

Mi a **daganatos
fájdalom**?

Hadd válaszoljunk
néhány kérdésre!

ESMO Betegtájékoztató füzetek sorozat

Készült az ESMO Klinikai gyakorlatának irányelvei alapján

Daganatos fájdalom

ESMO betegtájékoztató füzet

Betegtájékoztató az ESMO Klinikai gyakorlatának irányelvei alapján

Ez a kiadvány azért készült, hogy segítséget nyújtson Önnek, valamint az Ön barátainak, családjának és gondozóinak, hogy jobban megértsék a daganatos fájdalmat és annak kezelését. Ez a kiadvány iránymutatást ad az elérhető kezelés típusokról és a kezelés lehetséges mellékhatásairól.

A kiadványban található orvosi információk az European Society for Medical Oncology (ESMO) Klinikai gyakorlatának azon irányelveire támaszkodnak, amelyek a felnőttek daganatos fájdalmára vonatkoznak, s amelyeket azért készítenek, hogy segítsék a klinikusokat a daganatos fájdalom ellátásában. Az ESMO valamennyi klinikai gyakorlati irányelvét vezető szakemberek készítik és nézik át, a legutóbbi klinikai vizsgálatokból, kutatásokból és szakértői véleményekből származó bizonyítékokra támaszkodva.

Az ebben az útmutatóban található információk nem helyettesítik orvosa tanácsait. Kezelőorvosa ismeri az Ön teljes kórtörténetét, és segíteni fog az Ön számára legmegfelelőbb kezelés kiválasztásában.

A **színesen** kiemelt szavak magyarázata a dokumentum végén lévő szótárban megtalálható.

Ennek az útmutatónak a készítésében és átnézésében az alábbiak vettek részt:

Az European Society of Medical Oncology (ESMO) képviselői:

Marie Fallon; Carla Ripamonti; Claire Bramley; Svetlana Jezdic és Jean-Yves Douillard

Az European Oncology Nursing Society (EONS) képviselői:

Anita Margulies és Antje Koller

Az European Cancer Patient Coalition (ECPC) képviselői:

Francesco de Lorenzo és Kathi Apostolidis

Betegtámogatók:

Pam MacKay és Konstantin Kamenev

Az eredeti útmutató magyar fordítását és a szakmai lektorálást készítette:

Gál Zsuzsanna és Dr. Végh Éva

Olvasószerkesztő:

Deli Mónika

Megjelent a Belügyminisztérium támogatásával.

A támogató nem vett részt a kiadvány kidolgozásában és semmilyen módon nem befolyásolta annak tartalmát.



A magyar kiadást a Gyógyszer Velünk Egyesület fordította és terjeszti.

ISBN 978-615-82395-5-4 ISSN 3004-1066

www.gygygy.hu

2	ESMO irányelv betegeknek
4	Daganatos fájdalom: a legfontosabb információk összefoglalása
6	Mi a daganatos fájdalom és mennyire gyakori?
7	Hogyan mérik fel a daganatos fájdalmat?
8	Hogyan határozzák meg a daganatos fájdalom kezelését?
10	Melyek a daganatos fájdalom különféle típusainak kezelési lehetőségei?
17	Mi a klinikai vizsgálat és részt kell-e vennem benne?
18	Melyek a kezelés lehetséges mellékhatásai?
24	Mit tehetek a jóllétem javításáért?
26	Támogató csoportok
27	Hivatkozások
28	Szótár

Daganatos fájdalom: a legfontosabb információk összefoglalása

Ez az összefoglaló áttekinti a legfontosabb információkat, amelyek a Daganatos fájdalom című kiadványban találhatóak. A kiadvány az alábbi információkat részletesen tárgyalja az útmutató főoldalain.

Bevezetés a daganatos fájdalomba

- A rákbetegek gyakran tapasztalnak fájdalmat, részben a daganat miatt, részben a rákellenes kezelés miatt vagy a kettő kombinációjából adódóan.
- Nem feltétlenül a daganat növekedésétől függ az, hogy a betegnek milyen erős a fájdalma. Fontos, hogy a betegek beszámoljanak az orvosuknak vagy az ápolóknak a fájdalomukról, beleértve bármilyen új fájdalmat, amely új vagy ismeretlen helyen alakul ki.
- A daganat ellátása során a fájdalmat rutinszerűen értékeli. Különböző értékkelő skálák állnak rendelkezésre, széles körben számskálákat alkalmaznak. A betegeket arra kérhetik, hogy sorolják be a fájdalomukat egy számskálán (például 0-10 közötti skálán, ahol a 0 a fájdalom nélküli állapot a 10 pedig az, amikor legrosszabb a fájdalom), és ennek megfelelő fájdalomcsillapító stratégiát kezdenek el alkalmazni. A betegek kérjék meg orvosukat vagy az ápolót, hogy magyarázza el nekik a számskálát és kérdezzék meg, hogy a legerősebb fájdalomukat és az átlagos fájdalmat is jelenthetik-e.
- A daganatos fájdalom különböző forrásokból eredhet, és különböző fájdalomtípusokat foglal magában. Amennyiben a betegek pontosan le tudják írni a fájdalmaikat, az orvosuk vagy az ápoló könnyebben tud megfelelő intézkedéseket előírni a fájdalomcsillapításhoz.
- Számos hatékony kezelés áll rendelkezésre a fájdalom enyhítésére a rák minden stádiumában és típusában. A betegeknek nem szabad korlátlanul elviselniük a fájdalmat.

