



Μοντέλα χρησιμοποιούμενα μόνο για τις εικόνες

Θρόμβωση συσχετιζόμενη με καρκίνο

Προσοχή στους θρόμβους

Ο καρκίνος είναι μια ασθένεια με πολλές πτυχές οι οποίες πρέπει να λαμβάνονται υπόψη. Αφορούν τη θεραπευτική αγωγή, αυτή καθεαυτήν την ασθένεια και τις συνέπειες στον καθημερινό σας τρόπο ζωής. Μία από τις σημαντικότερες πτυχές είναι η πιθανότητα σχηματισμού θρόμβου αίματος. Η περίπτωση αυτή είναι γνωστή ως Φλεβική Θρομβοεμβολή συσχετιζόμενη με Καρκίνο (ΦΘΕ/Κ).

Τρία πράγματα που χρειάζεται να γνωρίζετε για τη ΦΘΕ/Κ:

1 Ο καρκίνος ενδέχεται να δημιουργήσει δυνητικά θανατηφόρους θρόμβους αίματος

2 Σε πολλές περιπτώσεις υπάρχει δυνατότητα πρόληψης της ΦΘΕ/Κ

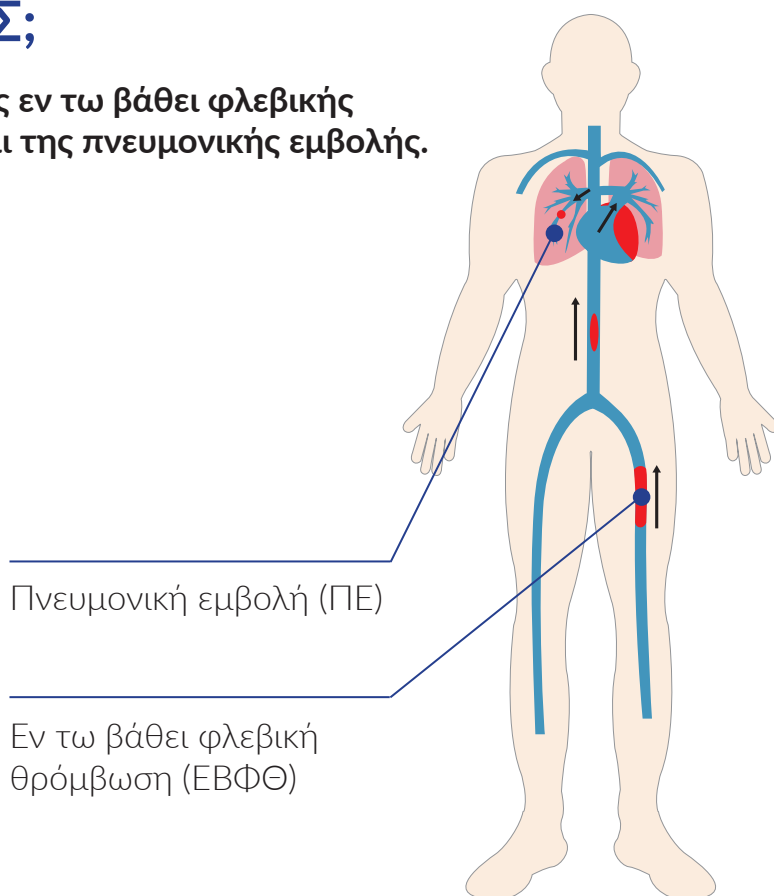
3 Η ΦΘΕ/Κ είναι θεραπεύσιμη – με την προϋπόθεση ότι θα ανιχνευτεί έγκαιρα



ΤΙ ΕΙΝΑΙ Ο ΘΡΟΜΒΟΣ ΑΙΜΑΤΟΣ;

Κατανόηση της εν τω βάθει φλεβικής θρόμβωσης και της πνευμονικής εμβολής.

