
NEŽÁDOUCÍ ÚČINKY SPOJENÉ S CÍLENOU LÉČBOU RADIOJOD-REFRAKTERNÍCH NÁDORŮ ŠTÍTNÉ ŽLÁZY

*brožura
pro pacienty*



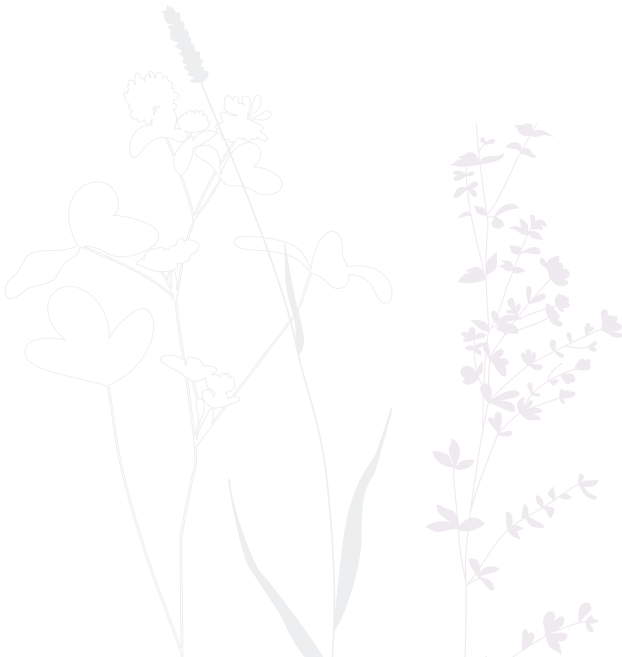
NEŽÁDOUCÍ ÚČINKY SPOJENÉ S CÍLENOU LÉČBOU RADIOJOD-REFRAKTERNÍCH NÁDORŮ ŠTÍTNÉ ŽLÁZY

*brožura
pro pacienty*



OBSAH

ÚVOD	6
O nádorech štítné žlázy a jejich diagnóze	8
Základní principy léčby pokročilých radiojod refrakterních nádorů štítné žlázy	10
Biologická (cílená) léčba	14
Nežádoucí účinky spojené s cílenou terapií	5
Nejčastější nežádoucí účinky spojené s TKI terapií jsou	17
Průjem a zácpa	17
Únava	20
Potíže s jídlem, nechutenství, zvracení	24
Kožní obtíže (vyrážka, bolestivost rukou a nohou)	28
Postižení sliznic (afty)	33
Ztráta váhy	35
Zvýšený krevní tlak	36
Pokles počtu krevních buněk	38
ZÁVĚR	41
LITERATURA	43



ÚVOD

Tato brožura je věnována pacientům, u kterých byl diagnostikován pokročilý diferencovaný nádor štítné žlázy, který již nereagoval na léčbu radiojódem. Cílená systémová terapie je jedinou možností léčby takovýchto onemocnění. Léky, které Vám budou předepsány, patří do skupiny **tyrozin kinázových inhibitorů** (TKI). TKI blokují působení bílkovin nazývaných receptorové tyrozin kinázy, které se podílejí na růstu buněk a vzniku nových krevních cév. Tyto bílkoviny mohou být v nádorových buňkách přítomny ve velkém množství a zablokováním jejich funkce mohou TKI zpomalit rychlost růstu nádoru, jeho metastazování, a pomoci přerušit zásobování krví, kterou nádor potřebuje. Cabometyx®, Nexavar®, Lenvima® jsou léky z této skupiny používané pro léčbu pokročilých diferencovaných karcinomů štítné žlázy.

Hlavním cílem této brožury je seznámit pacienty s hlavními a nejčastějšími nežádoucími účinky TKI, které mohou provázet jejich léčbu.

Brožura Vám má nabídnout základní přehled nežádoucích účinků spojených s cílenou terapií tyrozin kinázovými inhibitory a podat praktické informace, jak tyto nežádoucí

účinky řešit, jak postupovat a na co se ptát svého ošetřujícího onkologa.

Brožura je rozdělena do jednotlivých kapitol, které Vám pomohou najít právě to, co Vás v danou chvíli zajímá. Nemusíte ji číst od začátku do konce. K dispozici máte obsah na straně 5.

Doufáme, že Vám tato brožurka pomůže vypořádat se s některými otázkami nebo pocity, které můžete mít v průběhu samotné léčby. Nemůžeme Vám ale poskytovat rady ohledně nejlepší léčby pro Vás. O tom si promluvte se svým lékařem, který jediný může o Vaší léčbě rozhodnout, mimo jiné proto, že zná konkrétní průběh Vašeho onemocnění.

Pro více informací

Pokud hledáte více odborných informací na téma nádorů štítné žlázy, můžete navštívit stránky České onkologické společnosti **www.linkos.cz** určené pro pacienty.

O NÁDORECH ŠTÍTNÍ ŽLÁZY A JEJICH DIAGNÓZE

Nádory štítné žlázy patří mezi vzácná onemocnění. V České republice je ročně diagnostikováno přes 1000 nových případů. Většina je diagnostikována v časném stadiu onemocnění, pouze asi u 100 nemocných je diagnostikována již v pokročilém stadiu onemocnění. Od 80. let minulého století dochází k pětinasobnému nárůstu počtu pacientů léčených s tímto nádorem. Jednoznačná příčina není známa. Existuje několik rizikových faktorů, které mohou přispívat ke vzniku nádorů štítné žlázy. Mezi ně patří nezhoubná onemocnění štítnice (záněty, zvětšení – tzv. struma), výskyt nádoru štítnice u rodinných příslušníků, expozice radioaktivnímu záření, nadváha, dědičné vzácné onemocnění tlustého střeva (familiární adomatózní polypóza – FAP), a akromegalie, charakterizovaná nadbytečnou produkcí růstového hormonu a neúměrným zvětšením okrajových částí těla v dospělosti. Nejčastějším typem nádoru jsou tzv. diferencované karcinomy (papilární a folikulární). Právě pro tyto typy nádorů se užívají léky, s jejichž nežádoucími účinky Vás chceme seznámit.

