ESMO
GOOD SCIENCE
BETTER MEDICINE
BEST PRACTICE

Рак яєчника

Що таке Рак яєчника?

Давайте відповімо на деякі ваші запитання

Серія посібників для пацієнтів ESMO
на основі Настанов з клінічної практики ESMO

esmo.org

Рак яєчника
Посібник для пацієнтів ESMO

Інформація для пацієнтів на основі Настанов з клінічної практики ESMO

Цей посібник був підготовлений щоб допомогти вам, а також вашим друзям, родині й доглядачам краще зрозуміти що таке рак яєчника і як його лікувати. Він містить інформацію про найпоширеніший тип цього злоякісного новоутворення — епітеліальний рак яєчника — включно з причинами захворювання й тим, як його діагностують, сучасними настановами щодо видів лікування, які можуть бути доступні, та будь-якими можливими побічними ефектами лікування.

Медична інформація, описана в цьому документі, ґрунтується на Настанові з клінічної практики ESMO щодо епітеліального раку яєчника, який призначений для допомоги клініцистам у діагностиці та лікуванні вперше виявленого або рецидивного епітеліального раку яєчника. Усі Настанови з клінічної практики ESMO готуються й переглядаються провідними експертами, використовуючи докази, отримані в результаті останніх клінічних випробувань, дослідницької роботи й експертних висновків.

Інформація, що міститься в цьому посібнику, не призначена для заміни порад лікаря. Ваш лікар знає вашу повну історію хвороби й допоможе направити вас в бік найкращого варіанту лікування у вашій ситуації.

Цей посібник був розроблений і переглянутий наступними авторами:

Представники European Society for Medical Oncology (ESMO):
Nicoletta Colombo; Claire Bramley; Francesca Longo; Jean-Yves Douillard; і Svetlana Jezdic

Захисник прав пацієнтів з Ovacome: Louise Bayne

ЩО ВСЕРЕДИНІ?

2 Посібник для пацієнтів ESMO

4 Рак яєчника: Зведення ключової інформації

6 Анатомія репродуктивних органів жінки

7 Що таке рак яєчника?

9 Наскільки поширений епітеліальний рак яєчника?

10 Що спричинює рак яєчника?

12 Як діагностують епітеліальний рак яєчника?

14 Як визначатимуть моє лікування?

17 Які варіанти лікування епітеліального раку яєчника?

20 Якими є можливі побічні ефекти лікування?

27 Що буде після закінчення лікування?

29 Групи підтримки

30 Посилання

31 Глосарій

Рак яєчника: Зведення ключової інформації

Вступ до теми раку яєчника

- Рак яєчника виникає з клітин **яєчників** або**фаллопієвих труб**, які мали патологічний ріст і розмножувалися, формуючи об'ємне утворення або **пухлину**.
- Епітеліальний рак яєчника — це тип раку яєчника, який відрізняється від не-епітеліальних злоякісних новоутворень яєчника через те, як клітини пухлини виглядають під мікроскопом — що, в свою чергу, відображає тип тканини, з якої виник рак. Чотири основні типи епітеліального раку яєчника — це **серозна карцинома**, **муцинозний рак**, **ендометріоїдний рак** і **світлоклітинний рак**. Вони діагностуються однаково, але можуть потребувати різного лікування.
- Рак яєчника є сьомим найпоширенішим видом злоякісних новоутворень у жінок у всьому світі й вражає переважно літніх жінок у постменопаузі старше 50 років.

Діагностика епітеліального раку яєчника

- У жінок є висока ймовірність виявлення епітеліального раку яєчника на пізній стадії, оскільки на ранніх стадіях захворювання симптоми зазвичай відсутні; можуть бути помітними здуття й дискомфорт у животі, або, в деяких випадках, набряклі **лімфатичні вузли** у пахвинній ділянці, під пахвами або на шиї трохи вище ключиці.
- Остаточний діагноз можливий лише після хірургічної операції, але початкові дослідження починаються з фізикального обстеження, **ультразвукового дослідження** черевної порожнини й аналізів крові, з подальшою **комп'ютерною томографією (КТ)** для планування хірургічної операції.

Варіанти лікування епітеліального раку яєчника

- Наріжним каменем ведення пацієнток з епітеліальним раком яєчника на ранніх стадіях є хірургічна операція.
- Епітеліальний рак яєчника у пізніх стадіях або з високим ризиком лікують переважно хірургічним методом у поєднанні з **хіміотерапією**, хоча в конкретних випадках також використовують **таргетну терапію**.
  - **Хіміотерапія** – це використання протипухлинних препаратів для знищення злоякісних клітин. **Хіміотерапія** може застосовуватись самостійно або разом з іншими методами лікування.
  - **Таргетна терапія** – більш нові препарати, які блокують сигнальні механізми, що спонукають злоякісні клітини до росту.
- Стадії раку яєчника визначаються відповідно до розміру **пухлини**, залучення **лімфатичних вузлів** і чи поширився він поза межі черевної порожнини на інші частини тіла. Ця інформація використовується для вибору найкращого лікування.

Епітеліальний рак яєчника на ранній стадії

- Жінкам з захворюванням I стадії, у яких ризик рецидиву злоякісного новоутворення вважається проміжним або високим, після операції досить часто призначається **хіміотерапія**.

Епітеліальний рак яєчника з місцевим рецидивом або метастазами

- Усі жінки, у яких епітеліальний рак яєчника класифікований як стадія II, III або IV, повинні отримувати **хіміотерапію** після операції; стандартне лікування складається з двох препаратів — **паклітакселу** і **карбоплатину**.
- Для жінок, у яких розвивається алергія на **паклітаксел** або які не переносять його, можна в якості заміни використати **доцетаксел** або **пегільований ліпосомальний доксорубіцин** з **карбоплатином** замість нього.
- Для деяких жінок з вперше виявленою стадією III B, III C чи IV епітеліального раку яєчника до стандартної **хіміотерапії** з **паклітакселом** і **карбоплатином** може бути доданий таргетний препарат під назвою **бевацизумаб**.

Рецидивний епітеліальний рак яєчника

- Цей варіант лікують за допомогою **хіміотерапії**; конкретні препарати й схема лікування залежатимуть від швидкості повернення раку та його чутливості до лікування.
- **Бевацизумаб** може бути призначений деяким жінкам з рецидивом — у поєднанні з **хіміотерапевтичним дублетом** або одноагентною **хіміотерапією** — залежно від того, наскільки чутлива **пухлина** була до попереднього лікування.
- Може бути призначений новий тип **таргетної терапії** під назвою **олапариб**, якщо ваш злоякісний процес має позитивний результат тестування на **мутацію BRCA1** або **BRCA2** і відреагував на **хіміотерапію на основі платини** — це роблять, щоб допомогти зберегти відповідь якомога довше.
- **Нірапариб** нещодавно був схвалений для використання в якості підтримувальної терапії у жінок, що відповіли на **хіміотерапію на основі платини**.

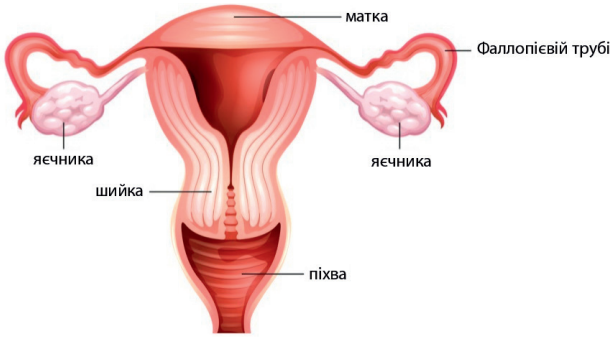
Спостереження після лікування

- Впродовж перших двох років з моменту закінчення лікування лікар обстежуватиме вас кожні 3 місяці, а потім кожні 6 місяців.
- Під час кожного відвідування він/вона огляне вас, а також може провести обстеження тазу, попросити здати аналізи крові й/або призначити **КТ сканування** або **позитронно-емісійну томографію (ПЕТ)-КТ**, щоб дізнатися, чи не повернувся ваш рак і як краще його лікувати, якщо він повернувся.

Анатомія репродуктивних органів жінки

До внутрішніх репродуктивних органів жінки належать:

- **Піхва** (родовий канал).
- **Матка** (утроба).
- **Фаллопієві труби** (труби, що йдуть до кожного яєчника).
- **Яєчники** (невеликі залози, розташовані по обидва боки від **матки** на кінцях **фаллопієвих труб**).



*Анатомія жіночих репродуктивних органів, що демонструє **матку**, **фаллопієві труби** та **яєчники**. У репродуктивному віці **яєчники** жінки щомісяця виробляють одну зрілу яйцеклітину (з будь-якого **яєчника**), яка вивільняється і рухається по **фаллопієвій трубі** до **матки**. Якщо запліднення яйцеклітини не відбулося, вона виводиться з організму через **піхву**, разом з внутрішньою оболонкою **матки**, у процесі, що зветься **менструацією**. Дівчинка народжується з **яєчниками**, які вже містять усі яйцеклітини, які вона матиме — приблизно 1–2 мільйони. З них впродовж життя лише близько 500 дозріють і вийдуть з яєчника. Переважна більшість яйцеклітин поступово відмирає в міру старіння жінки, поки врешті-решт всі, що залишилися, не виснажуються під час **менопаузи**.*

Що таке рак яєчника?

Найбільш поширений тип раку яєчника називається епітеліальний рак яєчника, і на його частку припадає близько 90 % всіх жінок, яким встановлено діагноз *(Ledermann et al., 2013)*. Епітеліальний рак яєчника розвивається з епітелію яєчника — тонкого шару клітин, що покриває **яєчник**, або з епітелію **фаллопієвої труби**. Цей посібник присвячений виключно епітеліальному раку яєчника.

Які існують підтипи епітеліального раку яєчника?

Існує чотири основні **гістологічні підтипи** епітеліального раку яєчника, а саме:

- **Серозна карцинома**: Це найбільш розповсюджений підтип, на який припадає близько 80 % випадків запущених випадків раку яєчника. Такі злоякісні новоутворення далі розділяють на **пухлини** з високим **ступенем градації** і **пухлини** з низьким **ступенем градації**; **пухлини** з низьким **ступенем градації** становлять приблизно 10 % від всіх випадків **серозних карцином**, зазвичай зустрічаються у молодших жінок і мають кращий **прогноз**.
- **Муцинозний**: На цей підтип припадає 7–14 % всіх первинних епітеліальних раків яєчника. **Прогноз** для цього підтипу дуже добрий, якщо він виявлений на ранній стадії.
- **Ендометріоїдний**: Приблизно у 10 % жінок з раком яєчника новоутворення мають цей підтип. Зазвичай, вони являють собою **пухлини** з низьким **ступенем градації**, які діагностуються на ранніх стадіях.
- **Світлоклітинний рак**: ТБлизько 5 % жінок з раком яєчника мають цей підтип, хоча частота варіюється в залежності від того, з якої частини світу ви родом. **Прогноз** для цього підтипу досить добрий, якщо він виявлений на ранній стадії.

Якими є симптоми?

На ранніх стадіях епітеліальний рак яєчника може мати мало симптомів або взагалі не мати їх, що ускладнює діагностику. Симптоми частіше виявляються на пізніх стадіях захворювання й можуть включати:

На всіх стадіях:

- Біль у животі чи тазу.
- Запор.
- Діарея.
- Часті позиви до сечовипускання.
- Кровотеча з піхви.
- Збільшення живота.
- Відчуття надзвичайної втоми.

У запущених стадіях епітеліального раку яєчника:

- Збільшення обхвату живота (спідниці або штани можуть здаватися тіснішими).
- Здуття.
- Погане самопочуття.
- Втрата апетиту.
- Розлад шлунку.
- Відчуття ситості невдовзі після початку прийому їжі.
- Утруднене дихання.

Вам слід звернутися до свого лікаря, якщо ви відчуваєте якісь із цих симптомів. Однак важливо пам'ятати, що ці симптоми часто спостерігаються також у людей, які не мають епітеліального раку яєчника; вони можуть бути викликані іншими захворюваннями.

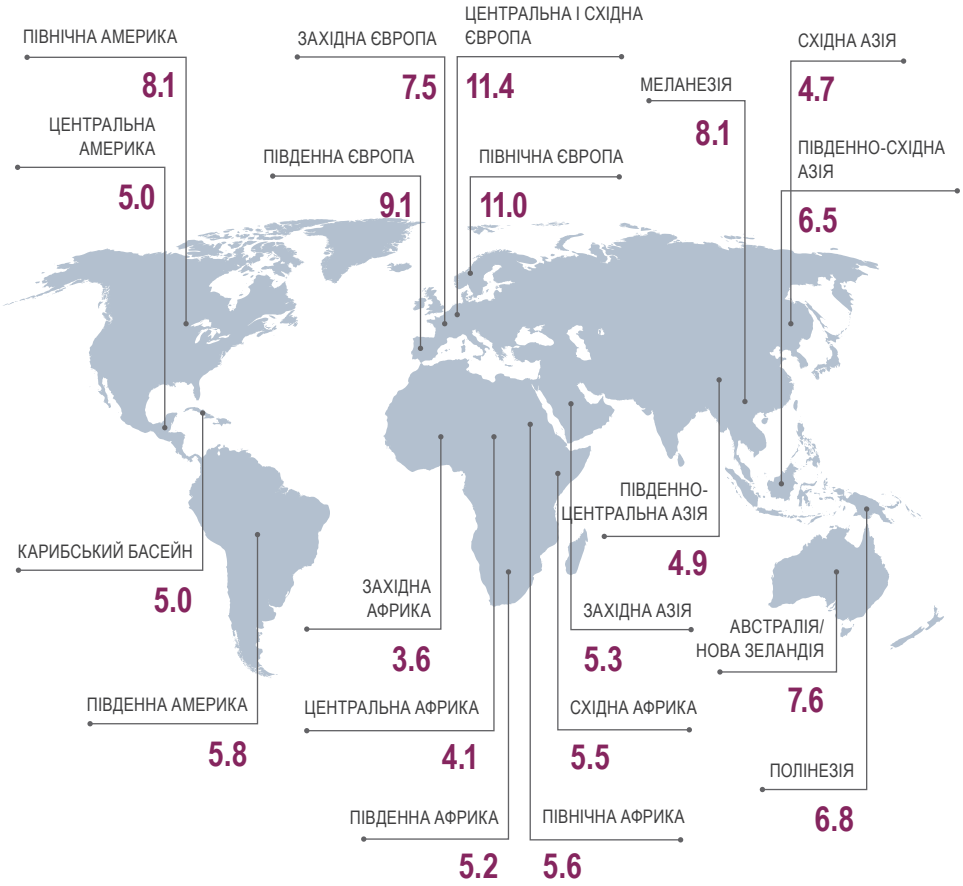
Епітеліальний рак яєчника може не мати симптомів на ранніх стадіях

Наскільки поширений епітеліальний рак яєчника?

Рак яєчника переважно вражає літніх жінок у постменопаузі — більшість жінок, яким встановили цей діагноз, старше 50 років. Рак яєчника є сьомим за поширеністю раком у жінок у всьому світі. Найбільша частота виникнення раку яєчника відзначається в Європі й Північній Америці, а найменша — в Африці й Азії *(Ferlay et al., 2013)*:

Рак яєчника найчастіше зустрічається у жінок старше 50 років

На карті показано приблизну кількість нових випадків раку яєчника, виявлених у 2012 році (остання доступна статистика) на 100 000 осіб населення кожного регіону (Ferlay et al., 2013).



Що спричинює рак яєчника?

Точна причина виникнення раку яєчника невідома, але виявлено кілька факторів ризику розвитку цього захворювання. Важливо пам'ятати, що наявність фактора ризику підвищує ризик розвитку раку, але це не означає, що ви обов'язково захворієте на рак. Так само відсутність фактора ризику не означає, що ви точно не захворієте на рак.

ФАКТОРИ, ЯКІ ПІДВИЩУЮТЬ РИЗИК	ФАКТОРИ, ЯКІ ЗНИЖУЮТЬ РИЗИК
Мати кілька вагітностей	Оральні **контрацептивні** таблетки
Ранній початок **менструації** і пізня **менопауза**	Перев'язування **фаллопієвих труб** (жіноча **стерилізація**)
Ожиріння	Годування груддю
Сімейний анамнез	
Мутація BRCA1 або **BRCA2**	

Існують різні фактори ризику, пов'язані з розвитком раку яєчника, хоча кожен з них може стосуватись не кожної жінки, у якої це захворювання розвивається. Багато факторів, які або підвищують, або знижують ризик розвитку раку яєчника, пов'язані з репродуктивним анамнезом жінки, що вказує на **овуляцію** як на важливий фактор впливу.

Репродуктивний анамнез жінки є важливим фактором, що визначає ризик розвитку раку яєчника

Сімейний анамнез грає дуже важливу роль у тому, чи розвинеться у жінки рак яєчника, чи ні. Жінки, у яких родич першого ступеня спорідненості хворів на рак, схильні до ризику розвитку раку яєчника більш ніж у два рази більше в порівнянні з жінками, які не мають такого сімейного анамнезу. У жінок із спадковим раком яєчника захворювання розвивається приблизно на 10 років раніше, ніж у жінок із неспадковим раком яєчника.

Мутація BRCA

Приблизно в 6 %–25 % випадків раку яєчника наявна **мутація BRCA1** або **BRCA2**, причому ці **мутації** найчастіше зустрічаються у **серозних пухлинах високого ступеню градації** *(Vergote et al., 2016)*. Успадкування **мутації BRCA1** підвищує ризик розвитку раку яєчника у жінки до 15–45 %, а успадкування **мутації BRCA2** підвищує ризик до 10 %–20 % (*Ledermann et al., 2013*).

Лікар направляє жінку на тестування на **мутації BRCA1** та **BRCA2** на підставі її сімейного анамнезу й етнічного походження. Якщо у жінки буде виявлена **мутація** в одному або обох з цих **генів**, їй слід пройти подальше консультування, під час якого будуть обговорюватися можливі для неї варіанти зниження ризику розвитку раку яєчника (або іншого виду раку, пов'язаного з **мутацією** в цих **генах**, наприклад, раку молочної залози) *(Paluch-Shimon et al., 2016)*. Якщо жінка все ще перебуває у дітородному віці, для її рішення матимуть значення деякі заходи щодо зниження ризику, про які вона повинна знати та які їй потрібно буде врахувати. Наприклад, жінкам, які мають **мутацію BRCA1** або **BRCA2**, рекомендується видалити **яєчники** й **фаллопієві труби** хірургічним шляхом до досягнення віку 40 років (рак яєчника відносно рідко зустрічається у молодших жінок). Це має очевидні наслідки щодо народження дітей.