Οι θρόμβοι σχηματίζονται όταν κύτταρα του αίματος συγκολλούνται μεταξύ τους με αποτέλεσμα να φράσσουν τα αιμοφόρα αγγεία. Η εν τω βάθει φλεβική θρόμβωση (ΕΒΦΘ) είναι ένας θρόμβος που σχηματίζεται μέσα σε μια εν τω βάθει (βαθιά και όχι επιφανειακή) φλέβα, συνήθως στο πόδι. Αν δεν αντιμετωπιστεί ιατρικά, ένα τμήμα του θρόμβου υπάρχει κίνδυνος να αποσπαστεί και να φτάσει ως τους πνεύμονες οπότε θα εμποδίσει τη ροή του αίματος. Η περίπτωση αυτή λέγεται πνευμονική εμβολή (ΠΕ) και ενδέχεται να αποβεί μοιραία αν δεν ανιχνευτεί και δεν αντιμετωπιστεί έγκαιρα.



Πνευμονική εμβολή (ΠΕ)

Εν τω βάθει φλεβική θρόμβωση (ΕΒΦΘ)

ΚΑΡΚΙΝΟΣ ΚΑΙ ΘΡΟΜΒΟΙ

Ο κίνδυνος είναι υπαρκτός.

Οι ασθενείς με καρκίνο διατρέχουν μεγαλύτερο κίνδυνο σχηματισμού φλεβικού θρόμβου από τον γενικό πληθυσμό¹. Πράγματι, οι θρόμβοι αίματος είναι η δεύτερη συνηθέστερη αιτία αποτρέψιμου θανάτου στους καρκινοπαθείς μετά τις λοιμώξεις². Ωστόσο, για την πάθηση αυτή εξακολουθούν να υπάρχουν ελάχιστες αναφορές, σπανίως γίνονται συζητήσεις και συνήθως δεν γίνεται σωστή διάγνωση³.

Αν και όλοι οι καρκινοπαθείς ως ένα βαθμό διατρέχουν τον κίνδυνο να εμφανίσουν ΦΘΕ/Κ, ορισμένα άτομα κινδυνεύουν περισσότερο από άλλα. Το ατομικό σας προφίλ κινδύνου θα εξαρτηθεί από:



Τον τύπο του καρκίνου

Ορισμένοι καρκίνοι εγκυμονούν μεγαλύτερο κίνδυνο εμφάνισης ΦΘΕ/Κ, π.χ. οι καρκίνοι του στομάχου, του παγκρέατος, του εγκεφάλου, του νεφρού και των ωοθηκών, καθώς και οι αιματολογικές κακοήθειες⁴.



Το στάδιο του καρκίνου

Αν ο καρκίνος είναι σε προχωρημένο στάδιο, ενδέχεται να αυξηθεί ο κίνδυνος σχηματισμού θρόμβου, ακόμη και σε καρκινοπαθείς που κατά τα άλλα εντάσσονται στην κατηγορία ασθενών χαμηλού κινδύνου^{4,5}.



Τη θεραπεία του καρκίνου

Παρά το γεγονός ότι η χημειοθεραπεία, οι ακτινοβολίες και άλλες διαδικασίες, π.χ. χειρουργικές επεμβάσεις, έχουν ζωτική σημασία για την καταπολέμηση του καρκίνου, οι εν λόγω θεραπείες επίσης ενδέχεται να προκαλέσουν τον σχηματισμό θρόμβων⁶.



Τη νοσηλεία σε νοσοκομείο/ακινησία

Αν κάποιος πάσχει από οποιονδήποτε τύπο καρκίνου και μείνει καθηλωμένος στο κρεβάτι για παρατεταμένες χρονικές περιόδους ή δεν πρέπει να επιδοθεί σε διάφορες δραστηριότητες για κάποιον άλλο λόγο, επίσης διατρέχει κίνδυνο σχηματισμού θρόμβων⁷.



Το ιστορικό θρόμβων

Αν είχατε κάποιον θρόμβο στο παρελθόν, οι πιθανότητες να εμφανίσετε ΦΘΕ/Κ τριπλάσιες σε σύγκριση με άλλα άτομα που δεν είχαν ποτέ θρόμβο⁸.

Αν έχετε έναν ή περισσότερους από τους εν λόγω παράγοντες κινδύνου, θα πρέπει να συζητήσετε με τον γιατρό σας για τον αυξημένο κίνδυνο εμφάνισης ΦΘΕ/Κ.

Η θρόμβωση θεωρείται πλέον χρόνια πάθηση στους καρκινοπαθείς επειδή ο κίνδυνος υποτροπής της εξακολουθεί να υπάρχει για πολλά χρόνια μετά την αρχική της εμφάνιση.