Mezi hlavní diagnostické metody patří fyzikální vyšetření, ultrazvuk krku s biopsií podezřelého ložiska. Pokud se prokáže přítomnost zhoubného nádoru, následuje jeho

odstranění. Po operaci je aplikován radiojód na odděleních nukleární medicíny k identifikace zbylých nádorových buněk či vzdálených metastáz. Pokud se zjistí přítomnost nádoru v těle, následují další léčebné aplikace dle potřeby i opakovaně. Pokud nádor i přes tuto léčbu dál roste či dojde již k vyčerpání léčebné dávky radiojodu, je nemocný doporučen do péče onkologa ke zvážení další systémové léčby. Před rozhodováním o systémové terapii je nutné provést CT či PET/CT vyšetření ke zjištění rozsahu metastatické choroby.

Součástí stanovení typu nádorů štítné žlázy je i provedení genetického vyšetření nádorové tkáně s cílem zjištění genetických změn ovlivnitelných cílenou léčbu / např. změny v genech RET, NTRK).

ZÁKLADNÍ PRINCIPY TERAPIE DIFERENCOVANÝCH NÁDORŮ ŠTÍTNÉ ŽLÁZY

Chirurgická léčba s odstraněním nádoru a štítné žlázy je základem léčby. Poté je provedeno vyšetření radioaktivním jódem ke stanovení vzdálených metastáz, ev. i léčba s aplikací radiojodu. Pokud nádor nereaguje na tuto léčbu či je již dávka radiojodu vyčerpána a nádor zůstává stále aktivní, je nemocný předán ošetřujícím endokrinologem do péče onkologa. Ten na základě rozsahu a rychlosti růstu nádoru bude s pacientem diskutovat zahájení systémové terapie léky ze skupiny TKI.

Léčba nádoru štítné žlázy je založena na mezioborové týmové spolupráci. Do tohoto týmu patří endokrinologové, chirurgové, specialisté oddělení nukleární medicíny, patologové, kliničtí onkologové a radiologové. Součástí širšího týmu pečujícího o pacienty jsou i další odborníci, kteří se věnují nejen léčbě vlastního onemocnění, ale i léčbě komplikací vzniklých v souvislosti s léčbou, a v neposlední řadě má důležité místo v týmu psycholog.

Nebojte se v průběhu svého onemocnění požádat o pomoc. Nezapomínejte, že v tom nejste sami, a že toto závažné onemocnění postihuje nejen Vaše tělo, ale i duši.

V některých situacích je možné onemocnění pouze sledovat. Jedná se o případy, kdy nádory štítné žlázy již nereagují na léčbu radiojodem či možná aplikovatelná dávka je již vyčerpána, ale nádor vykazuje pomalý růst. V takových případech jsou pacienti sledováni v pravidelných intervalech, tak aby mohla být zahájena eventuelní léčba včas.

V případě rychlejšího růstu nádoru je indikována **terapie cílená** (viz. dále). Cílem léčby je jednak ovlivnit nádorové onemocnění, ale také zmírnit možné doprovodné příznaky nemoci, a takto zlepšit celkovou kvalitu života.

Radioterapie (ozařování) je využívána především k ovlivnění bolesti (např. ozařování metastatických procesů v kostech) či pokud jen několik málo ložisek, které lze touto lokální léčbou ovlivnit.

Rozhodnutí o léčbě

Informace o léčbě Vám poskytne Váš onkolog a promluví s Vámi o konkrétních možnostech Vaší léčby. Lékaři vědí, jaká nejlepší léčba je právě pro Vás vhodná, na druhou stranu Vy sami znáte nejlépe svoje potřeby a přání.

Pokud se musíte rozhodnout mezi různými postupy či druhy léčby, ujistěte se, že rozumíte tomu, co každá léčba zahrnuje a jaké jsou její možné vedlejší efekty.

Nebojte se zeptat svého lékaře na jednotlivé možnosti i na to jaký předpokládaný vliv bude mít nabízená terapie na Váš život.

Pokud můžete a chcete, vezměte si s sebou na návštěvu u lékaře partnera, člena rodiny nebo přítele. Mohou Vám pomoci zapamatovat si vše, co bude během pohovoru s lékařem řečeno.

Nezapomeňte, že bez Vašeho souhlasu nebude probíhat jakákoliv léčba. Vše máte tedy Vy sám/sama ve svých rukou.

CÍLENÁ TERAPIE

Cílená terapie cílí na samotný nádor a na jeho základní struktury a procesy, které často zodpovídají za nesmrtnost nádorové buňky. Blokování buněčných signálů způsobí smrt buněk. Některé léky mohou také zabránit nádoru vytvářet nové cévy, které potřebuje k růstu.

Léčba pokračuje tak dlouho, dokud udržuje nádor pod kontrolou. Tato účinnost se hodnotí pomocí pravidelného CT vyšetření. Druhým hlavním důvodem pro ukončení terapie bývá výskyt nežádoucích účinků.

Mezi zástupce cílené terapie tyrosin kinázovými inhibitory, o kterých je dále hovořeno, patří: Cabometyx® (kabozantinib), Nexavar® (sorafenib) a Lenvima® (lenvatinib).

Výběr léku je závislý na Vašem klinickém stavu, Vašich přidružených onemocněních a na laboratorních parametrech. Pokud existuje možnost výběru, vysvětlí Vám Váš lékař výhody a nevýhody jednotlivých preparátů, současně s tím Vám vysvětlí i dávkování léku.