A daganatos fájdalom kezelése

- A különböző típusú, rákhoz kapcsolódó fájdalmak kezelésére számos lehetőség van. A javasolt fájdalomcsillapítás a fájdalom típusától és súlyosságától, valamint a beteg általános egészségi állapotától és fittségi szintjétől függ. A betegeket teljeskörűen tájékoztatni kell, és be kell vonni őket a kezelési lehetőségekkel kapcsolatos döntésekbe.
- A daganatos fájdalom kezelési lehetőségei közé tartoznak a nem-opiát **fájdalomcsillapító** gyógyszerek, az opiát **fájdalomcsillapító** gyógyszerek, a **sugárterápia** és bizonyos esetekben a műtét. Az **adjuváns** gyógyszerek szintén fontosak a fájdalom csökkentésében.
- A daganatos fájdalom kezelése egyénenként eltérő, de általánosságban az alábbiak mondhatók el:
 - Az enyhe daganatos fájdalmat nem-opiát **fájdalomcsillapítókkal** lehet kezelni, ilyen a **paracetamol** vagy a **nem-szteroid gyulladásgátlók (NSAID-ok; pl. aszpirin, ibuprofen, diklofenák)**. Ezeket lehet önmagukban alkalmazni vagy opiátokkal együtt szedni.
 - Az enyhe vagy mérsékelt daganatos fájdalmat gyenge opiátokkal lehet kezelni, ilyen például a **kodein**, a **dihidrokodein**, illetve a **tramadol**. Ezeket a készítményeket nem-opiát gyógyszerekkel is lehet együtt adni.
 - A mérsékelttől súlyosig terjedő erősségű daganatos fájdalom kezelésére általában erős opiátokat alkalmaznak, ide tartozik a **morfium**, az **oxikodon**, a **fentanil**, a **hidromorfon** és a **metadon**. A **morfium** a leggyakrabban használt opiát a mérsékelt-súlyos daganatos fájdalom esetén.

- Az áttörő fájdalommal járó eseményeket leginkább gyors hatású opiátokkal, általában **morfiummal** vagy **fentanillal** kezelik.
- A daganattal összefüggő csont**áttétek** okozta fájdalmat **sugárterápiával**, **biszfoszfonátokkal** és **denosumabbal**, valamint **fájdalomcsillapító** gyógyszerekkel lehet kezelni. A **biszfoszfonátok** és a **denosumab** nem fájdalomcsillapító gyógyszerek, azonban késleltethetik a csontfájdalom kialakulását és megelőzhetik a csonttal összefüggő szövődmények, például a törések kialakulását. A **perkután vertebroplasztika** is képes csökkenteni a fájdalmat a csontok stabilizálása révén.
- Az **áttétek** okozta **gerincvelői kompresszió** miatt kialakult fájdalmat típusosan **sugárterápiával** kezelik, **szteroidok** alkalmazásával vagy azok nélkül, valamint esetenként műtéttel, amely során a **tumort** eltávolítják vagy a **csigolyákat** stabilizálják.
- A **neuropátiás fájdalmat** önmaga a rák is kiválthatja, de okozhatják a daganatellenes kezelések vagy fertőzés (például a **herpes zoster**). Ez kellemetlen érzést okoz és kezelése is nehéz lehet. A **neuropátiás fájdalom** a rákbetegeknél opiátokkal kezelhető, valamint **adjuváns** gyógyszerekkel, amelyek csökkenthetik az idegi fájdalmat. Ezek közé tartoznak az **antikonzulzív szerek**, az **antidepresszánsok** és a **lidokain** tapaszok.
- A **refrakter fájdalom** (állandósult fájdalom, amelyet a szokásos gyógyszeres kezelés nem szüntet meg) ritkán invazívabb beavatkozásokat igényel, ilyen például az **intratekális** opiát kezelés, a **perifériás idegblokkád**, a **neuroлитikus blokkád**, a **gerincvelői stimuláció** vagy a **kordotómia**.

A daganatos fájdalom kezelésének mellékhatásai

- A daganatos fájdalom kezelésével kapcsolatos mellékhatások általában enyhék és nem súlyosak.
- Az **NSAID**-ok gyakori mellékhatásai közé tartoznak a **gyomor-bélrendszerrel** kapcsolatos hatások és a **paracetamol** adása bőrkiütéssel és viszketéssel járhat együtt.
- Az opiát **fájdalomcsillapítók** gyakori mellékhatásai közé tartozik a székelszorulás, a szédülékenység, a hányinger és a hányás. Folyadékpótlásra is szükség lehet annak biztosítására, hogy az opiátok melléktermékei gond nélkül áthaladjanak a vesén. Az opiátok számos mellékhatása kezelhető az opiát adagjának csökkentésével, más opiátra való áttéréssel vagy a mellékhatás kezelésére szolgáló speciális kiegészítő gyógyszerek alkalmazásával.
- A **sugárterápia** lehetséges mellékhatásai közé tartozik a **fáradékonyság** és a bőr irritáció a kezelt terület környékén. Esetenként a **sugárterápia** a fájdalom átmeneti fokozódását okozhatja.

Érzelmi támogatás

- Tanácsadó szakemberek vagy pszichológusok segíthetnek a betegeknek a rákbetegséggel és a daganattal összefüggő fájdalommal járó érzelmi kihívások kezelésében.
- Helyi, országos és nemzetközi betegtámogató csoportok működnek a különböző fajta rákos betegségekben. Ezek a csoportok segítséget nyújthatnak a betegek számára, hogy jobban megértsék betegségüket, lehetővé teszik számukra, hogy megosszák tapasztalataikat más betegekkel, és segítenek megtanulni, hogyan birkózzanak meg a rosszindulatú daganatos betegséggel.