Χρειάζεται να επαγρυπνείτε.

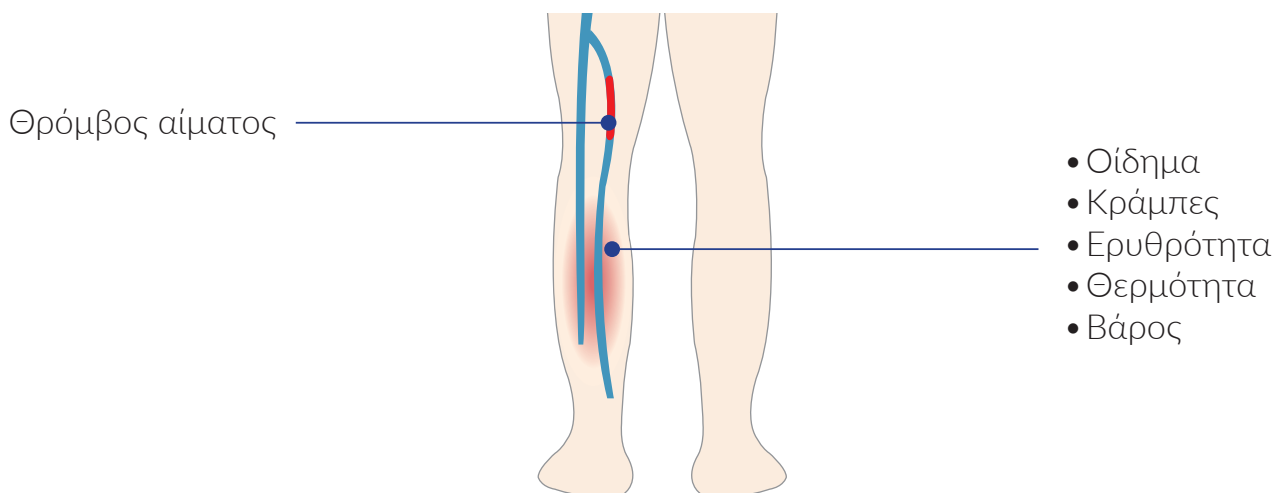
ΤΙ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΠΡΟΣΕΧΕΤΕ

Αναγνωρίστε έγκαιρα τα συμπτώματα. Λάβετε άμεσα τα κατάλληλα μέτρα.

Η ΦΘΕ/Κ συνήθως δεν εμφανίζεται ύπουλα και απότομα. Οι θρόμβοι αίματος τυπικά γίνονται αντιληπτοί και μπορούν να αντιμετωπιστούν προτού γίνουν απειλητικοί για τη ζωή του ασθενούς. Αλλά πρέπει να γνωρίζετε –και να επαγρυπνεείτε για– τα σημάδια και τα συμπτώματά τους.

Μιλήστε με τον θεράποντα ιατρό σας αμέσως αν εμφανιστεί οποιοδήποτε από τα ακόλουθα συμπτώματα της εν τω βάθει φλεβικής θρόμβωσης:

- Οίδημα στο πόδι, στον αστράγαλο, στην κνήμη ή στο μπράτσο (ενδέχεται να νιώθετε το δέρμα σας τεντωμένο), ιδίως αν εμφανίζεται μόνο στη μία πλευρά
- Πόνος, κράμπες ή ευαισθησία, συχνά στη γάμπα
- Ερυθρότητα ή αισθητή αλλαγή χρώματος της κνήμης ή του μπράτσου
- Αίσθημα θερμότητας ή βάρους στο πόδι



Επικοινωνήστε με τις υπηρεσίες επειγόντων περιστατικών αμέσως αν εμφανιστεί οποιοδήποτε από τα ακόλουθα συμπτώματα πνευμονικής εμβολής:

- Τάση λιποθυμίας/Ζάλη
- Ανεξήγητο λαχάνιασμα
- Μη φυσιολογικός καρδιακός ρυθμός
- Πόνος στον θώρακα (ιδίως όταν παίρνετε βαθιά αναπνοή)
- Αιμόπτυση

Καλύτερη η πρόληψη από τη θεραπεία...