NEŽÁDOUCÍ ÚČINKY SPOJENÉ S CÍLENOU TERAPIÍ

Nežádoucí účinky jsou problémy, které mohou vzniknout v důsledku Vaší protinádorové terapie. Bohužel onkologická léčba s sebou nese vždy určitou zátěž pro pacienta. A to ať už se jedná o chemoterapii, nebo tzv. biologickou léčbu. Tyto nežádoucí účinky mohou být mírné, tedy takové, které příliš neovlivňují Váš život. Některé však mohou být i vážné a mají velký vliv na Váš život.

Některé nežádoucí účinky se mohou v průběhu léčby zlepšit nebo po přerušení léčby i vymizet. Avšak některé mohou mít i trvalý ráz, nebo se naopak mohou objevit až po ukončení onkologické léčby.

To, že jakákoliv léčba je spojena s rizikem výskytu nežádoucích účinků, ještě neznamená, že je budete nutně mít. Je však vhodné, abyste byli na možnost a spektrum nežádoucích účinků připraveni tak, abyste v případě jejich výskytu nebyli překvapeni, a věděli, jak se zachovat.

Pokud Vás přepadá strach při myšlence na vedlejší účinky spojené s Vaší léčbou, nečekejte, a nezůstávejte v tomto strachu sami, ale svěřte se svými pocity i svému lékaři. Při

zahájení léčby Vám budou poskytnuty podrobné informace o tom, jak postupovat v případě, že se tyto vedlejší účinky u Vás objeví.

Některé vedlejší účinky spojené s léčbou nádorů štítné žlázy mohou být závažné a vyžadují okamžitou akci. V průběhu hovoru s Vaším lékařem budete na tato rizika upozorněni a bude Vám i vysvětleno, jak v takovém případě postupovat.

Někdy může být užitečné vést si deník a v něm zaznamenávat vedlejší účinky, pokud se u vás objeví. Toto může pomoci k lepšímu zhodnocení Vašich obtíží lékařem a nastavení optimální podpůrné terapie.

Spektrum nežádoucích účinků jednotlivých cílených léků používaných k léčbě nádorů štítné žlázy se překrývá a v mnohých případech jsou společné pro všechny preparáty. V některých případech jde pouze o možnost častějšího výskytu.

Obecně však platí, že přínos léčby musí převyšovat rizika. Na druhou stranu, většinu nežádoucích účinků nelze vždy dobře kvantifikovat a hlavním indikátorem jejich tíhy jste potom Vy a Vy rozhodujete, kdy je míra nežádoucích účinků již nesnesitelná.

Nebojte se svěřit svému lékaři s obavami z toho, že v případě výskytu nežádoucích účinků by mohla být léčba přerušena či ukončena. V takovém případě bude Váš lékař po zvládnutí nežádoucího účinku hledat další možnosti léčby.

Uvědomte si však, že v případě generalizovaného onemocnění je součástí léčebné strategie i zachování dobré kvality života.

To, co znamená dobrá kvalita života, může mít pro každého jiný význam. Pohovořte si o Vašem vnímání kvality života s Vaším lékařem. Věnujte dostatek času sami sobě, abyste si uspořádali priority a určili si, kam až jste ochotni v případě nežádoucích účinků zajít.

Nesnažte se však tyto nežádoucí účinky zvládnout sami, řešte je spolu s Vaším lékařem.

NEJČASTĚJŠÍ NEŽÁDOUCÍ ÚČINKY SPOJENÉ S TKI TERAPIÍ JSOU:

Průjem a zácpa

Průjem znamená vylučování buď většího množství stolic, než je pro vás obvyklé, nebo vodnaté/řídké stolice.

Ačkoliv cílená terapie může sama být příčinou průjmů, je nutné myslet i na to, že tyto obtíže může způsobit také infekce nebo jiné léky, jako jsou například antibiotika.

Průjem může být dočasný, mírný, ale může být velice nepříjemný a může vést k významnému zhoršení kvality života. Průjem může nepřímo vést i k zhoršení příjmu stravy.

Informujte svého lékaře, pokud máte průjem nebo dochází k zhoršení původně mírného průjmu. Váš lékař Vám může předepsat léky k jeho kontrole.

V případě, že se jedná o vedlejší účinek léčby, který není zvládnutelný dietními či lékovými opatřeními, je možné, že budete muset dočasně přerušit či jinak upravit Vaši protinádorovou terapii.

Existují kroky, které můžete sami podniknout, abyste zabránili vzniku průjmů nebo jej léčili dříve, než způsobí další problémy. Vaše možnosti léčby závisí na Vašich příznacích a příčině průjmu. Zeptejte se svého zdravotnického týmu na léky, které můžete užívat k prevenci průjmu. Patří mezi ně například volně prodejný lék loperamid (Imodium).

Zácpa na druhou stranu je, pokud nejste schopni se vyprázdnit dle svých normálních zvyků. Zácpa může být způsobena nedostatkem vlákniny ve vaší stravě nebo nedostatkem tekutin či sníženou fyzickou aktivitou.

Zácpu mohou způsobovat také některé léky, které užíváte, jako například opiátová analgetika (léky proti bolesti). V tomto případě Vám může být upraveno dávkování či dokonce změněn lék.

Normální vyprazdňování střev je pro každého jiné. Ale jako obecné vodítko můžete použít dobu tří dnů, po které se nemůžete vyprázdnit – poté byste již měli informovat svého lékaře. Ten Vám může následně doporučit, jak postupovat a může předepsat i léky na změkčení stolice či usnadnění vyprazdňování. Může se jednat o přípravky typu Zajčická minerální voda, či Šaratice, nebo Lactulosa sirup. Nicméně vždy se poraďte se svým lékařem.

CO MŮŽETE UDĚLAT

Při průjmu

- Pijte dostatek tekutin (alespoň 2 litry denně), abyste nahradili tekutiny ztracené průjmem.
- Vyhňte se alkoholu a kávé. Vyhňte se také perlivým nápojům, které mohou způsobit větry a žaludeční křeče.
- Omezte vlákninu z obilovin, ovoce a zeleniny.
- Vyhýbejte se mléku a mléčným výrobkům, dokud průjem neustane. Vyhňte se silně kořeněným nebo tučným jídlům.
- Jezte často malá a lehká jídla – jako jsou bílé ryby, kuřecí maso, vejce, bílý chléb, těstoviny a rýže.

