osoby mogą żyć dłużej, szczególnie jeżeli przeszły operację usunięcia mCRC lub wystąpiła u nich dobra odpowiedź na chemioterapię. Pani/Pana lekarz może przedstawić Pani/Panu w przybliżeniu, czego należy się spodziewać.

Możliwe też, że nie chce Pani/Pan znać swoich rokowań albo woli, by **wyłącznie Pani/Pana bliscy wiedzieli, jakie są rokowania – lub tylko jak Pani/Pana objawy będą się zmieniały w czasie**.

* Chemioterapia jest najczęściej stosowaną spośród trzech metod leczenia mCRC.

Przerzutowy rak jelita grubego (mCRC)

Czym są okrężnica i odbytnica?

Okrężnica i odbytnica są częściami jelita grubego, stanowiącego fragment układu trawiennego. Wraz z jelitem cienkim odpowiadają za rozkładanie i wchłanianie pokarmów¹.

Co to jest rak jelita grubego?

Rak jelita grubego to nowotwór przewodu pokarmowego, określany również jako rak jelita, rak okrężnicy lub rak odbytnicy. Wszystkie wymienione terminy odnoszą się do nowotworów złośliwych rozwijających się w jelicie grubym. Większość raków jelita grubego powstaje z nieprawidłowych narośli – polipów¹.

Czym jest mCRC?

mCRC, określany także jako **wtórny** lub **zaawansowany rak jelita grubego** albo **rak jelita grubego w IV stopniu zaawansowania**, jest nowotworem, który rozwinął się początkowo w okrężnicy lub odbytnicy, a następnie **rozprzestrzenił** do innych części ciała¹. mCRC zazwyczaj daje przerzuty do wątroby, płuc, węzłów chłonnych i tkanki wyściełającej jamę brzuszną (gdzie znajdują się narządy wewnętrzne)².

Jakie są możliwe objawy mCRC?

Objawy mCRC u poszczególnych osób mogą się różnić. Mogą też występować u Pani/Pana różne objawy w różnych okresach lub w zależności od umiejscowienia przerzutów. Typowe objawy mCRC to³:

uczucie zmęczenia
lub uogólnione złe
samopoczucie

zmniejszenie apetytu

nudności

obniżony
poziom energii

duszność

luźne stolce (biegunka)
lub zaparcia

utrata masy ciała

uporczywy kaszel

pobolewania
i bóle kości

zgaga, czyli kwaśny
refluks

zażółcenie skóry
i gałek ocznych
(żółtaczką)

Jeżeli powyższe objawy się utrzymują lub Panią/Pana niepokoją, proszę porozmawiać z opiekującym się Panią/Panem zespołem medycznym.

Więcej informacji na temat życia z przerzutowym nowotworem przewodu pokarmowego – m.in. emocjonalnych aspektów choroby nowotworowej, zespołu medycznego prowadzącego leczenie, codziennego funkcjonowania, roli organizacji pacjenckich i wzajemnego wsparcia oraz planowania przyszłości – można znaleźć w broszurze dla pacjentów dotyczącej programu *MyJourney*.

1. ESMO. Colorectal cancer: a guide for patients. 2016. Dostępne na stronie: <https://www.esmo.org/for-patients/patient-guides/colorectal-cancer> [ostatni dostęp: marzec 2022].
2. Cancer Research UK. What is advanced bowel cancer? 2022. Dostępne na stronie: <https://www.cancerresearchuk.org/aboutcancer/bowel-cancer/advanced/about-advanced-cancer> [ostatni dostęp: marzec 2022].
3. Cancer Research UK. Symptoms of advanced bowel cancer. 2022. Dostępne na stronie: <https://www.cancerresearchuk.org/about-cancer/bowel-cancer/advanced/symptoms-advanced-cancer> [ostatni dostęp: marzec 2022].
4. Van Cutsem E, Cervantes A, Nordlinger B i wsp.; ESMO Guidelines Working Group. Metastatic colorectal cancer: ESMO Clinical Practice Guidelines for diagnosis, treatment and follow-up. Ann Oncol 2014; 25 (suppl. 3): III1–III9. Dostępne na stronie: [https://www.annalsofoncology.org/article/S0923-7534\(19\)34091-8/fulltext](https://www.annalsofoncology.org/article/S0923-7534(19)34091-8/fulltext) [ostatni dostęp: marzec 2022].
5. Cancer Research UK. About side effects of chemotherapy. 2020. Dostępne na stronie: <https://www.cancerresearchuk.org/aboutcancer/cancer-in-general/treatment/chemotherapy/side-effects/about> [ostatni dostęp: marzec 2022].
6. Venook AP, Niedzwiecki D, Lenz HJ i wsp. Effect of first-line chemotherapy combined with cetuximab or bevacizumab on overall survival in patients with KRAS wild-type advanced or metastatic colorectal cancer: A randomized clinical trial. JAMA 2017; 317: 2392–2401. Dostępne na stronie: <https://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/2632502> [ostatni dostęp: marzec 2022].

Piktogramy: iStock/Getty Images Plus & Getty Images DigitalVision Vectors