Μερικοί άνθρωποι ενδέχεται να κάνουν λάθος πιστεύοντας ότι τα συμπτώματα της ΦΘΕ είναι φυσιολογικές παρενέργειες της αντικαρκινικής θεραπείας. Ωστόσο, αν έχετε έστω και την παραμικρή αμφιβολία, αποταθείτε **αμέσως** στον γιατρό σας.

ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΦΘΕ/Κ

Αντιμετώπιση ΦΘΕ/Κ και πρόληψη υποτροπής.

Η θεραπευτική αγωγή για την ΦΘΕ/Κ είναι αποτελεσματική και σχετικά απλή.

Στις περισσότερες περιπτώσεις η ΕΒΦΘ και η ΠΕ αντιμετωπίζονται με αντιπηκτικά (που συχνά αναφέρονται και ως «φάρμακα που αραιώνουν το αίμα», παρόλο που στην πραγματικότητα δεν αραιώνουν το αίμα αλλά κυρίως επιβραδύνουν τη διαδικασία σχηματισμού θρόμβων).

Τα αντιπηκτικά αποτρέπουν τον σχηματισμό νέων θρόμβων και δεν επιτρέπουν στους υπάρχοντες θρόμβους να μεγαλώσουν. Η αγωγή πρέπει να συνεχιστεί τουλάχιστον για έξι μήνες ώστε να αποφευχθεί η υποτροπή.

Μία από τις κυριότερες παρενέργειες της αντιπηκτικής αγωγής είναι ο κίνδυνος αιμορραγίας. Στις περισσότερες περιπτώσεις αυτό δεν πρέπει να σας εμποδίσει να επιδιώξετε τη θεραπεία της νόσου και να ακολουθήσετε την αγωγή.

Η αγωγή δεν επιτρέπει στους θρόμβους να μεγαλώσουν και μειώνει την πιθανότητα σχηματισμού νέων θρόμβων².

ΠΡΟΛΗΨΗ

Μικροαλλαγές στον τρόπο ζωής μπορούν να παίξουν καθοριστικό ρόλο.

Τέσσερα εύκολα βήματα για να μειώσετε τον κίνδυνο εμφάνισης ΦΘΕ/Κ:

1. **Πρέπει να κινείστε διαρκώς:** φροντίστε να τεντώνετε και να κινείτε τα πόδια σας και να περπατάτε για λίγο
2. **Διακόψτε το κάπνισμα:** υπάρχει υποστήριξη αν τη χρειαστείτε
3. **Ενυδατωθείτε επαρκώς:** φροντίστε να πίνετε πολλά υγρά και να αποφεύγετε το αλκοόλ και την καφεΐνη
4. **Φορέστε κάλτσες/καλσόν συμπίεσης**



Ονόματα και σύλλογοι ειδικών που βοήθησαν στην εκπόνηση του φυλλαδίου:

Prof. Jacob C. Easaw, Αναπληρωτής Καθηγητής στο Τμήμα Ιατρικής Ογκολογίας στο Αντικαρκινικό Κέντρο Tom Baker, Κάλγκαρι, Αλμπέρτα· Prof. Ismail Elalamy, Καθηγητής Αιματολογίας και Διευθυντής Αιματολογικού Τμήματος στο Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Tenon, Παρίσι, και επί του παρόντος Πρόεδρος της Γαλλικής Εταιρείας Αγγειολογίας· Evelyn Knight, συνιδρύτρια και διευθύνων σύμβουλος της Ευρωπαϊκής Ένωσης για την Αντιπηξία (AntiCoagulation Europe)· Σοφία Λεονάρδου, μέλος ΔΣ συλλόγου Κ.Ε.Φ.Ι.· Dr. Lydia E Makaroff, Ευρωπαϊκός Συνασπισμός Καρκινοπαθών· Prof. Manuel Monreal, Κλινικός Καθηγητής Εσωτερικής Παθολογίας στην Ιατρική Σχολή του Universidad Autónoma στη Βαρκελώνη και Διευθυντής του τμήματος Εσωτερικής Παθολογίας στο Νοσοκομείο Universitari Germans Trias i Rujol στη Βαρκελώνη, Ισπανία· Dr. Ana Rosa Rubio, Φαρμακοποιός Ογκολογίας πιστοποιημένη από το αρμόδιο Συμβούλιο, Complejo Hospitalario de Toledo, Ισπανία· Prof. Annie Young, Καθηγήτρια Νοσηλευτικής στο Πανεπιστήμιο του Γουόργουικ, Ηνωμένο Βασίλειο.