Při zácpě

- Snažte se mít ve stravě dostatek vlákniny (vláknina je v celozrnném pečivu, ovoci, zelenině, fazolích, čočce, obilovinách).
- Vypijte alespoň 2 litry tekutin denně.
- Pěstujte pravidelnou fyzickou aktivitu, jako například pravidelné procházky. To pomůže udržet vaše střeva v pohybu.
- Vyzkoušejte přírodní prostředky na zácpu. Patří mezi ně meruňky, sušené švestky, šťáva ze švestek a sirup z fíků.

Únava

Únava je pocit vyčerpanosti, cítíte se „fyzicky na dně“. Většina nádorových onemocnění, včetně nádorů štítné žlázy, může sama o sobě vyvolávat únavu. Druhým faktorem spojeným s únavou je samotná onkologická léčba. Dá se říci, že k tomu, aby Váš organismus mohl bojovat s nádorem, potřebuje energii, a další energii potřebuje Vaše tělo k rekonvalescenci po možném poškození způsobeném nádorovou léčbou.

Pocit únavy může být mírný, kdy po odpočinku dojde k zlepšení, avšak může mít i extrémní projev, kdy nemáte vůbec žádnou energii. Únava je subjektivní pocit a nelze ji úplně jednoduše objektivně kvantifikovat. Váš lékař je odkázán na Vaše pocity a informace.

Nezapomeňte, že únava v průběhu léčby se liší od únavy, kterou mají lidé bez nádoru. Lidé s nádorem se mohou unavit mnohem rychleji i po menší námaze. A naopak, jejich rekonvalescence může trvat mnohonásobně déle ve srovnání se zdravými jedinci.

Je důležité říci lékařům o Vaší únavě a o tom, jak se cítíte. Buďte upřímní a neříkejte, že se cítíte dobře, pokud to není pravda. V některých případech Vám může lékař pomoci,

především tehdy, kdy únava souvisí i s jinými příčinami. Například s nespavostí, nedostatečným příjmem stravy, nebo s nedostatkem červených krvinek, s bolestí apod.

Únava je velice nebezpečný příznak. Jedná se totiž často o symptom, který je zpočátku opomíjen. Snažte se tvář v tvář v boji s Vaším onemocněním ustát léčbu. Avšak v průběhu léčby a s prodlužující se dobou léčby může únava plíživě narůstat. A Vy si toho nemusíte být zprvu ani vědomi.

Nicméně únava může ústít v další příznaky, které významně ovlivní Vaši kvalitu života. Mezi tyto příznaky mohou patřit:

- Obtíže při provádění jednoduchých každodenních úkonů, jako je například osobní hygiena či oblékání.
- Obtížné soustředění a zapamatování si věcí, v některých případech i obtíže při vyjadřování a rozhodování.
- Obtížné usínání.
- Ztráta zájmu o pohlavní život.
- Pocit skleslé nálady a podrážděnost.

Všechny tyto příznaky mohou v konečném důsledku vyústit ve zhoršení kvality Vašeho života. Mohou ovlivňovat nejenom Váš každodenní život, ale i život společenský. V neposlední řadě se můžou tyto problémy promítnout

i do Vašeho rodinného života či mezilidských vztahů obecně. V nejhorším důsledku to může znamenat, že se uzavřete do sebe a ztratíte sociální kontakt se světem, rodinou a přáteli.



CO MŮŽETE UDĚLAT

- Snažte se udržet pravidelný rytmus spánku.
- Pokud máte náročný úkol, rozdělte ho na menší, jednodušší. Zkuste rozdělit řešení takových úkolů do více dnů.
- Snažte se naplánovat svůj den tak, abyste měli energii dělat věci, které chcete udělat.
- Pokuste se udržet si aktivitu. Fyzická aktivita, kupř. jednoduché cviky či pravidelné procházky, Vám může pomoci.
- Pokud máte na starost děti, požádejte okolí o pomoc s péčí o ně. Nebojte se požádat i o pomoc při úklidu, nakupování či přípravě jídla.
- Připravte si jídlo předem a mějte ho připravené například v mrazničce k rychlému použití.
- Pokud chodíte v průběhu léčby do práce, promluvte si se svým zaměstnavatelem. Požádejte ho o individuální přístup, například možnost práce z domova nebo změnu pracovní náplně.

Ačkoliv neexistuje žádný lék, který by zmírnil únavu, můžete se poradit se svým lékařem, zda existují i jiné způsoby, jak únavu ovlivnit (kromě výše jmenovaných doporučení). V některých případech Vám může pomoci relaxační cvičení, masáže, jóga anebo i jen to, že si budete moci o Vašich potížích popovídat s psychologem, či psychoterapeutem.

Potíže s jídlem, nechutenství, zvracení

Dostatečný příjem potravy a tekutin v průběhu léčby je velmi důležitým faktorem. Zhoršení příjmu stravy může mít různorodé příčiny. V nejhrošším případě mohou problémy v příjmu jídla a tekutin vyústit v dehydrataci, elektrolytovou nerovnováhu, další zhoršení ztráty chutě k jídlu, podvýživu a sníženou kvalitu života.

Horší příjem stravy, nechutenství a hubnutí může být způsobeno i jinými faktory než jen samotnou protinádorovou léčbou. Pokud jsou tyto jiné důvody adekvátně řešeny, může Vám to velmi pomoci vylepšit celkovou kvalitu života.

Jedná se například o poškození sliznice v ústní dutině, které vyvolává bolest a pocit sucha v ústech, dále se může jednat o pocit špatného polykání. Nevolnost a zvracení mohou být například vyvolány užíváním léků proti bolesti, vysokou hladinou vápníku (hyperkalcémie), nízkou hladinou sodíku (hyponatremie), zácpou, stěvním neprůchodností, infekcí atd.