Mi a daganatos fájdalom és mennyire gyakori?

A rákos betegek gyakran tapasztalnak fájdalmat. Ezt kiválthatja a rák maga, a rákra adott kezelés vagy a kettő kombinációja.

A fájdalom különösen gyakori az előrehaladott stádiumú rákoknál, az **áttétes** vagy végstádiumban lévő betegségben szenvedő betegek mintegy 60%-át érinti. Azonban a daganatos fájdalom a korai stádiumú betegségnél is gyakran előfordulhat: a **kuratív** kezelésen áteső betegek közel egyharmada számol be fájdalomról. Bizonyos típusú rákoknál a betegség korai stádiumaiban a fájdalom kifejezetten gyakori jelenség, beleértve a hasnyálmirigyrákot és a fej-nyaki rákot (Fallon és munkatársai, 2018). Fontos megértenie, hogy a tapasztalt fájdalom mértéke nem feltétlenül van összefüggésben a rákja növekedésével, hisz egy nagyon kicsi **tumor**, amely egy ideget nyom rendkívüli módon fájdalmas lehet, miközben egy hatalmas tumor máshol meglehet, hogy egyáltalán nem okoz fájdalmat.



A tapasztalt fájdalom mértéke nem feltétlenül áll kapcsolatban a rákja növekedésével

A rák kezelése, többek között a műtét és a **sugárterápia** fájdalmat okozhatnak. A fájdalom ugyanakkor lehet a **kemoterápia** hosszabb távú mellékhatása is, a fájdalom megjelenhet vagy rosszabbodhat közvetlenül a kezelés után, vagy akár hónapokkal, évekkel a kezelést követően. A daganatos fájdalom sok kellemetlenséget okozhat a betegeknek és a családjuknak, ugyanakkor hatékony kezelési lehetőségek sora áll rendelkezésre a fájdalom enyhítésére a rák minden stádiumában és minden típusánál. Fontos rámutatni arra, hogy a daganatos fájdalmat hatékonyan lehet kezelni, sokféle kezelés áll rendelkezésre, így a **betegeknek nem kell a fájdalmat elviselniük**.

Hogyan méri fel a daganatos fájdalmat?

A daganatos fájdalmat a rákbetegek ellátásának integrált részeként méri fel. Az orvosa vagy az ápoló az alábbihoz hasonló kérdéseket tehet fel:

„Mi volt a legrosszabb fájdalma az elmúlt 24 órában egy 0 és 10 közötti skálán, ahol a 0 érték a fájdalom hiányát, a 10-es pedig az elképzelhető legrosszabb fájdalmat jelöli?”

Fontos, hogy az orvosának vagy az ápolónak pontos választ adjon, hogy ennek alapján a megfelelő fájdalomcsillapítást tudják biztosítani. Ha nehéz számmal kifejeznie a fájdalmát, leírhatja szavakkal is, mint például „a fájdalom enyhe” (ez a skálán 1-3 beosztásnak felel meg), „a fájdalom mérsékelt” (ez a 4-6 közötti érték a skálán), vagy „a fájdalom súlyos” (ez a skálán 7-10-nek megfelelő).



A fenti kérdést alkalmazva, ha a legrosszabb fájdalom szintje 3-nál alacsonyabb, akkor általánosan megfigyelés alá vonják, rendszeresen újraértékelik a fájdalomszintjét és fájdalomcsillapító kezelést írnak fel. Amennyiben a legrosszabb fájdalom szintje 3 vagy annál magasabb, vagy a fájdalom nagyobb kellemetlenséget okoz, részletesebb kiértékelésre kerül sor (beleértve a fájdalom típusával, helyével és idejével kapcsolatos részletek feltárását), és az eredmények alapján rendelkeznek a megfelelő fájdalomcsillapításról. Miután a **fájdalomcsillapító** kezelést megkezdték, az orvosa vagy az ápoló újra felméri a fájdalomszintjét, és kikérdezi bármilyen mellékhatásról, amelyet a fájdalomcsillapító gyógyszer szedése során tapasztal. Erre alapozva szükség szerint módosítják a kezelést (Fallon és munkatársai, 2018).

Nagyon fontos, hogy beszámoljon az orvosának vagy az ápolónak minden olyan fájdalomról, amelyet tapasztal, beleértve bármilyen újonnan keletkező fájdalmat, amely új vagy ismeretlen forrásból ered. Az orvosa vagy az ápoló megkérheti arra, hogy részletesen írja le a megtapasztalt érzeteit, mint például „szúró”, „égő”, „nyilalló” vagy „sokkoló” fájdalom. Ezt nehéz lehet leírni, de fontos, hogy a lehető legtöbb információt nyújtsa.

A daganatos fájdalmat rendszeresen felméri a hatékony kezelés érdekében

Hogyan határozzák meg a daganatos fájdalom kezelését?

A rák minden stádiumában a gyógyító munkacsoport támogatást nyújt Önnek és segíti a fájdalma kezelését. A rákkal kapcsolatos különféle fájdalomtípusok kezelésének sokféle módja lehet. A felajánlott fájdalomcsillapítás formája attól függ, hogy milyen típusú és súlyosságú fájdalmat tapasztal, továbbá milyen az általános egészségi állapota és a fittségi szintje. A lehetséges kezelési módokat megbeszéljük Önnel, és számításba vesszük az egyéni igényeit is.