Η LEO Pharma A/S παρέχει στήριξη στην εκπόνηση του φυλλαδίου για τους ασθενείς μέσω της συμμετοχής του ανεξάρτητου φορέα Corpentown, που διευκόλυνε την εκπόνηση του φυλλαδίου σε συνεργασία με τον Ευρωπαϊκό Συνασπισμό Καρκινοπαθών (ECPC) και την ομάδα των ειδικών.

ΣΥΖΗΤΗΣΤΕ ΜΕ ΤΟΝ ΓΙΑΤΡΟ ΣΑΣ

Τρεις ερωτήσεις που πρέπει να κάνετε στον γιατρό σας:

1

Τι κίνδυνο διατρέχω να εμφανίσω ΦΘΕ/Κ;

2

Για ποια συμπτώματα πρέπει να προσέχω;

3

Αν υποψιαστώ ότι έχω ΦΘΕ/Κ, τι πρέπει να κάνω;

**Αποκτήστε τον έλεγχο της υγείας σας.
Προσοχή στους θρόμβους.
Μιλήστε με τον θεράποντα ιατρό
σας σήμερα.**

Πηγές αναφοράς:

1. Chew H, et al. Incidence of Venous Thrombembolism and its effect on survival among patients with common cancers (Εμφάνιση φλεβικής θρομβοεμβολής και η συνέπεία της στην επιβίωση ασθενών με συνήθεις μορφές καρκίνου). Arch Intern Med. 2006; 166:458. 2. Trujillo-Santos J, Martos FM, Font C, Farge-Bancel D, Rosa V, Lorenzo A, Barrón M, Lorente MA, Pedrajas JM, Monreal M. Heliyon. 16 Ιανουαρίου 2017; 3(1):e00229. doi: 10.1016/j.heliyon.2016.e00229. eCollection Ιανουάριος 2017. 3. Noble S, et al. Patients' Experiences of Living with CANcer-associated thrombosis: the PELICAN study (Εμπειρίες διαβίωσης ασθενών που πάσχουν από θρόμβωση συσχετιζόμενη με καρκίνο: η μελέτη PELICAN). Patient Prefer Adherence. 2015; 9:337-45. 4. Young AM, Chapman O, Connor C, Poole C, Rose P, Kakkar AK. (2012). Thrombosis and Cancer (Θρόμβωση και καρκίνος). Nat Rev Clin Oncol. 9(8):437-49. 5. Lyman GH. (2011) Venous thromboembolism in the patient with cancer. Cancer (Φλεβική θρομβοεμβολή στον καρκινοπαθή. Καρκίνος). [στο Ίντερνετ]. 117:1334- 1349. 6. Hiller E. Cancer and thrombosis: managing the risks and approaches to thromboprophylaxis - Review sheet (Καρκίνος και θρόμβωση: διαχείριση των κινδύνων και προσεγγίσεις στη θρομβοπροφύλαξη - Δελτίο ανασκόπησης). 7. Thrombosis Canada. Cancer-Associated Thrombosis (CAT) - Patient Information Sheet (Θρόμβωση συσχετιζόμενη με καρκίνο (ΦΘΕ) - Ενημερωτικό δελτίο ασθενών). http://thrombosiscanada.ca/wp-content/uploads/2016/10/M159-Cancer-Associated-Thrombosis_Oct2016.pdf. 8. National Blood Clot Alliance. Cancer and Blood Clots - Fast Facts (Καρκίνος και θρόμβοι αίματος - Ταχεία ενημέρωση) <https://www.stopthecLOT.org/cancer-and-blood-clots-fast-facts.htm> (πρόσβαση μετά τις 29 Μαΐου 2017). 9. National Blood Clot Alliance. Blood Clot Treatment (Θεραπεία θρόμβων αίματος). https://www.stopthecLOT.org/learn_more/blood_clot_treatment (accessed 29-May-2017).