Nejlepší způsob, jak kontrolovat nevolnost a zvracení, je předcházet jim dříve, než k nim dojde. Váš lékař Vám může předepsat léky proti nevolnosti, aby buď zcela odstranil nebo alespoň snížil nevolnost a zvracení v průběhu léčby. Tyto léky se nazývají antiemetika.

Pokud Vaše léky proti nevolnosti nezabírají, dejte vědět svému zdravotnickému týmu. Po dohodě může být změněna dávka, zvolen jiný lék nebo změněn způsob podání či dávkovací interval.

Promluvte si se svým lékařem nebo sestrou, pokud máte problémy s příjmem jídla a chutí k němu. Mohou Vás odkázat na nutričního specialistu, který s Vámi může probrat vaše obtíže, jejich příčiny a může vám pomoci při sestavování jídelníčku.

Je důležité před každou konzumací umýt veškeré ovoce, zeleninu a salát. V případě oslabeného imunitního systému léčbou je možné, že Vám Váš lékař doporučí vynechat určitá jídla. Může se jednat například o:

- Určité druhy sýrů a potraviny z nich vyrobené, zvláště pokud se jednalo o výrobu z nepasterizovaného mléka.
- Některé druhy paštik a rybí maso.
- Jogurt a jiné produkty, které obsahují probiotika.
- Syrové nebo nedostatečně tepelně upravené maso (drůbež, ryby a korýše).
- Uzené nevařené maso.
- Surová vejčička nebo vejčička naměkko.

CO MŮŽETE UDĚLAT

Při ztrátě chuti k jídlu:

- Jezte častěji malé množství namísto tří velkých jídel denně.
- Mějte po ruce malé svačiny, jako jsou sáčky ořechů nebo sušeného ovoce nebo miska strouhaného sýra. Jedná se o vysoce kalorické (energetické) potraviny.
- Pokud jste zhubli, přidejte do jídelníčku další kalorie. Přidat můžete máslo, plnotučné mléko či smetanu.

Při nevolnosti a zvracení:

- Pijte po malých doušcích častokrát během dne.
- Pijte spíše nápoje pokojové teploty než studené nebo horké.
- Vyhněte se alkoholu a kofeinu.
- Nepijte současně s jídlem. Nechte si pauzu mezi jídlem a pitím.
- Jezte malá množství několikrát během dne místo 3 velkých jídel.
- Nebuďte hladový. Hlad může nevolnost zhoršit.
- Jezte nevýrazná, snadno stravitelná jídla, která vám nezatěžují žaludek.
- Nejezte potraviny, které mají silný zápach.
- Nejezte jídla, která jsou kořeněná, tučná, příliš sladká nebo slaná.

- Nechte někoho jiného připravit a uvařit jídlo.
- Jezte potraviny, které vám v minulosti pomáhaly s nevolností.
- Jezte jídlo studené nebo při pokojové teplotě, abyste se vyhnuli zápachu.
- Nenoste oblečení, které je těsné kolem pasu.
- Relaxujte a jezte pomalu.
- Vyhněte se ležení hned po jídle.

Potíže s polykáním

- Užívání léků proti bolesti 30 minut před jídlem vám může pomoci snadněji žvýkat a polykat.
- Vybírejte potraviny, které se snadno polykají.
- Potraviny změkčujte omáčkami.
- Maso a zeleninu nakrájejte nejmenšími kousky a vařte dlouhou dobu.
- Z chleba odřízněte kůrku.
- Pokud máte mixér, můžete uvařená jídla rozmixovat.

Kožní obtíže (vyrážka, bolestivost rukou a nohou)

Některé léky používané v léčbě nádoru štítné žlázy mohou ovlivnit stav vaší kůže, nehtů či vlasů. Jejich vlastnosti (kupř. lámavost, třepivost, barva kůže a vlasů ...) a vzhled se může změnit v závislosti na léčbě, kterou podstupujete.

Cílená terapie může způsobovat vyrážku nebo suchost pokožky. Vaše pokožka může svědit a bude pravděpodobně citlivější.

Pokud se u Vás v průběhu léčby objeví svědění kůže, sdělte to svému lékaři, ten Vám může mimo jiné předepsat léky, které mohou zmírnit tyto příznaky, jako například **antihistaminika** (např. Zyrtec, Zodac či Dithiaden), **tricyklická antidepresiva** (např. Prothiaden, Amitriptylin) apod.

Pokud se u Vás v průběhu léčby objeví vyrážka, vždy ji nechte zkontrolovat svým lékařem. Existuje široká škála možných druhů vyrážky, u některých stačí jen dodržovat režimová opatření, některé ale mohou vyžadovat medikamentosní terapii.

Cílená terapie může způsobit změny kůže dlaní rukou nebo plosek chodidel. Tyto změny mohou mít podobu pouhého

zarudnutí, či zvýšené citlivosti. Mohou se však v závažnějších případech projevovat až puchýří. Tyto změny mohou vznikat pomalu a mohou se i měnit v průběhu terapie. S přibývajícím délkou léčby mohou vést až ke zhoršení pohyblivosti, nejistotě při chůzi, zhoršení jemné motoriky, mravenčení v prstech, pocitu pálení ústíciho až ve zhoršení možnosti péče sama o sebe. Toto se nazývá syndrom ruka-noha (hand-foot syndrom).

Při užívání léků, o kterých je známo, že způsobují hand-foot syndrom, mohou pomoci lokální protizánětlivé léky. Patří mezi ně kortikosteroidní krémy, jako je kupř. clobetasol (Dermovate). Kromě toho Vám lékař může snížit dávku nebo změnit schéma Vaší cílené terapie. V závažných případech může být Vaše protinádorová léčba dočasně přerušena, dokud se příznaky nezlepší.

