

DLOUHODOBÁ DISPENZÁRNÍ PÉČE PO LÉČBĚ NÁDOROVÝCH ONEMOCNĚNÍ V DĚTSTVÍ V RÁMCI UNIVERZITNÍHO ONKOLOGICKÉHO CENTRA BRNO (UOC)

LONG-TERM DISPENSARY CARE AFTER THE TREATMENT OF PAEDIATRIC MALIGNANCIES PROVIDED BY THE UNIVERSITY ONCOLOGICAL CENTRE BRNO (UOC)

KEPÁK T., PAVELKA Z., HRSTKOVÁ H., ŠLAMPA P., KISS I., ŽALOUDEK J., VORLÍČEK J., ŠTĚRBA J.

UNIVERZITNÍ ONKOLOGICKÉ CENTRUM BRNO

Moderní multimodální onkologická léčba vede v současnosti k dosažení dlouhodobé remise u 75-80% dětí, které onemocní maligním onemocněním. Ve srovnání s dospělými pacienty děti lépe tolerují akutní toxicitu léčby. Jsou však mnohem více ohroženy rozvojem pozdních následků, které v menší či větší míře negativně ovlivňují vývoj dítěte s následným snížením kvality života v dětském i dospělém věku. Snahou dětských onkologů je tedy nejen vyléčení nemocného s onkologickým onemocněním, ale i prevence, včasná diagnóza a event. terapie možných pozdních následků onkologické léčby. Díky pokroku dosaženému na poli dětské onkologie dnes stále přibývá dospělých s anamnézou dětské malignity. I pro Českou republiku se předpokládá, že každý tisící dospělý ve věku do 45 let bude mít v roce 2010 za sebou léčbu nádorového onemocnění v dětství. Kliničtí onkologové, ale i praktičtí lékaři a ambulantní specialisté, se tak s těmito dospělými budou ve svých ordinacích setkávat stále častěji a péče o ně musí být proto dobře koordinována. Spektrum pozdních následků současné antineoplastické léčby je velmi široké. Kauzálně se na rozvoji pozdních následků podílejí všechny hlavní léčebné modalit (operace, léčba zářením, chemoterapie). Pro ilustraci podáváme v následující tabulce přehled těch nejčastějších. Při Univerzitním onkologickém centru LF MU v Brně (UOC) se konstituovala pracovní skupina, která si klade za cíl následnou péči o pacienty s dětskými malignitami, kteří byli v UOC léčeni, koordinovat. Velký význam klade skupina na vymezení kompetencí jednotlivých poskytovatelů péče, mechanismus sdílení a předávání dat. Dne 14. června 2002 se uskutečnila iniciační schůzka pracovní skupiny pod záštitou prof. Vorlíčka, děkana LF MU Brno, a byl přijat návrh, který z pověření skupiny prezentujeme odborné veřejnosti. Každý pacient léčený pro dětskou malignitu bude po dvou letech od ukončení léčby vybaven jednotným průkazem, v němž budou zaznamenána všechna relevantní data (např. kumulativní dávky cytostatik). Koordinátorem systému je dětský onkolog, který bude pacienty sledovat i v průběhu třetího a čtvrtého decenia (diskutována hranice 35 let), poté pacienti přejdou do péče referenčního pracoviště UOC podle typu nádorového onemocnění (solidní nádory a hematologické malignity) event. do péče odpovídajícího onkologické-

ho pracoviště dle místa bydliště. Jednotliví specialisté (kardiolog, endokrinolog, neurolog, ortoped, radioterapeut, gynekolog a odborník pro reprodukční medicínu, rehabilitační lékař, psycholog a odborník pro oblast tělesné zdatnosti, pohybových a stravovacích návyků) budou sledovat pacienty ve stanovených intervalech, výsledky kontrol budou evidovány v průkazu pacienta. Frekvence vyšetření bude stanovena citlivě s cílem nevyčerpat ochotu pacientů ke spolupráci. Cílem je nabídnout vyléčeným pacientům komplexní následnou péči a zajistit také přísun relevantních dat o incidenci jednotlivých pozdních následků péče a jejich závažnosti.

Tabulka č. 1: Nejčastější pozdní následky protinádorové léčby u dětí

Poškozený orgán/systém či funkce	Pozdní následek
CNS	Arachnoiditida, paretické jevy, encefalopatie, epilepsie, poruchy intelektu, pokles IQ, postradiační nekróza
Ucho	Poškození sluchu
Oko	Katarakta, retinopatie, xerofthalmie, konjunktivitida
Slinné žlázy	Xerostomie
Chrup	Kazivost, poškození vývoje druhé dentice
Plíce	Pneumonitida, fibróza, respirační insuficience
Srdce	Chronická kardiomyopatie, perikarditida
Játra	Steatóza, fibróza, cirhóza
Ledviny	Chronická nefritida, tubulopatie, funkční nedostatečnost
Močový měchýř	Hemoragická cystitida, poruchy funkce sfinkteru
Gonády	Dysmenorea/amenorea, poruchy spermiogeneze, poruchy fertility
Kosti a měkké tkáně	Zkratky končetin, deformity, dysproporcionální poruchy růstu, osteoporóza, amputace
Kostní dřeň	Sekundární myelodysplastický syndrom, sekundární leukémie (AML)
Kůže	Hyperpigmentace, alopecie, hypotrofie
Mízní uzliny	Lymfedém
Periferní nervy	Polyneuropatie
Endokrinní žlázy	Hypo (méně často hyper) – funkce, retardace růstu, puberty, předčasná puberta, gynekomastie
Systémová poškození	Poruchy metabolismu tuků, obezita, poruchy imunity, mutagenní, teratogenní a kancerogenní účinky (sekundární malignity)