A betegség minden stádiumában többféle fájdalomcsillapítási lehetőség áll rendelkezésre

Fontos, hogy a betegeket teljesen bevonják a kezeléssel kapcsolatos döntéshozatalba, amikor többféle lehetőség is szóba jöhet. Az orvosoknak be kell vonniuk a betegeket a fájdalomcsillapítással kapcsolatos döntésekbe, hogy ezáltal a betegek kiválaszthassák azt az ellátást, amely a szükségleteikhez leginkább igazodik és kifejezi, hogy mi fontos számukra. Ezt 'közös döntéshozatalnak' nevezzük.



Fontos, hogy a betegeket teljesen bevonják a kezelésükkel kapcsolatos megbeszélésekbe és döntésekbe

Az orvosa készséggel megválaszolja bármilyen kérdését a fájdalma csillapításával kapcsolatban. Az alábbi négy egyszerű kérdés segítségével lehet, amikor az orvosával vagy a kezelésében érintett egyéb egészségügyi személlyel beszélget:

- Mi okozza a fájdalmamat?
- Milyen fájdalomcsillapítási lehetőségeim vannak?
- Melyek a lehetséges előnyei és hátrányai ezeknek a lehetőségeknek?
- Milyen valószínűséggel tapasztalom meg ezeknek a lehetőségeknek az előnyeit vagy hátrányait?

Az orvosa az alábbi fájdalomkezelési megközelítések közül egyre vagy akár többre is tehet javaslatot:

Fájdalomcsillapítók

A **fájdalomcsillapítók** csökkentik a fájdalmat. Ezeket széles körben alkalmazzák a daganatos fájdalom kezelésében, és többnyire két nagy kategóriába sorolják be: nem-opiátok és opiátok.

- A nem-opiát **fájdalomcsillapítók** csoportjába tartoznak a **paracetamol** és a **nem-szteroid gyulladásgátlók (NSAID-ok)**, mint például az **aszpirin**, az **ibuprofen** és a **diklofenák**. Ezeket a gyógyszereket be lehet juttatni tabletta, folyadék, injekció formájában, vagy **kúpként** is lehet alkalmazni és általában az enyhe fájdalom kezelésére használják őket *(Fallon és munkatársai, 2018)*.
- Az opiát **fájdalomcsillapítók** erősebb fájdalomcsillapítók, és szokásosan a daganatos fájdalom kezelésére használják őket, különösen a mérsékelt vagy súlyos fájdalomra. Az opiátok számos típusa áll rendelkezésre *(Fallon és munkatársai, 2018)*:
 - Gyenge opiátok, mint például a **kodein**, a **dihidrokodein** és a **tramadol**.
 - Erős opiátok, mint például a **morfium**, **metadon**, **oxikodon**, **hidromorfon**, **fentanil**, **alfentanil**, **buprenorfin** és **diamorfin**. Az országonként eltérő jogszabályok miatt nem minden erős opiát érhető el minden országban.

Az opiátokat általában szájon át adagolják (pl. tabletták, kapszulák, **szuszpenziók** formájában), de szükség esetén az adagolás más formái is alkalmazhatók, mint például a **transzdermális**, **intravénás**, **szubkután** vagy **kúp** formájában történő bevétel.

A daganatos fájdalom leggyakoribb kezelése a nem-opiát és opiát fájdalomcsillapítók szájon át történő bevitelét foglalja magába

Fontos, hogy a **fájdalomcsillapítókat** rendszeresen és a megfelelő időben vegye be, az orvosa vagy az ápoló javaslata szerint. Esetenként a betegek késleltetik a **fájdalomcsillapítók** bevitelét mindaddig, amíg a fájdalom nem kezdi el akadályozni őket a normális napi tevékenységeikben, azonban ez a fájdalomcsillapítás egyenetlenségéhez vezet, éppen ezért fontos, hogy a következő adagot az utasítás szerint vegyék be és ne várják meg, amíg a fájdalom visszatér. Gyakran előfordul hiba a betegek részéről az a szokás, hogy a fájdalomcsillapítót étkezési időben veszik be, mivel ez azt eredményezheti, hogy a dózisok között hosszú idő telik el, ami a fájdalomcsillapítás hiányosságához vezethet.

Sugárterápia

A **sugárterápia** bizonyos esetekben enyhítheti a fájdalmat azáltal, hogy a **tumor** méretét lecsökkenti, és ezáltal enyhíti a **tumor** által a csontszövetekre vagy a gerincvelőre kifejtett nyomást. A **sugárterápiát** éppen ezért gyakran használják a csont**áttétek** és az **áttét** következtében kialakult **gerincvelői kompresszió** által okozott fájdalom csökkentésére *(Fallon és munkatársai, 2018)*.

Műtét

A betegek kis részénél az **áttétet** eltávolító műtét alkalmazható az **áttét** által kiváltott **gerincvelői kompresszió** miatt kialakult fájdalom enyhítésére *(Fallon és munkatársai, 2018)*. Az **áttétek** műtéti eltávolítása azáltal csökkenti a fájdalmat, hogy enyhíti a **tumor** által a gerincvelőre kifejtett nyomást. A **csigolyák** stabilizálása is szóba jöhető eljárás.

Melyek a daganatos fájdalom különféle típusainak kezelési lehetőségei?

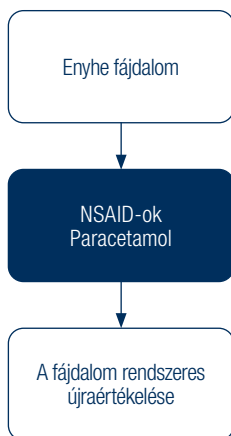
Bármilyen típusú fájdalmat is tapasztal, orvosa vagy ápolója a fájdalom intenzitásának legmegfelelőbb fájdalomcsillapító gyógyszerrel kezdi meg a kezelést.

Melyek a kezelési lehetőségek enyhe daganatos fájdalom esetén?