V rámci lokální léčby hand-foot syndromu Vám může Váš lékař doporučit léky proti bolesti obsahující anestetikum (např. lidokain) nebo i lokální hydratační exfoliační krémy, které obsahují kyselinu močovou, kyselinu salicylovou či laktát amonný.

Při bolestech je možné užít volně dostupná analgetika na bázi ibuprofenu.

Vždy informujte svého lékaře o svých kožních obtížích tak, aby mohl včas zahájit potřebnou léčbu a snížit takto rizika spojená s těmito symptomy.

CO MŮŽETE UDĚLAT

Suchá pokožka

- Myjte se vlažnou vodou s použitím jemných, neparfémovaných čistících prostředků bez mýdla. Mýdlo může vysoušet Vaši pokožku.
- Používejte neparfémované přípravky do koupele a sprchy. Pokud máte pocit, že Vaše pokožka je citlivá, nebo pokud užíváte cílenou terapii, vyhněte se přípravkům obsahujícím barviva.
- Vyhněte se dlouhým, horkým sprchám nebo koupelím, které Vaši pokožku vysuší. Při sušení se snažte co nejméně používat techniku třením. Použijte čistý, měkký ručník.
- Pravidelně hydratujte pokožku. Díky tomu bude pružná a sníží se pravděpodobnost, že bude suchá a svědivá. Aplikujte pleťové vody, krémy nebo masti ihned po umytí.

- Udržujte nehty krátké, abyste ochránili pokožku před poškrábáním.
- Pokud máte suché nebo bolavé rty, použijte balzám na rty. Vyberte si ten vyrobený z hydratačních přísad, jako je vazelína, bambucké máslo nebo glycerin.
- Pokud máte suchou pokožku, použijte hydratační krém alespoň dvakrát denně na obličej a tělo. Možná budete potřebovat vydatnější hydratační krém, než obvykle používáte. Nepoužívejte přípravky obsahující laurylsulfát sodný, zvláště pokud máte ekzém. To může podráždit pokožku.
- Hydratační přípravky s obsahem ovesných vloček mohou být uklidňující pro suchou nebo bolavou pokožku. Zkuste přes kohoutek uvázat mušelinový sáček naplněný ovesnými vločkami a nechat jím protékat vodu. To může být dobrý způsob, jak zklidnit a zjemnit pokožku při a po koupeli ve vaně.
- Pokud je vaše pokožka velmi suchá, může svědit. Zkuste použít změkčující nebo hydratační krém, který obsahuje mentol nebo ureu. To může pomoci zmírnit svědění.

Hand-foot syndrom

- Omezte používání horké vody na ruce a nohy při mytí nádobí nebo koupání.
- Po umytí nebo koupání pokožku pečlivě osušte, vyhněte se sušení pokožky pomocí tření.
- Chladte si ruce a nohy. Používejte ledové obklady, studenou tekoucí vodu nebo mokrý ručník po dobu 15 až 20 minut. Neaplikujte led přímo na pokožku.
- Vyhněte se zdrojům tepla, včetně saun, sezení na slunci atd.
- Vyhněte se činnostem, které způsobují tlak na pokožku nebo tření rukou nebo nohou. Patří sem kupř. jogging, aerobik a páčkové či raketové sporty.
- Nepoužívejte gumové nebo vinylové rukavice bez vložky k čištění horkou vodou. Guma zachycuje teplo a pot na pokožce. Zkuste použít bílé bavlněné rukavice pod gumové rukavice.
- Vyhněte se používání nástrojů nebo předmětů pro domácnost, které vyžadují, abyste přitiskli ruku na tvrdý povrch (například zahradní nářadí, nože a šroubováky).
- Jemně nanášejte pleťové krémy, aby byly vaše ruce vlhké. Nesnažte se tyto preparáty vtírat do kůže. Tento typ pohybu může způsobit tření a paradoxně zhoršit příznaky.
- Noste volné, dobře větrané boty a oblečení, aby se vzduch mohl volně pohybovat po vaší pokožce.
- Snažte se nechodit bosí. Používejte měkké pantofle a silné ponožky, abyste snížili tření na nohou.

- Před zahájením onkologické léčby zvažte návštěvu podiatra, který může odstranit všechny velké mozoly a silné nehty. Může také doporučit produkty, které snižují tření a vyvíjejí menší tlak na nohy.
- Zeptejte se svého lékaře na krémy, které by vám mohly pomoci.

Postižení sliznic (afly)

Cílená léčba, ale i imunoterapie může poškodit buňky, které vystylají vnitřek úst a hrdla. Je důležité, abyste v průběhu léčby pečovali o svou dutinu ústní. Dodržování pravidelné péče o ústa může pomoci předejít nebo snížit problémy s ústní sliznicí.

Pokud je pravděpodobné, že Vaše léčba způsobí problémy v ústech, může Vám lékař předepsat preventivně ústní vodu, nebo může předepsat ochranný gel, který pomáhá při bolesti a pocitu nepohodlí v ústech.

Možná budete muset pravidelně užívat léky proti bolesti a upravit Váš jídelníček (měkká strava).

Potíže v dutině ústní mohou vést i k zhoršení příjmu stravy a tekutin, proto tyto potíže nepodceňujte.

Pokud vyvolá léčba suchost v ústech, je možné používat tzv. umělé sliny ve formě ústního spreje, který je v lékárnách volně dostupný. Použití tohoto preparátu sice nevyřeší původní příčinu Vašich obtíží, ale může vám ulehčit například příjmem potravy.

CO MŮŽETE UDĚLAT

- Čistěte si zuby a dásně každé ráno a večer. Použijte malý kartáček s měkkými štětinami nebo dětský zubní kartáček a fluoridovou zubní pastu. Zubní kartáček pravidelně vyměňujte.
- Používejte ústní vodu k vyplachování úst alespoň čtyřikrát denně po jídle.
- Pokud máte zubní protézu, opláchněte ji vždy po jídle. Zubní protézy čistěte zubním kartáčkem a zubní pastou. Vyjměte je na noc z úst a namočte.
- Udržujte své rty vlhké, například pomocí vaseliny či balzámu na rty.
- Vyvarujte se konzumaci alkoholu a kouření.
- Dodržujete pitný režim, noste vodu v malé láhvi vždy u sebe, abyste si mohli kdykoliv zvlhčit pusu a dutinu ústní.

Ztráta váhy

Hubnutí je častý průvodní jev nádorového onemocnění, ale může být i průvodním jevem protinádorové léčby. Hubnutí spojené s onkologickým onemocněním se může lišit od jiných typů hubnutí. Lékaři hovoří o syndromu hubnutí nazývaném „kachexie“, který je charakterizován zvýšeným metabolismem, ztrátou kosterního svalstva, únavou, ztrátou chuti k jídlu a sníženou kvalitou života.

Hubnutí často začíná ztrátou chuti k jídlu. To může souviset se samotným nádorovým onemocněním či může být projevem vedlejších účinků léčby. Dalšími důvody vedoucími k hubnutí jsou jiné nežádoucí účinky spojené s léčbou jako nevolnost a zvracení, zácpa, slizniční postižení, potíže s polykáním nebo i neřešená bolest.

Zmírnění vedlejších účinků protinádorové léčby je důležitou součástí celkové péče o onkologického pacienta a může snížit i riziko nechtěného hubnutí. Váš lékař Vás může doporučit nutričnímu specialistovi k nastavení optimálního jídelníčku. Tento specialista Vám také může doporučit různé ověřené výživové doplňky.

CO MŮŽETE UDĚLAT

- Zkuste zvýšit frekvenci jídla, které jíte.
- Spíše než se snažit jíst velká jídla 3x denně, zkuste místo toho jíst často malá jídla po celý den.
- Zeptejte se svého lékaře na možné doporučení ke konzultaci s nutričním terapeutem.
- Vedte si záznamy o jídle a o potížích spojených s jídlem (bolest, obtíže při polykání, změny chuti, nevolnost apod.).

Zvýšený krevní tlak

Zvýšený krevní tlak je obecně charakterizován jako opakovaně naměřená hodnota vyšší než 140/90 mmHg.

Léčba cílenými léky může vést k zvýšení krevního tlaku. Tento nežádoucí účinek úzce souvisí s mechanismem účinků cílené terapie.

Příznaky vyššího krevního tlaku nemusí být pozorovatelné ihned. Vysoký tlak může být provázen například častějšími bolestmi hlavy, rozmazaným viděním či zhoršením dechu – dušností.

Pokud není vysoký krevní tlak léčen, může být v dlouhodobém horizontu příčinou dalších kardiovaskulárních komplikací, které mohou vést k zhoršení Vašeho stavu.

Pokud se u Vás vysoký krevní tlak objeví, bude Vám podán či navýšen (pokud již užíváte) lék/léky na vysoký krevní tlak.

Po vysazení cílené terapie nezapomeňte na to, že může dojít k následnému poklesu krevního tlaku, a tedy je možné, že bude nutné léčbu Vašeho krevního tlaku opět upravit.

I když obecně může být léčba krevního tlaku i nefarmakologická, vzhledem k mechanismu vzniku vysokého krevního tlaku při cílené terapii, je na prvním místě jednoznačně léčba farmakologická.

V průběhu léčby Vám bude doporučeno vést si deník s naměřenými hodnotami krevního tlaku.

CO MŮŽETE UDĚLAT

- Vést si deník s hodnotami krevního tlaku.
- Vykonávat pravidelně přiměřenou fyzickou aktivitu.
- Jíst zdravě (omezit přísolování, vysokotučné jídlo).
- Omezit kouření a nadměrnou konzumaci kofeinu.

Pokles počtu krevních buněk

Krevní buňky se tvoří v kostní dřeni, která je uvnitř některých Vašich kostí. Existují tři základní typy krevních buněk:

- bílé krvinky
- červené krvinky
- krevní destičky

Snížení počtu krvinek je obvykle dočasné. Součástí péče o Vás v průběhu terapie je pravidelná kontrola počtu krvinek ve Vaší krvi.

Nízký počet bílých krvinek se nazývá **neutropenie**. Pokud je počet bílých krvinek nízký, je pravděpodobnější, že můžete dostat infekci. V případě nízkých hladin bílých krvinek je tedy důležité věnovat zvýšenou pozornost prevenci infekcí.

Červené krvinky obsahují hemoglobin (Hb), který přenáší kyslík po těle. Nízký počet červených krvinek se nazývá anémie. Mezi příznaky anémie patří pocit únavy a dušnosti. Pokud se tak cítíte, řekněte to svému lékaři. V případě, že máte vyjádřené závažné symptomy spojené s anémií, může Vám Váš lékař doporučit podání transfuze.

Krevní destičky jsou buňky, které jsou zodpovědné za srážení krve. V případě, že máte nízký počet těchto krvinek, vysvětlí

Vám Váš lékař, na co si musíte dát pozor. V některých případech Vám může být indikováno podání transfuze krevních destiček.

Informujte svého lékaře, pokud máte jakékoli modřiny nebo krvácení, které si nedokážete vysvětlit. To zahrnuje:

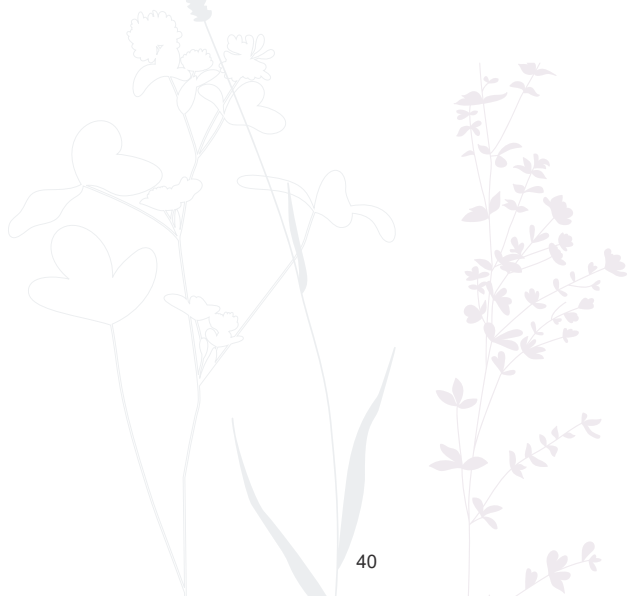
- krvácení z nosu
- krvácení z dásní
- silnou menstruaci
- drobné červené nebo fialové skvrny na kůži, které mohou vypadat jako vyrážka

Pokud máte infekci, je důležité ji léčit co nejdříve. Okamžitě kontaktujte Vašeho onkologa v případě výskytu následujících symptomů:

- vaše teplota překročí 38,0 °C
- najednou se necítíte dobře, a to ani při normální tělesné teplotě
- máte jiné příznaky infekce (bolest v krku, vykašlávání hlenů, bolest při močení apod.)

CO MŮŽETE UDĚLAT

- Vyhýbejte se lidem, kteří mají infekci.
- Před přípravou jídla a po odchodu z toalety si vždy umyjte ruce.
- Zeptejte se svého lékaře, zda existují potraviny, kterým byste se měli vyhnout.
- Pokud jdete ven nebo do práce, snažte se vyhnout nejrušnějším částem dne a přeplněným místům.
- Při čištění zubů používejte měkký zubní kartáček.
- Chraňte se před zraněními, a to i drobnými, například nošením pracovních rukavic, pokud zahradničíte.
- Vyhněte se náročným sportům a činnostem, které mohou vést ke zranění.



ZÁVĚR

Ambicí této brožury není podat explicitní návod na řešení jednotlivých nežádoucích účinků. Protože každý člověk je jiný, tak i projevy jednotlivých účinků mohou být odlišné. Stejně tak mohou být odlišné potřeby jednotlivých pacientů.

Důležité však je, abyste svého lékaře informovali o všem, co ve Vašich očích není v pořádku a co Vás obtěžuje.

Je možné, že na všechno neexistuje jednoduché řešení nebo univerzální lék, ale určitě je možné se alespoň pokusit o řešení, které bude pro Vás to pravé.

Je důležité, aby se v průběhu samotné léčby nádoru nezapomnělo, že léčen je především člověk.

Tento přehled nežádoucích účinků není úplný a je třeba se seznámit i s možnými dalšími nežádoucími účinky, jejichž výčet naleznete Příbalové informaci pro pacienta. Příbalová informace pro pacienta (PIL) je distribuována v každém balení léčivého přípravku a lze jí také vyhledat na <http://www.olecich.cz> po zadání názvu léčivého přípravku pod zkratkou PIL.

Pokud se u Vás vyskytne jakýchkoliv z nežádoucích účinků, sdělte to svému lékaři nebo lékárníkovi. Stejně postupujte i v případě jakýchkoli nežádoucích účinků, které nejsou uvedeny výše či v příbalové informaci Vašeho léku.

Nežádoucí účinky můžete hlásit také přímo prostřednictvím národního systému hlášení nežádoucích účinků.

Podrobnosti o hlášení najdete na:

www.olecich.cz/hlaseni-pro-sukl/nahlasit-nezadouci-ucinek.

Adresa pro zasílání je:

Státní ústav pro kontrolu léčiv,
odbor farmakovigilance
Šrobárova 48, Praha 10, 100 41

email:
farmakovigilance@sukl.cz

Tato brožura vznikla ve spolupráci s MUDr. Kateřinou Kopečkovou, Ph.D., z Onkologické kliniky 2. LF UK a FN v Motole a za podpory firmy Ipsen Pharma, s.r.o.

LITERATURA

<https://www.svod.cz/?sec=aktuality>

KOPEČKOVÁ K a kol. *Nádory štítné žlázy*, Mladá fronta, 2019

ŽIARAN M. a KOPECKÝ J., *Jak zvládnout nežádoucí účinky cílené léčby solidních nádorů*, *Onkologie* 2020; 14 (Suppl.C): 18-23

MACMILLAN CANCER SUPPORT. *Cured but at what cost? Long term consequences of cancer treatment*. 2013.

NCCN. *Clinical practice guidelines in cancer related fatigue*. 2020.

NHS SCOTLAND. *Scottish palliative care guidelines – weakness and fatigue*. 2014.

EUROPEAN ORAL CARE IN CANCER GROUP – *Oral Care Guidance and Support*. 1st Edition. Available at: www.eocc.co.uk

NATIONAL CANCER INSTITUTE. *Nutrition in Cancer Care*. (PDQ) Updated 2019. www.cancer.gov

UK Oral Management in Cancer Care Group (UKOMiC), *Oral Care guidance and support in cancer and palliative care* (3rd edition), 2019.

DOUGHERTY & LISTER (eds). *The Royal Marsden Hospital Manual of Clinical Nursing Procedures*. 9th edition. Wiley-Blackwell. 2011.

KWEKKEBOOM. *Cancer Symptom Cluster Management*. *Seminars in Oncology Nursing*. 2016; Nov, 32(4). Available from: www.scienceirect.com/science/article/abs/pii/S0749208116300547?via%3Dihub

UNITED KINGDOM ONCOLOGY NURSING SOCIETY. *Acute Oncology Initial Management Guidelines (Version 2)*. UKONS. 2018. Available from: www.nwscnsenate.nhs.uk/files/9815/2759/2181/UKONS_AO_management_guidelines_-_Rev._March_2020.pdf

YARBRO et al. *Cancer Symptom Management*. 4th edition. Jones and Bartlett Publishers. 2013.

SPC LP Cabometyx®, https://prehledy.sukl.cz/prehled_liciv.html#/, navštíveno dne 16. 4. 2023