Жінки з позитивним результатом тесту на мутацію BRCA1/2 будуть перебувати під ретельним наглядом і їм будуть запропоновані заходи щодо зниження ризику

У зв'язку з раннім дебютом раку яєчника у жінок, що мають **мутацію BRCA1** або **BRCA2**, а також із труднощами його виявлення на ранніх стадіях, жінки старше 25 років, які мають у сімейному анамнезі **мутацію BRCA1** або **BRCA2**, повинні пройти тестування на ці мутації або принаймні проходити регулярне обстеження *(Paluch-Shimon et al., 2016)*. Жінки, у яких на момент операції виявлено **пухлину** з високим **ступенем градації**, також мають бути перевірені на наявність **мутацій BRCA1** та **BRCA2**.

Як діагностують епітеліальний рак яєчника?

Якщо жінка не перебуває під регулярним наглядом через позитивний аналіз на **мутацію BRCA1** або **BRCA2**, з високою ймовірністю епітеліальний рак яєчника у неї буде виявлений на пізній стадії, оскільки на ранній стадії захворювання симптоми зазвичай відсутні. В неї можуть стати помітними здуття й дискомфорт у животі, або, в деяких випадках, набряклі **лімфатичні вузли** у пахвинній ділянці, під пахвами або на шиї трохи вище ключиці.

Діагноз епітеліального раку яєчника ґрунтується на результатах наступних обстежень і аналізів:

Клінічне обстеження

Ваш лікар проведе клінічне обстеження. Він/вона огляне ваш живіт і перевірить, чи не збільшені у вас якісь з **лімфатичних вузлів**. Якщо є підозра, що у вас може бути епітеліальний рак яєчника, він/вона може призначити аналіз крові й/або **ультразвукове дослідження** органів черевної порожнини і направити вас до спеціаліста для подальшого обстеження. Аналіз крові вимірює вміст речовини під назвою **CA 125**, який підвищений приблизно у 50 % жінок з епітеліальним раком яєчника на ранніх стадіях і приблизно у 85 % жінок з пізніми стадіями захворювання. Показник **CA 125** не є специфічним для епітеліального раку яєчника; він може бути вищим за норму у людей з різними іншими видами раку, а також у жінок з **незлоякісними гінекологічними** захворюваннями. Тому перед встановленням діагнозу епітеліального раку яєчника його слід розглядати в комплексі з іншими дослідженнями.

Візуалізаційні дослідження

Ультразвукове дослідження черевної порожнини й тазу зазвичай є першим візуалізаційним дослідженням, яке проводить лікар при підозрі на епітеліальний рак яєчника

Методи візуалізації, які використовуються для жінок, у яких підозрюється епітеліальний рак яєчника, включають:

- **Ультразвукове дослідження**: **Ультразвукове дослідження** проводиться за допомогою спеціального інструменту, який вводять в **піхву**. Воно дає лікарю можливість вивчити **яєчники** з визначенням їх розміру, форми та деяких інших специфічних характеристик, які, як відомо, пов'язані з епітеліальним раком яєчника.
- **Комп'ютерна томографія (КТ)**: Це тип «тривимірного **рентгенологічного дослідження**», яке команда фахівців може використовувати для визначення розповсюдженості злоякісного процесу й планування операції, якщо це доцільно. Це безболісна процедура, яка триває приблизно 10–30 хвилин.
- **Рентгенологічне дослідження грудної клітки**: **Рентгенологічне дослідження** грудної клітки є альтернативою **КТ**. За допомогою цього дослідження фахівець може перевірити, чи є ознаки поширення епітеліального раку яєчника на ваші легені й порожнини грудної клітки.
- **Магнітно-резонансна томографія (МРТ)**: Хоча це дослідження не використовуються при стандартному обстеженні, **МРТ** може використовуватися замість **КТ** для планування операції. При цьому дослідженні використовують сильні магнітні поля й радіохвилі для отримання детальних зображень внутрішніх органів. **Магнітно-резонансний томограф** — це велика труба, схожа на **комп'ютерний томограф**, яка містить потужні магніти. Впродовж дослідження, яке триває 15–90 хвилин, ви лежите всередині труби.

Як визначатимуть моє лікування?

Хірургія — наріжний камінь лікування епітеліального раку яєчника на ранніх стадіях

Ваше лікування залежатиме від того, наскільки пізня стадія у вашого злоякісного процесу і чи залишається доцільним варіант хірургічного втручання, від визначеної при хірургічному втручанні стадії вашого злоякісного процесу (див. розділ нижче) й оцінки ризику. Наріжним каменем ведення пацієнток з епітеліальним раком яєчника на ранніх стадіях є хірургічна операція. Операцію на всіх стадіях найкраще проводити у спеціалізованому центрі, з висококваліфікованим та досвідченим хірургом, який зможе забезпечити видалення всіх уражених злоякісним процесом тканин для досягнення найкращого результату (*Querleu et al., 2016*).

Складання плану лікування

Хірургічне лікування епітеліального раку яєчника на ранніх стадіях
Мета операції при ранньому епітеліальному раку яєчника — видалити **пухлину** та встановити стадію захворювання; це допоможе вашому лікарю вирішити, чи потрібна вам **хіміотерапія**. Ваш хірург видалить **яєчники**, **фаллопієві труби** й **матку**, а також всі потенційно уражені **лімфатичні вузли**. Іноді видаляються й інші тканини, близькі до розташування **пухлини**. Це забезпечить видалення якомога більшої частини ракової пухлини разом зі здоровим «краєм» тканин, щоб запобігти її поверненню *(Ledermann et al., 2013)*.

Якщо ви молода жінка, яка ще не створила або не мала сім'ї, ваш хірург може запропонувати вам операцію, яка збереже дітородну функцію, але це залежатиме від точного місця походження епітеліального раку яєчника, і ви будете проінформовані про будь-які потенційні ризики *(Morice et al., 2011)*. Яке б рішення ви не прийняли, ваш лікар-спеціаліст і його команда будуть підтримувати і консультувати вас, а також ретельно відстежувати ваше здоров'я.

Хірургічне лікування епітеліального раку яєчника, вперше виявленого вже на пізній стадії
Якщо у вас епітеліальний рак яєчника на пізній стадії, хірургу дуже важливо видалити всі видимі розростання **пухлини**, оскільки це значно підвищить ваші шанси на хороший результат. Для цього хірург ретельно видаляє всі залучені в процес органи або їх частини у черевній порожнині. Це велика та складна операція, але хірург у спеціалізованому центрі має достатню кваліфікацію для її проведення *(Querleu et al., 2016)*. Всім жінкам, окрім тих, хто знаходиться на перших стадіях епітеліального раку яєчника і має низький ризик захворювання, проводиться **хіміотерапія** або до, або, зазвичай, одразу після операції (*Ledermann et al., 2013*).

Хірургічне лікування рецидивного епітеліального раку яєчника
Такий підхід не є стандартним, оскільки клінічні випробування ще продовжуються, щоб оцінити його переваги.

Визначення стадії

Вашому лікарю важливо знати стадію злоякісного процесу, щоб він/вона міг/могла обрати найкращий підхід до лікування

Визначення стадії злоякісного процесу використовується для опису його розміру й розташування, а також того, чи він поширився від місця свого виникнення. Для злоякісних пухлин яєчника використовується система під назвою «**FIGO**». В цій системі стадія злоякісного процесу встановлюється шляхом дослідження тканин, видалених під час операції. Це відомо як хірургічне визначення стадії і означає, що лікарі часто не можуть точно визначити стадію раку, доки не буде проведено операцію.

Стадію злоякісного процесу визначають за допомогою послідовності літер та цифр. У системі визначення стадій **FIGO** існує чотири стадії, що позначаються римськими цифрами від I до IV *(Prat et al., 2014)*. Як правило, що нижча стадія, то краще прогноз. При визначенні стадії враховують:

- Наскільки великий злоякісний процес, або розмір **пухлини** (T)
- Чи поширився злоякісний процес на **лімфатичні вузли** (N)
- Чи поширився він на віддалені ділянки, такі віддалені осередки пухлини звуться «**метастази**» (M)

При епітеліальному раку яєчника стадію визначають під час операції. Перед операцією важливо провести візуалізаційне обстеження за допомогою **КТ** або **МРТ**, щоб хірург міг якнайкраще спланувати операцію. Під час операції беруть зразки **пухлини** і відправляють їх в лабораторію для дослідження **гістологічного підтипу**, щоб визначити підтип епітеліального раку яєчника.

Різні стадії раку яєчника, в тому числі епітеліального раку яєчника, описані у таблиці нижче.

Стадія I. **Пухлина** обмежена **яєчниками** або **фаллопієвими трубами** (T1-N0-M0)	IA	• **Пухлина** обмежена одним **яєчником** або **фаллопієвою трубою** і її ознаки відсутні на поверхні жодного з органів
	IB	• **Пухлина** обмежена обома **яєчниками** або **фаллопієвими трубами** і її ознаки відсутні на поверхні жодного з органів
	IC	• **Пухлина** обмежена обома **яєчниками** або **фаллопієвими трубами**, але її ознаки виявлені на поверхні будь-якого з цих органів, **капсула яєчника** розірвалася до операції або наявні вільно плаваючі **пухлинні** клітини вилучені з черевної порожнини
Стадія II. В **пухлинний процес** залучено один або обидва **яєчника** або **фаллопієвих труби** і є ознаки злоякісного процесу в інших місцевих тканинах (T2-N0-M0)	IIA	• **Пухлина** локально поширилася на **матку**
	IIB	• **Пухлина** поширилася локально на інші тканини в черевній порожнині
Стадія III. В **пухлинний процес** залучено один або обидва **яєчники** або **фаллопієві труби** і він локально поширився за межі тазу й/або за межі регіонарних **лімфатичних вузлів** (T1/2-N1-M0 або T3-N0/N1-M0)	IIIA	• Ознаки **пухлини** можна виявити в регіонарних **лімфатичних вузлах** і/або вона почала поширюватися за межі тазу, але її ще не видно неозброєним оком
	IIIB	• Є видимі **метастази** за межами тазу розміром до 2 см уздовж з ознаками **пухлини** в регіонарних **лімфатичних вузлах** або без них
	IIIC	• Видимі **метастази** за межами тазу розміром понад 2 см уздовж з ознаками **пухлини** в регіонарних **лімфатичних вузлах** або без них
Стадія IV. **Пухлина** поширилася за межі черевної порожнини на інші ділянки тіла (будь-який T-будь-який N-M1)	IVA	• Накопичилася зайва рідина у плевральній порожнині (заповнений рідиною простір, що оточує легені)
	IVB	• **Метастази** виявлені в тканинах легень та інших органах і **лімфатичних вузлах** за межами черевної порожнини

Які варіанти лікування епітеліального раку яєчника?

Для жінок, чий злоякісний процес все ще обмежений **яєчниками** або **фаллопієвими трубами** або поширився лише локально (стадії I або II), операція є основною формою лікування — в поєднанні з **хіміотерапією** або без неї. Жінкам із захворюванням у пізніх стадіях за певних обставин також може бути корисна операція, і всі вони згодом отримуватимуть ту чи іншу форму **хіміотерапії**. Якщо після лікування рак рецидивує, його лікуватимуть за допомогою **хіміотерапії** (можливо, разом з **таргетною терапією**) з метою уповільнення його зростання та полегшення симптомів (*Ledermann et al., 2013*).

Всі жінки, крім тих, чий епітеліальний рак яєчника знаходиться на дуже ранніх стадіях і має низький ризик поширення, отримуватимуть лікування хіміотерапією

Ад'ювантна хіміотерапія для захворювання ранніх стадій

Жінкам з I стадією захворювання, які вважаються схильними до проміжного або високого ризику рецидиву раку, досить часто призначають **хіміотерапію** після хірургічного втручання — зазвичай після того, як вони встигнуть відновитися після операції. Найбільш переконливі доказові дані вказують на користь одноагентної терапії **карбоплатином** (*Ledermann et al., 2013*).

Лікування місцево-поширеного й метастатичного епітеліального раку яєчника

Хіміотерапія

Всі жінки, в яких стадія епітеліального раку яєчника визначена як II, III або IV, повинні отримувати **хіміотерапію** після операції, якщо рак був операбельним. Стандартне лікування складається з двох препаратів — **паклітакселу** і **карбоплатину** — обидва вводяться **внутрішньовенно** один раз на три тижні (кожний раунд лікування називається «циклом»). Зазвичай проводиться шість циклів лікування. Для жінок, у яких розвивається алергія на **паклітаксел** або які не переносять його, можна в якості заміни використати **доцетаксел** або **пегільований ліпосомальний доксорубіцин** з **карбоплатином** замість нього.

Таргетна терапія

В даний час існує тільки один таргетний препарат, ліцензований в Європі для терапії раку яєчника **першої лінії**. Він називається **бевацизумаб** і є особливим видом препарату, який зупиняє **пухлину** від стимулювання росту кровоносних судин і таким чином «позбавляє» її поживних речовин, необхідних для подальшого росту. Він ліцензований в Європі в комбінації з **паклітакселом** і **карбоплатином** для терапії початкової лінії у жінок з епітеліальним раком яєчника стадій III B, III C або IV (*Ledermann et al., 2013; Avastin SPC, 2017*).

Лікування рецидивного епітеліального раку яєчника

Хіміотерапія

Незважаючи на максимально ефективне лікування при постановці діагнозу, все ж таки існує ймовірність того, що рак у вас може повернутися. Те, як спеціаліст вирішить лікувати вас, залежатиме від багатьох факторів, зокрема від того, як швидко рак повернувся. Варіанти можуть бути різними: послідовне лікування одним **хіміотерапевтичним** препаратом для жінок, у яких рак повернувся дуже швидко, **хіміотерапевтична дублетна** схема на основі **карбоплатину**, якщо рак повертався повільніше, або ряд потенційних і комбінованих варіантів переважно **на основі платини**, якщо ваш рак зберіг чутливість до препаратів **платини** (таких як **карбоплатин**). Ваш фахівець або член його/її команди буде радий обговорити з вами ці варіанти й пояснити свої рекомендації.

Таргетна терапія

Бевацизумаб також був ліцензований в Європі для лікування жінок з рецидивним епітеліальним раком яєчника наступним чином (*Avastin SPC, 2017*):

- У комбінації або з **карбоплатином** і **гемцитабіном** або **карбоплатином** і **паклітакселом** для жінок з першим рецидивом **платина**-чутливого епітеліального раку яєчника, які не отримували попереднього лікування **бевацизумабом** або іншим препаратом, що діє аналогічним чином.
- У комбінації з **паклітакселом**, **топотеканом** або **пегільованим ліпосомальним доксорубіцином** для жінок з **платина**-резистентним рецидивним епітеліальним раком яєчника, які отримали не більше двох попередніх схем **хіміотерапії** і не отримували раніше лікування **бевацизумабом** або іншим препаратом, що діє аналогічним чином.

Іншим таргетним препаратом, що діє інакше, ніж **бевацизумаб** є **олапариб**, який інгібує фермент під назвою **PARP**, необхідний **пухлині** для відновлення **ДНК** та продовження зростання. **Олапариб** ліцензований в Європі як одноагентний препарат для **підтримувального лікування** жінок з чутливим до **платини** рецидивним епітеліальним раком яєчника високого **ступеню градації серозного** підтипу, у яких виявлено **мутацію BRCA1** або **мутацію BRCA2**, які повністю або частково відповіли на **хіміотерапію на основі платини**. Якщо ви відповідаєте цим критеріям, вам може бути запропоновано лікування препаратом **олапариб** для підтримки відповіді на **хіміотерапію** якомога довше. На відміну від багатьох інших препаратів, що використовуються для лікування епітеліального раку яєчника, **олапариб** випускається у формі капсул і приймається через рот (*Lynparza SPC, 2014*).

Нірапариб — ще один препарат, який інгібує фермент **PARP**. У Європі він нещодавно був рекомендований до застосування в якості **підтримувального лікування** у дорослих жінок з чутливим до **платини** рецидивним **серозним** епітеліальним раком яєчника, раком **фаллопієвої труби** або первинним **перитонеальним раком** високого **ступеню градації**, який відповідає на **хіміотерапію на основі платини**, незалежно від статусу **мутації BRCA1/2**. Як і **олапариб**, **нірапариб** також випускається у формі капсул і приймається через рот.

Якими є можливі побічні ефекти лікування?

Як і при будь-якому іншому медичному лікуванні, при протипухлинній терапії у вас можуть виникнути побічні ефекти. Нижче наведені найпоширеніші побічні ефекти для кожного виду лікування, а також інформація про те, як з ними можна впоратися. У вас можуть виникнути й інші побічні ефекти, крім описаних тут. Важливо поговорити зі своїм лікарем або **медсестрою-спеціалістом** про будь-які потенційні побічні ефекти, які вас турбують.

Втома — дуже частий симптом у пацієнтів, що проходять лікування раку, і може бути наслідком як раку, так і лікування. Ваш лікар або медсестра можуть запропонувати вам стратегії обмеження впливу втоми, включаючи достатній сон, здорове харчування й активний спосіб життя (*Cancer.Net, 2016*).

Важливо поговорити зі своїм лікарем про будь-які побічні ефекти, пов'язані з лікуванням, які вас турбують

Хіміотерапія

Побічні ефекти від **хіміотерапії** залежать від препаратів і доз, що використовуються — ви можете отримати деякі з перелічених нижче побічних ефектів, але дуже малоймовірно, що ви отримаєте всі з них. Пацієнти, які отримують комбінацію різних **хіміотерапевтичних** препаратів, швидше за все, зазнають більше побічних ефектів, ніж ті, хто отримує один **хіміотерапевтичний** препарат. Основні області організму, на які впливає **хіміотерапія**, — це ті, де швидко утворюються та замінюються нові клітини (**кістковий мозок**, **волосяні фолікули**, травна система, слизова оболонка рота). Зниження рівня **нейтрофілів** (тип лейкоцитів) може призвести до **нейтропенії**, що зробить вас більш сприйнятливим до інфекцій. Деякі **хіміотерапевтичні** препарати можуть вплинути на фертильність — якщо ви турбуєтеся про це, поговоріть з лікарем до початку лікування. Більшість побічних ефектів **хіміотерапії** є тимчасовими й можуть контролюватись ліками або змінами способу життя — ваш лікар або медична сестра допоможуть вам впоратися з ними *(Macmillan, 2016a)*.

ХІМІОТЕРАПЕВТИЧНИЙ ПРЕПАРАТ	МОЖЛИВИЙ ПОБІЧНИЙ ЕФЕКТ	ЯК МОЖНА ВПОРАТИСЬ З ПОБІЧНИМИ ЕФЕКТАМИ
Карбоплатин (Macmillan, 2015)	• **Анемія** • Блювання • Втома • **Гепато**токсичність (токсичність для печінки) • Запор • **Нейтропенія** • **Нефро**токсичність (токсичність для нирок) • Нудота • Підвищений ризик інфекції • **Тромбоцитопенія**	• Впродовж усього періоду лікування кількість клітин крові часто контролюватимуть, щоб виявити **нейтропенію**, **анемію** або **тромбоцитопенію**. Ваш лікар може скоригувати лікування відповідно до результатів аналізів і порадити вам, як запобігти інфекціям. • Ваш лікар зможе допомогти вам запобігти або впоратися з нудотою, блюванням чи запорами. • До і під час лікування ви здаватимете аналізи, щоб перевірити, наскільки добре функціонують ваші нирки та печінка, і вас попросять пити багато рідини, щоб запобігти пошкодженню нирок.
Паклітаксел	• **Алопеція** • **Анемія** • **Анорексія** • **Артралгія** • **Астенія** • Блювання • Висип • Висока температура тіла • Втома • Діарея • Запор • **Лейкопенія** • **Лімфопенія** • **Міалгія** • **Нейтропенія** • Нудота • **Периферична нейропатія** • **Стоматит** • **Тромбоцитопенія**	• Впродовж усього періоду лікування кількість клітин крові часто контролюватимуть, щоб виявити **нейтропенію**, **анемію**, **лейкопенію**, **тромбоцитопенію** або **лімфопенію**. Ваш лікар може скоригувати лікування відповідно до результатів аналізів і порадити вам, як запобігти інфекціям. Повідомляйте лікаря про будь-які випадки високої температури тіла, оскільки це може бути ознакою інфекції. • Вплив на **шлунково-кишкову систему** (нудота, блювання, діарея, запор, **стоматит**) може призвести до втрати апетиту (**анорексія**) або почуття втоми/**астенії**. Ваш лікар зможе допомогти вам запобігти цим побічним ефектам або впоратися з ними. • Повідомте свого лікаря, якщо у вас виникнуть **артралгія**, **міалгія** або висип, і він допоможе вам впоратися з цими побічними ефектами. • Повідомте про будь-які ознаки **периферичної нейропатії** (поколювання або оніміння в руках або ногах) свого лікаря, який допоможе вам впоратися з цим побічним ефектом. • **Алопеція** може бентежити багатьох пацієнтів; ваш лікар надасть вам інформацію про те, як упоратися з цим побічним ефектом.

продовження на наступній сторінці

ХІМІОТЕРАПЕВТИЧНИЙ ПРЕПАРАТ	МОЖЛИВИЙ ПОБІЧНИЙ ЕФЕКТ	ЯК МОЖНА ВПОРАТИСЬ З ПОБІЧНИМИ ЕФЕКТАМИ
Доцетаксел (Taxotere SPC, 2005)	• **Алопеція** • **Анемія** • **Анорексія** • **Астенія** • Блювання • Діарея • **Набряк** • **Нейтропенія** • Нудота • **Периферична нейропатія** • Підвищений ризик інфекцій • **Стоматит** • **Тромбоцитопенія** • Шкірна реакція	• Впродовж усього періоду лікування кількість клітин крові часто контролюватимуть, щоб виявити **нейтропенію**, **анемію** або **тромбоцитопенію**. Ваш лікар може скоригувати лікування відповідно до результатів аналізів і порадити вам, як запобігти інфекціям. • Повідомте про будь-які ознаки **периферичної нейропатії** (поколювання або оніміння в руках або ногах) свого лікаря, який допоможе вам впоратися з цим побічним ефектом. • Вплив на **шлунково-кишкову систему** (нудота, блювання, діарея) і **стоматит** можуть призвести до втрати апетиту (**анорексія**) або почуття слабкості (**астенія**). Ваш лікар зможе допомогти вам запобігти цим побічним ефектам або впоратися з ними. • Повідомте свого лікаря, якщо у вас виникли шкірні реакції або затримка рідини/припухлість (**набряки**) — він допоможе вам впоратися з цими побічними ефектами. • **Алопеція** може бентежити багатьох пацієнтів; ваш лікар надасть вам інформацію про те, як упоратися з цим побічним ефектом.
Пегільований ліпосомальний доксорубіцин (Caelyx SPC, 2016)	• **Долонно-підошовний синдром** • **Нейтропенія** • **Стоматит** • **Тромбоцитопенія**	• Впродовж усього періоду лікування кількість клітин крові часто контролюватимуть, щоб виявити **нейтропенію** або **тромбоцитопенію**. Ваш лікар може скоригувати лікування відповідно до результатів аналізів і порадити вам, як запобігти інфекціям. • Для профілактики та лікування **долонно-підошовного синдрому** ви можете спробувати тримати руки і ноги в прохолоді, піддаючи їх впливу прохолодної води (замочування, ванна або плавання), уникати надмірного тепла/гарячої води і не обмежувати їх одягом (не використовувати щільно прилеглі шкарпетки, рукавички або взуття). • Якщо у вас спостерігається важкий **долонно-підошовний синдром** або **стоматит**, може виникнути потреба скоригувати графік лікування, але в більшості випадків симптоми будуть слабкими і пройдуть після закінчення лікування.

продовження на наступній сторінці

ХІМІОТЕРАПЕВТИЧНИЙ ПРЕПАРАТ	МОЖЛИВИЙ ПОБІЧНИЙ ЕФЕКТ	ЯК МОЖНА ВПОРАТИСЬ З ПОБІЧНИМИ ЕФЕКТАМИ
Гемцитабін (Macmillan, 2016b)	• **Алопеція** • **Анемія** • **Анорексія** • Втома • **Гепато**токсичність (токсичність для печінки) • **Диспное** • **Набряк** • **Нейтропенія** • **Нефро**токсичність (токсичність для нирок) • Нудота • Підвищений ризик інфекцій • Сухість шкіри/висип • **Тромбоцитопенія**	• Впродовж усього періоду лікування кількість клітин крові часто контролюватимуть, щоб виявити **нейтропенію**, **анемію** або **тромбоцитопенію**. Ваш лікар може скоригувати лікування відповідно до результатів аналізів і вам може знадобитись переливання крові, якщо анемія буде дуже сильною. • Ваш лікар призначить вам препарати проти нудоти, щоб допомогти запобігти або контролювати її; якщо ви все ще відчуваєте нудоту або маєте блювання, якнайшвидше зверніться до лікарні, щоб вам могли дати пораду й замінити препарат проти нудоти на той, який краще вам підходить. • Якщо у вас зник апетит (**анорексія**), намагайтеся регулярно їсти невеликими порціями; якщо апетит не покращується, ваша медсестра чи дієтолог можуть дати вам пораду щодо збільшення кількості калорій і білка у вашому раціоні. • Якщо ваші щиколотки і ноги припухають (**набряк**), вам може допомогти покласти ноги на стілець для ніг або подушку; набряки вщухатимуть після закінчення лікування. • Випадіння волосся (**алопеція**) майже завжди тимчасове, волосся відросте після закінчення **хіміотерапії**; важливо накривати голову, щоб захистити шкіру голови, коли ви перебуваєте на сонці. • Якщо у вас втома, намагайтеся скоригувати свою активність і відпочивати стільки, скільки вам потрібно, і поєднувати це з легкими фізичними вправами, такими як короткі прогулянки.

продовження на наступній сторінці

ХІМІОТЕРАПЕВТИЧНИЙ ПРЕПАРАТ	МОЖЛИВИЙ ПОБІЧНИЙ ЕФЕКТ	ЯК МОЖНА ВПОРАТИСЬ З ПОБІЧНИМИ ЕФЕКТАМИ
Топотекан (Hycamtin SPC, 2017)	• **Алопеція** • **Анемія** • **Анорексія** • **Астенія** • Біль у животі • Блювання • Висока температура тіла • Втома • Діарея • Запор • Інфекція • **Лейкопенія** • **Мукозит** • **Нейтропенія** • Нудота • **Тромбоцитопенія**	• Впродовж усього періоду лікування кількість клітин крові часто контролюватимуть, щоб виявити **нейтропенію**, **анемію** або **тромбоцитопенію**. Ваш лікар може скоригувати лікування відповідно до результатів аналізів і вам може знадобитись переливання крові, якщо анемія буде дуже сильною. • Можливо медсестра робитиме вам ін'єкції препарату під назвою **GCSF** під шкіру. Він стимулює **кістковий мозок** (де виробляються клітини крові) виробляти більше лейкоцитів. • Якщо у вас сильна діарея, лікар призначить вам ліки, щоб допомогти, тому обов'язково розкажіть про свої симптоми. • Щоденне вживання не менше двох літрів (три з половиною пінти) рідини допоможе впоратися із запорами; намагайтеся їсти більше продуктів, що містять клітковину, таких як фрукти, овочі й цільнозерновий хліб. • Охолодження шкіри голови — це спосіб знизити температуру шкіри голови, щоб допомогти зменшити випадання волосся; ваша медсестра може сказати вам, чи підходить вам цей метод.

***Дуже поширені побічні ефекти, пов'язані з індивідуальною хіміотерапією (при використанні як окремих препаратів) при лікуванні епітеліального раку яєчника**. Останнє зведення характеристик препарату (SPC) для будь-якого окремого препарату можна знайти за адресою: http://www.ema.europa.eu/ema/.*

Методи таргетної терапії

Багато поширених побічних ефектів у пацієнтів, які отримують лікування методами **таргетної терапії**, схожі з побічними ефектами **хіміотерапії** і включають вплив на **шлунково-кишкову систему** (наприклад, діарея, блювання, нудота), **кістковий мозок** (наприклад, **нейтропенія**, **анемія**, **тромбоцитопенія**) або більш загальні ефекти, такі як втома, але можуть бути і деякі більш незвичайні побічні ефекти, такі як проблеми зі шкірою (наприклад, висипання, сухість шкіри, зміни нігтів, зміна кольору) і **гіпертензія** (високий артеріальний тиск). Багатьох побічних ефектів від **таргетної терапії** можна запобігти або ефективно впоратися з ними. Завжди якнайшвидше повідомляйте свого лікаря або медсестру, якщо ви помітили будь-які побічні ефекти від прийому **таргетної терапії**.

МЕТОД ЛІКУВАННЯ	МОЖЛИВИЙ ПОБІЧНИЙ ЕФЕКТ	ЯК МОЖНА ВПОРАТИСЬ З ПОБІЧНИМИ ЕФЕКТАМИ
Бевацизумаб (Avastin SPC, 2017)	• **Анорексія** • **Артралгія** • Блювання • Втома • **Гіпертензія** • Головний біль • **Дизартрія** • **Дисгевзія** • **Диспное** • Діарея • Запор • **Лейкопенія** • **Нейтропенія** • Нудота • **Периферична нейропатія** • Порушення згортання крові • **Риніт** • Сльозотеча • **Стоматит** • **Тромбоцитопенія** • Ускладнення при загоєнні ран • Шкірні реакції	• Впродовж усього періоду лікування кількість клітин крові часто контролюватимуть, щоб виявити **нейтропенію**, **лейкопенію** або **тромбоцитопенію**. Ваш лікар може скоригувати лікування відповідно до результатів аналізів і порадити вам, як запобігти інфекціям. • Повідомте про будь-які ознаки **периферичної нейропатії** (поколювання або оніміння в руках або ногах) свого лікаря, який допоможе вам впоратися з цим побічним ефектом. • Будь-яке лікування буде відкладено до задовільного загоєння ран. • Протягом усього лікування контролюватимуть ваш артеріальний тиск, і будь-яку **гіпертензію** належним чином лікуватимуть. • Вплив на **шлунково-кишкову систему** (**стоматит**, запор, діарея, нудота, блювання) і **дисгевзія** (зміни смаку) можуть призвести до втрати апетиту (**анорексія**). Ваш лікар зможе допомогти вам запобігти цим побічним ефектам або впоратися з ними. • Повідомте свого лікаря, якщо у вас з'являться будь-які шкірні реакції (наприклад, висип, сухість шкіри, зміна кольору) — він допоможе вам впоратися з цими побічними ефектами. • Повідомте про будь-які інші побічні ефекти, зокрема зміни зору, **диспное** (задишку), **дизартрію** (проблеми з мовленням), **артралгію** (біль у суглобах) або головний біль свого лікаря, який допоможе вам впоратися з цими побічними ефектами.

продовження на наступній сторінці

МЕТОД ЛІКУВАННЯ	МОЖЛИВИЙ ПОБІЧНИЙ ЕФЕКТ	ЯК МОЖНА ВПОРАТИСЬ З ПОБІЧНИМИ ЕФЕКТАМИ
Олапариб (Lynparza SPC, 2014)	• **Анемія** • **Анорексія** • Блювання • Втома/**астенія** • Головний біль • **Дисгевзія** • **Диспепсія** • Діарея • Запаморочення • **Нейтропенія** • Нудота	• Впродовж усього періоду лікування кількість клітин крові часто контролюватимуть, щоб виявити **нейтропенію** або **анемію**. Ваш лікар може скоригувати лікування відповідно до результатів аналізів і вам може знадобитись переливання крові, якщо анемія буде дуже сильною. • Ін'єкції та таблетки проти нудоти можуть контролювати нудоту та блювання, тому переконайтеся, що ваша медсестра або лікар знає, чи є у вас ці симптоми. • Якщо у вас почалася діарея, пийте багато рідини (щонайменше 2,5 літру на день); запитайте у медсестри про заспокійливі креми для нанесення навколо заднього проходу, бо при сильній діареї шкіра в цій області може мати сильне запалення і навіть лопатися. • Якщо у вас виникли будь-які інші побічні ефекти, зверніться до своєї медсестри або лікаря, вони можуть допомогти вам і дати пораду.
Нірапариб (Zejula PI, 2017)	• **Анемія** • **Артралгія** • Безсоння • Біль у спині • Біль у животі • Блювання • Втома/**астенія** • **Гіпертензія** • Головний біль • **Дисгевзія** • **Диспепсія** • **Диспное** • Діарея • Запаморочення • Запор • Знижений апетит • Інфекція сечовивідних шляхів • Кашель • Назофарингіт • **Нейтропенія** • Нудота • Посилене серцебиття • **Тромбоцитопенія**	• Впродовж усього періоду лікування кількість клітин крові часто контролюватимуть, щоб виявити **нейтропенію**, **тромбоцитопенію** або **анемію**. • Ваш лікар може скоригувати вам дозу, тимчасово або назавжди зупинити лікування, якщо ви маєте певні побічні ефекти. • Ін'єкції та таблетки проти нудоти можуть контролювати нудоту та блювання, тому переконайтеся, що ваша медсестра або лікар знає, чи є у вас ці симптоми. • Якщо у вас почалася діарея, пийте багато рідини (щонайменше 2,5 літру на день); запитайте у медсестри про заспокійливі креми для нанесення навколо заднього проходу, бо при сильній діареї шкіра в цій області може мати сильне запалення і навіть лопатися. • Повідомляйте про будь-які інші побічні ефекти свою медсестру або лікаря, які допоможуть вам впоратися з цими побічними ефектами.

Дуже поширені побічні ефекти при використанні методів таргетної терапії у лікуванні епітеліального раку яєчника. *Останнє зведення характеристик препарату (SPC) для окремих препаратів можна знайти за адресою: http://www.ema.europa.eu/ema/.*

Що буде після закінчення лікування?

Наступні візити

Ви зможете обговорити всі питання, що хвилюють вас, на наступних прийомах

Після закінчення лікування ваш лікар запланує вам подальші прийоми контрольного спостереження. На цих прийомах зазвичай проводиться клінічний огляд, **КТ дослідження** й аналіз крові для вимірювання рівня речовини під назвою **CA 125**. У деяких випадках (зазвичай коли початкові оцінки суперечливі або незрозумілі) може бути використане спеціальне дослідження, яке називають **позитронно-емісійною томографія (ПЕТ)-КТ**. На підставі отриманих результатів лікар повідомить вам, як часто вам потрібно приходити на прийоми контрольного спостереження.

Що трапиться, якщо мені знадобиться додаткове лікування?

Рак, що повертається, називається рецидивом. Лікування, яке вам запропонують, залежить від обсягу рецидиву. Якщо **пухлина** повертається у вигляді рецидиву в одній ділянці, вам може бути запропоноване додаткове хірургічне втручання з подальшою **хіміотерапією**. Рецидивні **пухлини** зазвичай розглядаються як **метастатичні** злоякісні процеси, і вам зазвичай може бути запропонована подальша **хіміотерапія**, яка може включати інші препарати, ніж ті, якими ви лікувалися при вперше виявленій пухлині. Іноді разом з **хіміотерапією** призначаються препарати **таргетної терапії** (детальнішу інформацію див. у розділі «Лікування місцево-поширеного й метастатичного епітеліального раку яєчника»).

Як слідкувати за своїм здоров'ям

Після завершення лікування епітеліального раку яєчника ви можете почуватися дуже втомленою та емоційною. Важливо подбати про себе та отримати необхідну підтримку.

- **Багато відпочивайте, коли вам це потрібно:** Дайте своєму організму час на відновлення й намагайтеся відпочивати якомога більше. Додаткові методи лікування, такі як аромотерапія, можуть допомогти вам розслабитися і краще впоратися з побічними ефектами. У лікарні можуть запропонувати терапію методами комплементарної медицини; дізнайтеся подробиці у свого лікаря.
- **Правильно харчуйтесь та будьте активні:** Здорове харчування й активний спосіб життя допоможуть покращити вашу фізичну форму. Важливо починати повільно, з легкої ходьби, й нарощувати темпи в міру поліпшення самопочуття.

Для отримання додаткової інформації й порад про те, як максимально відновити своє життя після лікування раку, див. керівництво з виживання ESMO для пацієнтів (https://www.esmo.org/for-patients/patient-guides/survivorship).

Емоційна підтримка

Якщо у вас діагностували рак і ви проходите лікування, природно, що вас переповнюють почуття. Якщо ви відчуваєте тривогу або депресію, поговоріть зі своїм лікарем або медсестрою — вони можуть направити вас до спеціаліста-консультанта або психолога, який має досвід вирішення емоційних проблем людей, які зіткнулись з раком. Вам також можуть допомогти у групі підтримки, щоб ви могли поговорити з іншими людьми, які точно розуміють, через що ви проходите.

Групи підтримки

У Європі існують деякі групи захисту інтересів пацієнтів з раком яєчника, які допомагають пацієнтам і родинам пацієнтів орієнтуватися у ситуації навколо епітеліального раку яєчника. Вони можуть бути місцевими, національними або міжнародними, і вони працюють над тим, щоб пацієнти отримували належний та своєчасний догляд і освіту. Ці групи можуть надати вам інструменти, які можуть знадобитися, щоб допомогти вам краще зрозуміти вашу хворобу і навчитися справлятися з нею, живучи з найкращою можливою якістю життя.

European Network of Gynaecological Cancer Advocacy Group злоякісних новоутвореннях (ENGAGE) — це мережа європейських груп захисту інтересів пацієнтів, яка була створена в 2012 році для надання інформації та підтримки пацієнтам, які страждають на гінекологічні онкологічні захворювання, зокрема епітеліальний рак яєчника.

Для отримання додаткової інформації про ENGAGE, а також для пошуку відомостей про групи захисту інтересів пацієнтів у вашому регіоні завітайте на сайт: http://engage.esgo.org/en/engage-map

Посилання

Cancer.Net. 2016. Fatigue. Доступно за адресою: http://www.cancer.net/navigating-cancer-care/side-effects/fatigue. Доступ перевірено 9 лютого 2017 року.

Посібник для пацієнтів ESMO щодо виживання. Доступно за адресою: http://www.esmo.org/Patients/Patient-Guides/Patient-Guide-on-Survivorship. Доступ перевірено 27 вересня 2017 року.

Ferlay J, Soerjomataram I, Ervik M, et al. GLOBOCAN 2012 v1.0, Cancer Incidence and Mortality Worldwide: IARC CancerBase No. 11 [Internet]. Lyon, France: International Agency for Research on Cancer; 2013. Доступно за адресою: http://globocan.iarc.fr. Доступ перевірено 22 серпня 2017 року.

Ledermann JA, Raja FA, Fotopoulou C, et al. Newly diagnosed and relapsed epithelial ovarian carcinoma: ESMO Clinical Practice Guidelines for diagnosis, treatment and follow-up. Ann Oncol 2013;24(Suppl 6):vi24-32.

Macmillan. 2015. Carboplatin. Доступно за адресою: https://www.macmillan.org.uk/cancerinformation/cancertreatment/treatmenttypes/chemotherapy/individualdrugs/carboplatin.aspx. Доступ перевірено 27 січня 2017 року.

Macmillan. 2016a. Possible side effects of chemotherapy. Доступно за адресою: http://www.macmillan.org.uk/information-and-support/lung-cancer/non-small-cell-lung-cancer/treating/chemotherapy/side-effects-of-chemotherapy/possible-side-effects.html. Доступ перевірено 9 лютого 2017 року.

Macmillan. 2016b. Gemcitabine. Доступно за адресою: http://www.macmillan.org.uk/cancerinformation/cancertreatment/treatmenttypes/chemotherapy/individualdrugs/gemcitabine.aspx

Morice P, Denschlag D, Rodolakis A, et al. Recommendations of the Fertility Task Force of the European Society of Gynecologic Oncology about the conservative management of ovarian malignant tumors. Int J Gynecol Cancer 2011;21(5):951-963.

Paluch-Shimon S, Cardoso F, Sessa C, et al. Prevention and screening in BRCA mutation carriers and other breast/ovarian hereditary cancer syndromes: ESMO Clinical Practice Guidelines for cancer prevention and screening. Ann Oncol 2016;27(Suppl 5):v103-v110.

Prat J, et al. Staging classification for cancer of the ovary, fallopian tube, and peritoneum. Int J Gynecol Obstet 2014;124(1):1-5.

Querleu D, Planchamp F, Chiva L, et al. European Society of Gynaecologic Oncology Quality Indicators for Advanced Ovarian Cancer Surgery. Int J Gynecol Cancer 2016;26(7):1354-1363.

Vergote I, Banerjee S, Gerdes AM, et al. Current perspectives on recommendations for BRCA genetic testing in ovarian cancer patients. Eur J Cancer 2016;69:127-134.

ГЛОСАРІЙ

BRCA1
Ген, який у нормі контролює **пухлинний** ріст, але при мутації має протилежний ефект

BRCA2
Ген, який у нормі контролює **пухлинний** ріст, але при мутації має протилежний ефект

CA 125
Речовина, яка може бути виявлена у великій кількості в крові пацієнтів з деякими видами злоякісних новоутворень, включаючи рак яєчника

FIGO
Fédération Internationale de Gynécologie et d'Obstétrique (Міжнародна федерація гінекології й акушерства)

PARP
Полі(АДФ-рибоза)-полімераза, фермент, що бере участь у відновленні **ДНК**

АЛОПЕЦІЯ
Випадіння волосся

АНЕМІЯ
Стан, що характеризується нестачею еритроцитів або гемоглобіну (білка в еритроцитах, що переносить кисень по всьому організму)

АНОРЕКСІЯ
Недостатній апетит чи втрата апетиту

АРТРАЛГІЯ
Біль у суглобі (-ах)

АСТЕНІЯ
Ненормальне почуття слабкості чи нестачі енергії

БЕВАЦИЗУМАБ
Вид **таргетної терапії**, що використовується для лікування деяких видів злоякісних новоутворень, зокрема пізніх стадій епітеліального раку яєчника. Це моноклональне антитіло, яке націлене на фактор росту ендотелію судин і перешкоджає розвитку власного кровопостачання злоякісних клітин, тим самим воно допомагає уповільнити ріст **пухлини**

ВНУТРІШНЬОВЕННО
Вводиться у вену

ВОЛОСЯНИЙ ФОЛІКУЛ
Маленький мішечок у шкірі, з якого росте волосся

ГЕМЦИТАБІН
Вид **хіміотерапії**, який вводиться через крапельницю у вену на руці чи грудній клітці

ГЕН
Гени — це ділянки **ДНК**, відповідальні за виробництво речовин, необхідних організму для функціонування

ГЕПАТО-
Відноситься до печінки

ГІНЕКОЛОГІЯ
Галузь медицини, яка займається функціями та захворюваннями, характерними для жінок та дівчат, особливо тими, що торкаються репродуктивної системи

ГІПЕРТЕНЗІЯ
Аномально високий артеріальний тиск

ГІСТОЛОГІЧНИЙ ПІДТИП
Тип злоякісного новоутворення, що базується на типі тканини, з якої почався злоякісний процес

ДИЗАРТРІЯ
Утруднена або нечітка артикуляція мови (наприклад, нерозбірлива, з носовим призвуком, хрипла або надмірно гучна або тиха)

ДИСГЕВЗІЯ
Зміна відчуття смаку

ДИСПЕПСІЯ
Медичний термін для позначення порушення травлення

ДИСПНОЕ
Задишка

ДНК
Нуклеїнова кислота на основі дезоксирибози, хімічна речовина, яка містить генетичну інформацію в клітинах організму

ДОБРОЯКІСНИЙ
Не злоякісний

ДОЛОННО-ПІДОШОВНИЙ СИНДРОМ
Стан, що характеризується болем, набряком, онімінням, поколюванням або почервонінням кистей чи стоп. Іноді виникає як побічний ефект деяких протипухлинних препаратів

ДОЦЕТАКСЕЛ
Вид **хіміотерапії**, який вводиться через крапельницю у вену на руці чи грудній клітці

ГЛОСАРІЙ

ДУБЛЕТНА ХІМІОТЕРАПІЯ
Комбінація двох різних видів **хіміотерапії**, які вживаються одночасно

ЕНДОМЕТРІОЇДНИЙ
Підтип епітеліального раку яєчника

ЗЛОЯКІСНИЙ
Злоякісний означає раковий. **Злоякісні** клітини можуть вторгатися у прилеглі тканини й поширюватися на інші частини тіла

КАПСУЛА ЯЄЧНИКА
Тонкий шар тканини навколо **яєчника**

КАРБОПЛАТИН
Вид **хіміотерапії**, який вводиться через крапельницю у вену на руці чи грудній клітці

КІСТКОВИЙ МОЗОК
Губчаста тканина, що знаходиться всередині деяких кісток (наприклад, тазових і стегнових). Вона містить стовбурові клітини, тобто клітини, які можуть розвинутись в еритроцити, лейкоцити або **тромбоцити**

КОМП'ЮТЕРНА ТОМОГРАФІЯ (КТ)
Обстеження з використанням **рентгенівських променів** і комп'ютера для створення детальних зображень внутрішніх органів

КОНТРАЦЕПТИВ
Засіб для запобігання вагітності, наприклад, **контрацептивна** пігулка

ЛЕЙКОПЕНІЯ
Зниження кількості лейкоцитів (різновид білих кров'яних тілець) у крові, внаслідок чого людина піддається підвищеному ризику інфекції

ЛІМФАТИЧНІ ВУЗЛИ
Невеликі структури в **лімфатичній системі**, які працюють як фільтри для шкідливих речовин, таких як злоякісні клітини або бактерії

ЛІМФОПЕНІЯ
Аномально низький рівень лімфоцитів (різновид лейкоцитів) у крові, при якому люди піддаються підвищеному ризику інфекції

МАТКА
Порожнистий грушоподібний орган, розташований у нижній ділянці черевної порожнини жінки, у якому розвивається дитина до народження; також називається утробою

МЕДСЕСТРА-ФАХІВЕЦЬ
Медсестра, що спеціалізується на догляді пацієнтів з певним захворюванням (наприклад, злоякісними новоутвореннями)

МЕНОПАУЗА
Менопауза — це коли у жінки припиняються місячні і вона більше не може завагітніти природним шляхом

МЕНСТРУАЦІЯ
Це явище також відоме як місячні; це регулярні виділення (зазвичай щомісячні) крові та тканин зі внутрішньої оболонки **матки** через **піхву**

МЕТАСТАЗИ
Злоякісні **пухлини**, що виникли з первинної **пухлини**/утворення в іншій частині тіла

МІАЛГІЯ
Біль у м'язі (м'язах)

МРТ-СКАНУВАННЯ
Тип сканування, при якому використовуються сильні магнітні поля й радіохвилі для отримання детальних зображень внутрішніх органів

МУКОЗИТ
Запалення й утворення виразок оболонок, що вистилають **шлунково-кишковий тракт**

МУТАЦІЯ
Постійна зміна у послідовності **ДНК**, що визначає **ген**, в результаті якого послідовність відрізняється від тієї, що зустрічається у більшості людей

МУЦИНОЗНИЙ
Підтип епітеліального раку яєчника

НА ОСНОВІ ПЛАТИНИ
Клас **хіміотерапії**, що включає платину (наприклад, цисплатин і **карбоплатин**)

НАБРЯК
Скупчення рідини в організмі, внаслідок якого уражені тканини опухають

НЕЗЛОЯКІСНІ
Не ракові, також звуться «**доброякісними**»; деякі новоутворення можуть нагадувати **пухлини**, але є відносно нешкідливими

НЕЙТРОПЕНІЯ
Аномально низький рівень **нейтрофілів** у крові, що підвищує ризик інфекції

ГЛОСАРІЙ

НЕЙТРОФІЛИ
Тип лейкоцитів, які відіграють важливу роль у боротьбі з інфекцією

НЕФРО-
Стосується нирок

НІРАПАРИБ
Нещодавно схвалений препарат для лікування рецидивного раку яєчника у жінок, в яких є відповідь на **хіміотерапію на основі платини**

ОВУЛЯЦІЯ
Процес вивільнення однієї або кількох яйцеклітин з **яєчників**

ОЖИРІННЯ
Аномальне чи надмірне накопичення жиру, що може погіршити здоров'я

ОЛАПАРИБ
Препарат, що використовується для лікування раку яєчника у запущених стадіях, спричиненого **мутаціями** (змінами) у **генах BRCA1** і **BRCA2**

ПАКЛІТАКСЕЛ
Вид **хіміотерапії**, який вводиться через крапельницю у вену на руці чи грудній клітці

ПЕГІЛЬОВАНИЙ ЛІПОСОМАЛЬНИЙ ДОКСОРУБІЦИН
Вид **хіміотерапії**, який вводиться через крапельницю у вену на руці чи грудній клітці

ПЕРИТОНЕАЛЬНИЙ РАК
Рак очеревини — оболонки, що вистилає черевну порожнину

ПЕРИФЕРИЧНА НЕЙРОПАТІЯ
Ураження нервів у кінцівках. Симптоми можуть включати біль, підвищену чутливість, оніміння або слабкість у кистях, стопах чи гомілках

ПЕРША ЛІНІЯ (ЛІКУВАННЯ)
Початкове лікування, яке призначається пацієнту

ПІДТРИМУВАЛЬНЕ ЛІКУВАННЯ
Лікування, яке проводиться після перших циклів **хіміотерапії** з метою утримання злоякісного процесу під контролем

ПІХВА
М'язова трубка, що веде від **матки** назовні

ПЛАТИНА
Метал, який є важливим компонентом деяких протипухлинних препаратів, таких як **карбоплатин**

ПОГРАНИЧНА
Підтип епітеліальної **пухлини** яєчника із низьким **злоякісним** потенціалом

ПОЗИТРОННО-ЕМІСІЙНА ТОМОГРАФІЯ (ПЕТ)
Візуалізаційне дослідження з використанням барвника з радіоактивними мітками, що вводяться у вену на руці

ПРОГНОЗ
Ймовірний результат медичного стану

ПУХЛИНА
Об'ємне утворення чи розростання аномальних клітин. **Пухлини** можуть бути **доброякісними** (не раковими) або **злоякісними** (раковими). У цьому посібнику термін «**пухлина**» відноситься до злоякісного новоутворення, якщо не зазначено інше

РЕНТГЕНОЛОГІЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ
Візуалізаційне дослідження, що використовує тип випромінювання, яке може проходити через тіло, що дозволяє вашому лікарю побачити зображення ваших внутрішніх органів

РИНІТ
Запалення слизової оболонки всередині носа

СВІТЛОКЛІТИННИЙ РАК
Підтип епітеліального раку яєчника

СЕРОЗНИЙ
Найбільш поширений підтип епітеліального раку яєчника

СТЕРИЛІЗАЦІЯ
Операція, мета якої зробити так, щоб жінка не могла мати дітей

СТОМАТИТ
Запалення внутрішньої поверхні рота

СТУПІНЬ ГРАДАЦІЇ
Ступінь градації злоякісного новоутворення (ступінь патогістологічної градації) ґрунтується на тому, наскільки сильно **пухлинні** клітини відрізняються від нормальних клітин під мікроскопом, а також на тому, як швидко вони ростуть. Цей **ступінь градації** матиме значення від одного до трьох та відображає агресивність **пухлинних** клітин; що вище **ступінь градації**, то агресивніше **пухлина**

ГЛОСАРІЙ

ТАРГЕТНА ТЕРАПІЯ
Один з новіших видів лікування злоякісних новоутворень, при якому використовуються ліки або інші речовини для точного визначення й атаки злоякісних клітин, зазвичай при цьому нормальні клітини пошкоджуються незначно

ТОПОТЕКАН
Вид **хіміотерапії**, який вводиться через крапельницю у вену на руці або грудній клітці, або може бути наданий у формі для вживання через рот у вигляді капсул

ТРОМБОЦИТОПЕНІЯ
Нестача тромбоцитів у крові. Це викликає кровотечі в тканинах, синці й повільне згортання крові після травм

УЛЬТРАЗВУКОВЕ ДОСЛІДЖЕННЯ
Вид медичного дослідження, у якому звукові хвилі перетворюються на зображення з допомогою обчислювальної машини

ФАЛЛОПІЄВИ ТРУБИ
Пара труб, якими яйцеклітини рухаються з **яєчника** в **матку** в жінок та інших ссавців

ХІМІОТЕРАПІЯ
Тип лікування раку з використанням ліків, які вбивають злоякісні клітини, ушкоджуючи їх, щоб вони не могли розмножуватися й поширюватися

ШЛУНКОВО-КИШКОВА СИСТЕМА
Система органів, відповідальна за надходження їжі в організм та її виведення з організму, а також використання їжі для підтримки здоров'я організму; включає **стравохід**, шлунок і кишечник

ЯЄЧНИКИ
Жіночий репродуктивний орган, у якому виробляються яйцеклітини; множина від терміна «яєчник»

Цей посібник підготовлений для того, щоб допомогти вам, вашим друзям і членам вашої родини краще зрозуміти природу епітеліального раку яєчника та наявні методи лікування. Медична інформація, описана в цьому документі, заснована на настанові з клінічної практики European Society for Medical Oncology (ESMO) з лікування вперше виявленого й рецидивного епітеліального раку яєчника. Ми рекомендуємо вам запитати свого лікаря про те, які дослідження та види лікування наявні у вашій країні для вашого типу та стадії епітеліального раку яєчника.

Цей посібник був складений компанією Kstorfin Medical Communications Ltd від імені ESMO.

© Авторські права 2017 — належать European Society for Medical Oncology. Всі права захищені у всьому світі.

European Society for Medical Oncology (ESMO)
Via Ginevra 4
6900 Lugano
Switzerland

Тел.: +41 (0)91 973 19 99
Факс: +41 (0)91 973 19 02
Електронна пошта: patient_guides@esmo.org

GOOD SCIENCE
BETTER MEDICINE
BEST PRACTICE

Ми можемо допомогти вам розібратися в темі раку яєчника й доступних варіантах лікування.

Посібники для пацієнтів ESMO покликаний допомогти пацієнтам, їхнім родичам і доглядачам зрозуміти природу різних типів злоякісних новоутворень і оцінити найкращі доступні варіанти лікування. Медична інформація, описана в «Посібнику для пацієнтів», заснована на Настановах з клінічної практики ESMO, які покликані служити керівництвом для медичних онкологів при діагностиці, спостереженні й лікуванні різних видів злоякісних новоутворень.

Для отримання додаткової інформації відвідайте веб-сайт **www.esmo.org**