Az enyhe daganatos fájdalom kezelhető a nem-opiát **fájdalomcsillapítókkal**, mint például a **paracetamol** vagy az **NSAID**-ok. Ezek önmagukban vagy szükség szerint opiátokkal kombinálva is használhatók *(Fallon és munkatársai, 2018)*.

Az enyhe daganatos fájdalmat gyakran nem-opiát fájdalomcsillapítókkal kezelik

Bár enyhe fájdalom esetén hatásosak, a nem-opiát fájdalomcsillapítók hosszú távú adagjának növelése súlyos mellékhatásokat okozhat a vesékben vagy a májban. Ezért ezeknek a gyógyszereknek maximális ajánlott napi adagja van, amely után erősebb **fájdalomcsillapítók**, például opiátok adhatók melléjük.

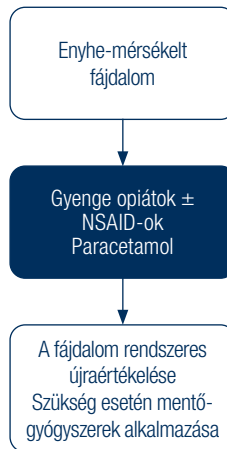


Folyamatábra az enyhe daganatos fájdalom terápiás lehetőségeiről.

Melyek a kezelési lehetőségek az enyhe-mérsékelt daganatos fájdalomnál?

Az enyhe-mérsékelt daganatos fájdalmat tapasztaló betegeknek gyenge opiátokat, mint például a **kodein**, a **dihidrokodein** vagy a **tramadol** ajánlhatnak fel *(Fallon és munkatársai, 2018)*. Ezeket lehet nem opiátokkal kombinációban is adni.

Az enyhe-mérsékelt daganatos fájdalom gyenge opiátokkal kezelhető



Folyamatábra az enyhe-mérsékelt daganatos fájdalom terápiás lehetőségeiről.

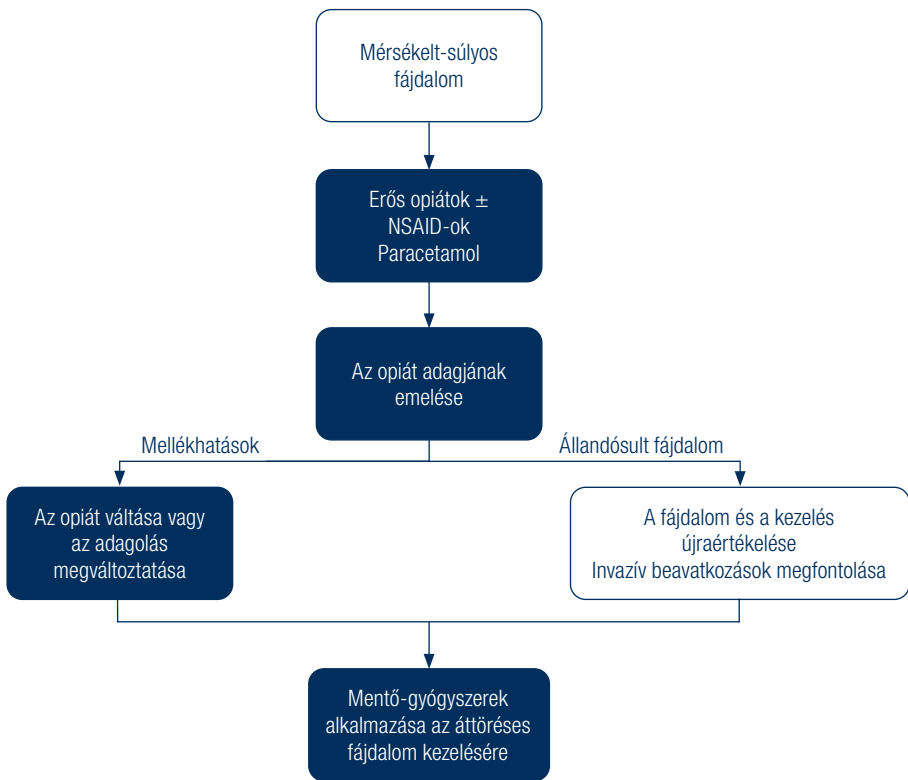
Melyek a kezelési lehetőségek a mérsékelt-súlyos daganatos fájdalomnál?

Az erős opiátok jelentik a szokásos kezelést a mérsékelt-súlyos daganatos fájdalom esetében *(Fallon és munkatársai, 2018)*. A **morfium** a leggyakrabban alkalmazott opiát ennél az állapotnál. A **morfiumot** általában szájon keresztül adagolják, de adható **intravénásan** vagy **szubkután**, amennyiben azonnali fájdalomcsillapításra van szükség. Az **oxikodon**, a **hidromorfon** és a **metadon** a szájon át adható **morfium** szokásos alternatívái. Miután a fájdalmat stabilizálták náluk, némely beteg kaphat **transzdermális fentanil** vagy **buprenorfin** tapaszokat, amelyek biztosítják a **fájdalomcsillapító** egyenletes dózist anélkül, hogy figyelni kellene a gyógyszer bevitelére.

A mérsékelt-súlyos daganatos fájdalomra általában az erős opiátokat használják

Egy idő után az opiát hatásossága csökkenhet (ezt opiát **toleranciának** nevezzük), vagy kellemetlen mellékhatások léphetnek fel. Amennyiben ez bekövetkezik, az orvosa javaslatot tehet egy másik opiátra való váltásra. Az opiát cseréje (opiát rotációként is ismert) javíthatja az opiátokra adott választ azáltal, hogy növeli a fájdalomcsillapítást, vagy azáltal, hogy csökkenti a mellékhatások intenzitását. Az is lehetséges, hogy egy korábban alkalmazott opiátot (a rotációt követően) újra bevetnek bizonyos betegeknél a használat meghosszabbítása érdekében. Az orvosa gondosan kiszámolja az új opiát megfelelő dózist annak érdekében, hogy a fájdalom vagy a mellékhatások növekedése kiküszöbölhető legyen.

Azok a betegek, akik nem képesek az opiátokat orálisan vagy **transzdermálisan** alkalmazni, **szubkután** megkaphatják azokat. Amennyiben a **szubkután** adagolás nem lehetséges vagy azonnali fájdalomcsillapításra van szükség súlyos fájdalom esetén, az **intravénás** adagolás jöhet számításba.



Folyamatátbra a mérsékelt-súlyos daganatos fájdalom terápiás lehetőségeiről.

Melyek a kezelési lehetőségek az áttörő daganatos fájdalomra?

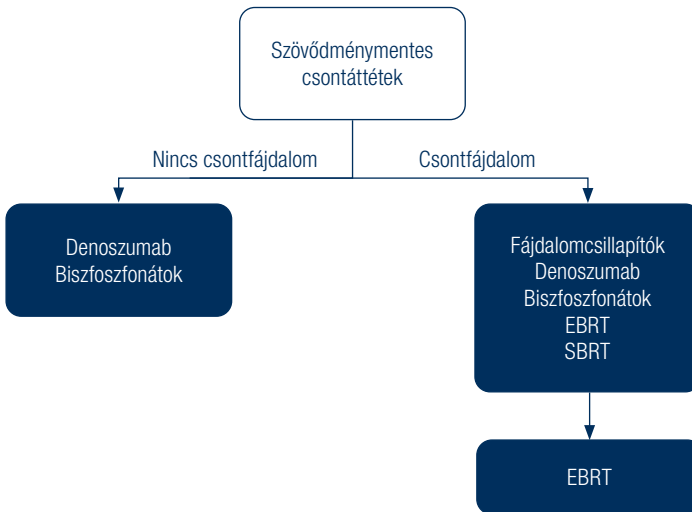
Az áttörő daganatos fájdalom a súlyos fájdalom egy olyan epizódja, amely olyan betegeknél jelentkezik, akiket a tartós fájdalom miatt már opiátokkal kezelnek. Az áttörő daganatos fájdalom kezelése általában gyors hatású opiátok alkalmazásával történik, kifejezetten **morfiummal**. A **fentanil** különböző formái szintén nyújthatnak gyors fájdalomenyhülést a váratlan áttörő daganatos fájdalomnál, ideértve az orális, a **bukkális** (az íny és az orca közötti), a **szublingvális** (a nyelv alatti) és az **intranazális** (az orron keresztül) adagolási módokat (Fallon és munkatársai, 2018).

A morfium és a fentanil a szokásos kezelések a súlyos áttörő daganatos fájdalom esetén

Melyek a kezelési lehetőségek a daganatos csontfájdalomra?

A rákos betegeknél a csontfájdalmat általában az **áttétek** okozzák. A **sugárterápia**, a **célzott terápia** és a **fájdalomcsillapítók** egyaránt alkalmazhatók a csontfájdalom kezelésére (Fallon és munkatársai, 2018).

- A **biszfoszfonátok** olyan gyógyszerek, amelyek megelőzhetik vagy lelassíthatják a csontsűrűség csökkenését, azaz a **csontritkulást**. Arra is használják őket, hogy megelőzzék a csontkomplikációkat, beleértve a rák által kiváltott töréseket, **sugárterápiával** (ha ez hozzáférhető) vagy anélkül.
- A **denoszumab** egy injekcióban adott **célzott terápia**, amely segíti a csontkomplikációk megelőzését az olyan szolid tumoros betegeknél, akiknél a rák a csontokba szóródott. A **denoszumab** arra is alkalmazható, hogy megelőzzék vagy lelassítsák a **csontritkulást** azoknál a betegeknél, akik hormonterápiát kapnak mellrákra vagy prosztatarákra.
- A **külső sugárterápia** a **foton sugárzást** az **áttétekre** irányítja egy, a testen kívül álló gépből, és ez nagyon hatásos lehet a rák által kiváltott csontfájdalom esetében. A **sztereotaxiás test sugárterápia** olyan betegeknak ajánlható fel, akiknél csak egy vagy két **áttét** van jelen.
- A **rádium-223**-mal végzett **radioizotóp terápia** egy olyan formája a **sugárterápiának**, amelyet a fájdalom csökkentésére használnak bizonyos prosztatarákkal élő betegeknél. A **rádium-223** enyhén radioaktív és könnyen felszívódik az aktív csontsejtekből, s ezáltal alkalmassá válik a csont rákos sejteinek specifikus megcélzására. Miután a **rádium-223** felszívódik, kibocsátja a sugárzást, s ezzel belső **sugárterápiát** nyújt közvetlenül a csontban. A **radioizotóp terápia** más típusait szintén fontolóra lehet venni a betegek egyes csoportjainál (pl. stroncium, szamárium vagy rénium).



Folyamatábra a daganatos csontfájdalom terápiás lehetőségeiről.

EBRT, **külső sugárforrású sugárterápia**; SBRT, **sztereotaxiás test sugárterápia**.

A rákkal összefüggő gerincfájdalom csökkentésére a **perkután vertebroplasztikát** is lehet alkalmazni. Ez tulajdonképpen azt jelenti, hogy egyfajta cementet fecskendeznek be egy vagy több **csigolyába**, ami enyhíti a **kompressziós törésből** eredő fájdalmat azáltal, hogy stabilizálja a csontokat (Filippiadis és munkatársai, 2017).

Melyek a kezelési lehetőségek daganattal összefüggő gerincvelői kompressziónál?

Csaknem minden beteg, aki **áttétek** által okozott **gerincvelői kompresszióval** küzd, el nem múló fájdalmat tapasztal a hátban vagy a nyaktájékon. A **sugárterápia** jelenti az **első vonalbeli** kezelést a **gerincvelői kompressziótól** szenvedő betegek többségénél, habár a betegek kisebb csoportja műtéten esik át a **tumor** eltávolítására, amit **sugárterápia** követ. Annak érdekében, hogy csökkentsék a dagadást és a gyulladást, egy **szteroidot** (általában **dexametazont**) is adnak miután a **gerincvelői kompressziót** diagnosztizálták (Fallon és munkatársai 2018).



Melyek a kezelési lehetőségek daganattal összefüggő neuropátiás fájdalomnál?

A **neuropátiás** daganatos fájdalmat az idegek károsodása okozza, és gyakran olyan rendellenes érzésként jelentkezik, mint az égő, lövősszerű vagy bizsergő érzés, amely lehet folyamatos vagy időszakos (gyakran áramütésre emlékeztető). A kezelések közé tartoznak az opiát kombinációk és szükség esetén további gyógyszerek, amelyekről kimutatták, hogy csökkentik az idegi fájdalmat, például **antikonvulzív szerek** (**gabapentin** és **pregabalin**) és **antidepresszánsok** (szorongás és depresszió kezelésére használt szerek, beleértve a **duloxetint** és a **triciklikus antidepresszánsokat**) (Fallon és munkatársai 2018). **Fontos megjegyezni, hogy ha kezelőorvosa antikonvulzív szereket vagy antidepresszánsokat javasol a daganatos fájdalom kezelésére, az nem azért van, mert úgy gondolja, hogy Önnek epilepsziája vagy depressziója van.** Kutatások kimutatták, hogy ezek a gyógyszerek hatékonyak az idegfájdalom kezelésére olyan betegeknél, akiknek nincs epilepsziájuk vagy depressziójuk (Fallon és munkatársai, 2018; Smith és munkatársai, 2013; Jiang és munkatársai, 2019). Az **antikonvulzív szerek** és **antidepresszánsok** adagját napok vagy hetek alatt fokozatosan kell növelni a fájdalomcsillapításhoz, ezért nagyon fontos, hogy akkor is folytassa a szedését, ha nem hatnak azonnal.

A **transzdermális, lidokint** tartalmazó tapaszok (a **helyi érzéstelenítés** egyik fajtája) szintén kezelési lehetőséget jelentenek a **neuropátiás fájdalom**ban szenvedő betegeknél, nem-invazív, hatékony fájdalomcsillapítást biztosítva a betegek közel 80%-ának (López Ramírez, 2013).

Az opiátok mellett az antikonvulzív szerek és az antidepresszánsok hozzájárulhatnak a neuropátiás daganatos fájdalom ellátásához

Melyek a refrakter daganatos fájdalom kezelési lehetőségei?

A **refrakter fájdalom** olyan fájdalmat ír le, amelyet a szokásos kezelési stratégiák nem enyhítenek. A következő módszerek nem általánosan használtak, és csak szakemberek által végezhetők, de megfontolhatók olyan betegek esetében, akiknek minden más módszer kipróbálása után is jelentős fájdalmuk van (Fallon és munkatársai 2018):

- **Intratekális** gyógyszer beadás, általában infúzióban juttatnak egy opiátot közvetlenül a gerincvelő körüli térbe.
- A **perifériás idegblokád** során **helyi érzéstelenítőt** adnak be injekcióban az ideg köré, annak érdekében, hogy blokkolják a fájdalomjel eljutását az agyba.
- A **neurolitikus blokád** során vegyi anyagot adnak be injekcióban az ideg köré, hogy károsítsák azt, s így 3-6 hónapig gátolják a fájdalomjel eljutását az agyba.
- A **gerincvelői stimuláció** során kis szerkezetet ültetnek be, amely enyhe elektromos ingereket visz a gerincvelőhöz, hogy így módosítsa és megváltoztassa az agyba haladó fájdalomjeleket.
- A **kordotómia** egy olyan műtét, amely a kiválasztott fájdalomvezető-pályát gátolja a gerincvelőben.

Mi a klinikai vizsgálat és részt kell-e vennem benne?

Az orvosa megkérdezheti majd, hogy szeretne-e részt venni **klinikai vizsgálatban**. Ez egy olyan kutatási vizsgálat, amelyet betegekkel folytatnak az alábbi célokkal *(ClinicalTrials.gov, 2017)*:

- Új terápiák tesztelése.
- A már létező terápiák új kombinációjának kipróbálása, vagy a kezelési módok megváltoztatása a nagyobb hatásosság vagy a mellékhatások csökkentése érdekében.
- A gyógyszerek hatásosságának összehasonlítása.
- Annak vizsgálata, hogyan működik a kezelés.



A **klinikai vizsgálatok** segítenek abban, hogy a rákról való tudásanyag fejlődjön és új kezeléseket fejlesszenek ki, ennél fogva bárkinek sok előnye származhat a részvételből. Önt körültekintő megfigyelésben részesítik a vizsgálat ideje alatt és után, s a felajánlott új terápia a már létező terápiákhoz képest sokféle egyéb előnyt nyújthat Önnek. Fontos észben tartani ugyanakkor azt is, hogy sok új terápiáról kiderül, hogy nem olyan jók, mint a már létező kezelések vagy olyan mellékhatásaik vannak, amelyek felülírják az előnyöket *(ClinicalTrials.gov, 2017)*.

A klinikai vizsgálatok segítik a betegségekről szerzett tudás bővítését és új terápiák kifejlesztését – ennél fogva a részvételnek sok előnye lehet

A terápiás **kannabinoidok** például egy új típusú gyógyszert jelentenek, amelyet a daganatos fájdalmak kezelésére **klinikai vizsgálatoknak** vetnek alá. Előrehaladott rákos betegeknél egyes vizsgálatok azt mutatták, hogy a **kannabinoidok** nagyobb fájdalomcsillapítást biztosíthatnak, mint a **placebó**, ha opiátokkal kombinálva adják őket *(Johnson és munkatársai, 2010; Portenoy és munkatársai, 2012)*. Más vizsgálatok azonban arról számoltak be, hogy a **kannabinoidok** nem voltak hatékonyabbak a **placebónál** *(Fallon és munkatársai, 2017; Lichtman és munkatársai, 2018)*. Nagyszámú beteget bevonó **klinikai vizsgálatokra** van szükség a kannabisz-alapú terápiák fájdalomcsillapító hatékonyságának értékeléséhez. Mint ilyenek, jelenleg nem ajánlottak a daganatos fájdalom kezelésére *(Fallon és munkatársai, 2018)*.

Önnek joga van ahhoz, hogy elfogadja vagy visszautasítsa a **klinikai vizsgálatban** való részvételt anélkül, hogy a döntésének bármilyen következménye lenne a kezelése minőségére. Amennyiben többet szeretne megtudni erről a lehetőségről, akkor megkérdezheti az orvosát, hogy van-e a daganatos fájdalom csillapításával kapcsolatos vizsgálat a közelben *(ClinicalTrials.gov, 2017)*.

Melyek a kezelés lehetséges mellékhatásai?

Mint minden orvosi kezelésnek, a daganatos fájdalom csillapításának is lehetnek mellékhatásai. A fájdalomcsillapítók súlyos mellékhatásai azonban viszonylag ritkák, és a legtöbb mellékhatás enyhe vagy közepes mértékű.

A leggyakrabban előforduló mellékhatásokat az egyes kezelési formáknál az alábbiakban kiemelve találja, a kezelésükre vonatkozó információkkal együtt. Tapasztalhat az itt ismertetett mellékhatások mellett másokat is. Fontos, hogy beszéljen az orvosával azokról a potenciális mellékhatásokról, amelyek aggodalomra adnak okot.



Az orvosok a mellékhatásokat úgy osztályozzák, hogy az egyes eseményeket egy 1-től 4-ig terjedő skálán, növekvő súlyosság szerint „osztályozzák”. Általában az 1. fokozatú mellékhatásokat enyhének, a 2. fokozatúakat mérsékeltnek, a 3. fokozatúakat súlyosnak, a 4. fokozatúakat pedig nagyon súlyosnak tekintik. Az egy adott mellékhatás fokozatba sorolásához használt pontos kritériumok azonban attól függően változnak, hogy milyen mellékhatásról van szó. A cél mindig az, hogy a mellékhatásokat még azelőtt felismerjék és kezeljék, mielőtt azok súlyossá válnának, ezért minden aggasztó tünetet a lehető leghamarabb jelezen kezelőorvosának.

Fontos, hogy beszéljen kezelőorvosával a kezeléssel kapcsolatos, Önt aggasztó mellékhatásokról

Nem-opiát fájdalomcsillapítók

A nem-opiát **fájdalomcsillapítók** súlyos mellékhatásai ritkák. Az **NSAID**-ok gyakori mellékhatásai közé tartoznak a **gyomor-bélrendszerre** gyakorolt hatások, mint a gyomorfégés, emésztési zavarok és gyomorfekély. Néhány **paracetammal** kezelt betegnél bőrkiütés vagy viszketés jelentkezhet. Az alábbi táblázat összefoglalja a nem-opiát **fájdalomcsillapítók** fontos mellékhatásait, amelyekkel tisztában kell lennie. Fontos megjegyezni, hogy ezek közül egyes mellékhatások ritkán fordulnak elő.

A nem-opiátok súlyos mellékhatásai ritkák, de a betegeket a vese és máj mellékhatások miatt ellenőrizni kell

GYÓGYSZER-CSOPORT	FONTOS MELLÉKHATÁSOK	HOGYAN LEHET A MELLÉKHATÁSOKAT KEZELNI
NSAID-ok	- Gyomorfekélyek és gyomor-bélrendszeri vérzés - Vese elégtelenség Vérlemezke aggregáció csökkenése	- Azonnal tájékoztassa kezelőorvosát vagy az ápolót, ha a lábai, bokái vagy lábfeje megduzzadnak. Vesekárosodás esetén a NSAID-kezelést le kell állítani. A veseműködés a NSAID-kezelés elhagyása után általában helyreáll a kezelés előtti funkcióra. - Amennyiben Önnek véralvadási rendellenessége van, vagy a véralvadást csökkentő gyógyszert szed, Önt általában nem kezelik NSAID készítményekkel. - Tájékoztassa kezelőorvosát vagy az ápolót, ha a szokásosnál könnyebben alakulnak ki Önnél véraláfutások, vagy ha ínyvérzést/ orrvérzést, a vágási sérüléseknél hosszan tartó vérzést vagy szokatlanul erős menstruációt tapasztal – ezek a csökkent vérlemezke aggregáció jelei lehetnek. - