

EURACAN



GESTATIONAALISET TROFOBLASTIKASVAIMET HOIDOLLA



Suomen Gynekologiset Syöpäpotilaat ry
Gynekologiska Cancerpatienterna i Finland rf



European
Reference
Networks

Rare Adult Solid Cancers
(ERN EURACAN)

Euroopan unioni perusti vuonna 2017 eurooppalaiset verkostot (ERN) harvinaisten tai vähän esiintyvien monitahoisten sairauksien tutkimiseksi. Verkostojen tarkoituksena on parantaa harvinaisen sairauden ymmärtämistä ja hoitoa Euroopan unionissa.

EURACAN on kaikkien harvinaisten aikuisten kiinteiden syöpien eurooppalainen referenssiverkosto.

Harvinaiset aikuisten kiinteät syövät on ryhmitelty kymmeneen "alueeseen", jotka vastaavat RARECARE-luettelon harvinaisia syöpiä. Nämä kymmenen osa-aluetta perustuvat myös jo olemassa olevaan menestyksekkääseen yhteistyöhön erityisesti kliinisessä tutkimuksessa ja asiantuntijaverkostoissa, jotka ovat toimineet aktiivisesti viimeisten kahdenkymmenen vuoden aikana.

EURACAN-asiantuntijakeskukset sijaitsevat eri puolilla Euroopan unionia. Ne edistävät toimintaamme, jossa keskitytään jakamaan tietoa harvinaisista aikuisten kiinteistä syöivistä näitä syöpiä hoitavien eurooppalaisten terveydenhuollon ammattilaisten kanssa. Yhdistämme myös suoraan potilaat ja terveydenhuollon ammattilaiset asiantuntijakeskuksiin, jotka hoitavat harvinaista kiinteää syöpää tai antavat hoitovaihtoehtoja. Tavoitteenamme on parantaa jatkuvasti harvinaista aikuisten kiinteää syöpää sairastavien potilaiden hoitoa.

Jos haluat lisätietoja EURACANista, skannaa QR-koodi!



JOHDANTO

Suunnittelimme tämän esitteen antaaksemme sinulle ja läheisillesi tietoa trofoblastikasvaimista. Sen tarkoituksena ei ole korvata sinun ja lääkärisi välistä keskustelua vaan auttaa ymmärtämään paremmin mistä on kyse.

TROPHOBLASTIC DISEASE: WHAT TROPHOBLASTITAUTI - MIKÄ SE ON?

Trofoblastitaudit (kutsutaan myös gestationaaliseksi trofoblastitaudiviksi – GTD) on termi, joka kattaa useita sairauksia, jotka voivat esiintyä raskauden aikana (munasolun hedelmöittymisen tuottama kudos).

On olemassa useita erilaisia GTD-typpejä, kuten rypäleraskaus (hydatidiforminen moola), koriokarsinooma, istukkapedin trofoblastikasvain (PSTT) ja epitelioidinen trofoblastikasvain (ETT)

TARKOITTAAKO TÄMÄ, ETTÄ MINULLA ON SYÖPÄ?

Maailman terveysjärjestön mukaan osittaisia ja täydellisiä rypäleraskauksia pidetään syövän esiasteina. Jos rypäleraskaus kehittyy invasiiviseksi (kuten koriokarsinoomaksi, PSTT:ksi tai ETT:ksi) tai jos se etenee, se luokitellaan syöpäsairauksiksi.

ONKO SE MAHDOLLISTA PARANTAA?

Lähes varmasti. Onneksi kaikenlaisista rypäleraskauksista kärsivien potilaiden kokonaiseloonjäämisaste on lähes 100 prosenttia. Koriokarsinooman, PSTT:n ja ETT:n osalta tämä osuus on yli 90 prosenttia.

MITÄ HOITOA SAAN?

Hoito vaihtelee sen mukaan, minkä tyyppinen GTD sinulla on ja onko tauti rajoittunut kohtuun vai levinnyt muihin elimiin (taudin levinneisyys). Tämän arvioimiseksi suoritetaan useita laboratorio ja kuvantamistutkimuksia. Näihin kuuluvat lantion ultraäänitutkimus, keuhkojen röntgenkuvaus ja verikokeet. Tarvittaessa harkitaan lisäkuvantamisen tarvetta.



MITÄ VOIN ODOTTAA KEMOTERAPIALTA?

Riippuen siitä, annetaanko sinulle matalan vai korkean tautiriskin hoitoa, lääkitys vaihtelee samoin kuin hoitoprotokollat.

MATALARISKISEN TAUDIN HOITO

Matalan riskin hoitoon käytettävää lääkettä kutsutaan metotreksaatiksi, ja se saa nopeasti kasvavat solut, mukaan lukien trofoblastisolut, kuolemaan. Tämä lääke annetaan sinulle injektiona vuoropäivinä. 24 tuntia tämän injektion jälkeen sinulle annetaan foolihappoa sisältävä tabletti, joka suojaa normaalia kudosta metotreksaatin vaikutuksilta. Kukin hoitosykli koostuu neljästä injektioista ja neljästä foolihappotabletista, yhteensä 8 päivän hoitajaksoista. Ennen uuden syklin aloittamista sinulla on kuuden päivän hoitovapaa aika.

KORKEAN RISKIN HOITO

Potilailla, joilla on erittäin korkea hCG-pitoisuus, ja joilla tauti on levinnyt muihin elimiin tai jotka ovat resistenttejä aiemmalle hoidolle, suositeltava hoito koostuu laskimoon annettavien kemoterapialääkkeiden yhdistelmästä, joka tunnetaan nimellä "EMA/CO".

Ennen kunkin hoitajakson alkua veriarvosi tarkistetaan, koska solunsalpaajahoido voi vaikuttaa niihin. Kemoterapiaa annetaan vain, jos verenkuvaa on normaali. EMA- ja CO-sytostaattihoidot vuorottelevat viikoittain, ja sinun on yövyttävä sairaalassa, koska EMA-hoito kestää yli 12 tuntia. CO-sytostaattihoido voidaan antaa polikliinisesti.

KORIOKARSINOOMA

Koriokarsinooma on hyvin harvinainen, Se voi kehittyä joko rypäleraskaudesta, normaalista raskaudesta, keskenmenosta, raskauden keskeytyksestä tai jopa kuolleen lapsen syntymän jälkeen. Istukkakudoksesta tulee pahanlaatuinen (syöpä) ja se voi levitä koko kehoon. Koriokarsinooman hoito edellyttää, kemoterapiaa aiemmin kuvatulla tavalla.

ISTUKAN JA EPITEELIKUDOKSEN TROFOBLASTIKASVAIMET

Istukan ja epiteelin trofoblastiset kasvaimet voivat myös kehittyä minkä tahansa raskausmuodon aikana. Ne ilmenevät kuitenkin useita kuukausia, joskus jopa vuosia myöhemmin. Nämä kasvaimet ovat jopa harvinaisempia kuin koriokarsinooma. Kasvaimen leviämistä arvioidaan kuvantamistekniikoilla ja verinäytteet otetaan hCG-pitoisuuksien mittaamiseksi. Jos kasvain rajoittuu kohtuun, tavanomainen hoito on hysterektomia (kohdun poisto leikkauksella), jota mahdollisesti seuraa kemoterapia. Hyvin harvoin, kun kasvain on hyvin pieni ja lapsilukusi ei ole vielä täynnä, voidaan keskustella pahanlaatuisten kudoksen paikallisesta poistamisesta. Tässä tilanteessa voidaan suositella kohdunpoistoa sen jälkeen, kun lapsilukusi on täynnä. Jos kasvain on kuitenkin jo levinnyt muihin elimiin, ensisijainen hoito on kemoterapia, jota joskus seuraa leikkaus.

MITKÄ OVAT KEMOTERAPIAN SIVUVAIKUTUKSET?

Matalan riskin hoidossa haittavaikutukset ovat yleensä vähäisiä. Saatat kokea seuraavia oireita: suun ja silmien kipeytymistä, lievää pahoinvointia, rintatai vatsakipua ja myelosuppressiota (veriarvojen laskua).

Korkean riskin kemoterapia voi johtaa väliaikaiseen hiustenlähtöön, pahoinvointiin ja oksenteluun, väsymykseen, ruokahalun menetykseen ja matalaan veren valkosolutasoon.

Useimpia haittavaikutuksia voidaan hallita hyvin lisäämällä laksatiiveja, antiemeettisiä lääkkeitä ja nauttimalla runsaasti nesteitä etukäteen. Jos valkosolujen määrä on alhainen, sinulle saatetaan antaa injektioita, jotka nopeuttavat veriarvojen palautumista. Kerro sairaanhoitajalle tai lääkärille, jos havaitset oireita.

ONKO MITÄÄN, MITÄ MINUN PITÄISI VÄLTÄÄ HOIDON AIKANA?

Kyllä. Vältä auringonottoa (solarium), koska ihosi on tavallista herkempi. Suojaa ihoasi käyttämällä aurinkosuojaa vähintään vuoden ajan hoidon jälkeen.

Myös vastustuskyky

tartuntatauteja vastaan voi olla hoidon aikana tavallista heikompi. Yritä välttää tartuntalähteitä, kuten yskiviä ja vilustuneita ihmisiä, kouluja ja pieniä lapsia, uima-altaita ja suuria ihmisjoukkoja. Pese kädet säännöllisesti. Jos sinulla on vilunväristyksiä, kuumetta tai korkea kuume, ota välittömästi yhteyttä sinua hoitaviin ammattilaisiin.

VOINKO SILTI HARRASTAA SEKSIÄ?

Kyllä. Jos haluat harrastaa seksiä hoidon aikana, voit tehdä niin, jos se ei aiheuta tai pahenna verenvuotoa. On kuitenkin erittäin tärkeää, ettet tule raskaaksi hoidon aikana. Hoidon aikana on käytettävä kondomia, ja siihen voidaan lisätä siittiöitä tappava pessaari. Mikään muu ehkäisymenetelmä ei ole sopiva tänä aikana. Hoidon päätyttyä voidaan käyttää mitä tahansa ehkäisyä.

MITÄ HOIDON JÄLKEEN TAPAHTUU?

Säännölliset verinäytteet ovat tarpeen, kunnes hCG-pitoisuutesi on normaali. Tämän jälkeen kanssasi keskustellaan seuranta-aikataulusta

Kuukaudet 1-6	Virtsa- ja verinäyte kahden viikon välein
Kuukaudet 7-12	Virtsa-/verinäytteet 2 viikon välein
Vuosi 2	Virtsa-/verinäytteet 2 kuukauden välein
Vuosi 3	Virtsa-/verinäytteet 3 kuukauden välein

VOINKO TULLA UUDELLEEN RASKAAKSI?

Jos sinulla oli rypäleraskaus, odota vähintään 6kk hoidon päättymisen jälkeen ennen kuin yrität uutta raskaaksi. Tänä aikana hCG-pitoisuuttasi seurataan sen varmistamiseksi, että hoito on parantanut täysin rypäleraskauden. Siihen mennessä kemoterapia on poistunut kehostasi eikä siitä ole enää vaaraa sikiölle. Hysterektomian jälkeen raskaaksi tuleminen ei kuitenkaan ole enää vaihtoehto. Jos perheesi ei ole vielä täysilukuinen, ilmoita asiasta hoitotiimillesi, jotta voimme keskustella kanssasi vaihtoehtoista.

MISTÄ VOIN HAKEA HENKISTÄ TUKEA?

On täysin normaalia, että elämää muuttava diagnoosi aiheuttaa pelon ja ahdistuksen tunteita. Myös raskauden menetys voi aiheuttaa surun ja murheen tunteita. Neuvontaa voi antaa sairaanhoitaja ja lääkäri.

Joskus on hyödyllistä etsiä yhteyksiä paikallisiin tai kansallisiin tukiryhmiin. Pyydä terveydenhuollon ammattilaista antamaan sinulle tietoa lähistöllä sijaitsevista ryhmistä.





Suomen Gynekologiset Syöpäpotilaat ry– Gynekologiska Cancerpatienterna i Finland rf on valtakunnallinen potilasjärjestö, joka toimii gynekologiseen syöpään sairastuneiden ja heidän läheistensä valtakunnallisena edunvalvontajärjestönä.

Yhdistyksen tavoitteena on edistää gynekologisten syöpäpotilaiden fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen elämänlaadun parantamista ja kuntoutumisen kehittämistä. Välitämme luotettavaa tietoa gynekologisista syövästä, niiden ehkäisystä ja varhaistoteamisesta sekä eri hoitovaihtoehtoista.

Julkaisemme tiedotus- ja esitemateriaalia ja annamme gynekologisille syöpäpotilaille ja heidän läheisilleen neuvontaa ja vertaistukea. Järjestämme yhdistyksen jäsenille luentotilaisuuksia ja webinaareja.

Facebookissa löytyy meidän vertaistukiryhmät:

- Gysy-harvinaiset gynekologiset syövät vertaistukiryhmä
- Gysy-munasarjasyöpä vertaistukiryhmä
- Gysy-kohtusyöpä vertaistukiryhmä
- Gysy-kohdunkaula vertaistukiryhmä
- Gysy Kroonikot
- Gysy-lapsettomien vertaistukiryhmä
- Gysy-nuoret aikuiset vertaistukiryhmä

Jos on kysyttävää ottakaa yhteyttä: info@gysy.fi

Käykää tutustumassa meidän kotisivuun: www.gysy.fi

Meidät löytää  ja 

HUOMAUTUKSET

euracan.eu

contact@euracan.eu



Eurooppalaiset osaamisverkostot ovat terveydenhuollon tarjoajien verkostoja, joiden tavoitteena on jakaa asiantuntemustaan ja parantaa potilaiden hoidon saatavuutta kaikkialla Euroopan unionissa.

EURACAN on harvinaisia aikuisten kiinteitä syöpiä käsittelevä ERN.



European
Reference
Networks

Rare Adult Solid Cancers
(ERN EURACAN)



Funded by
the European Union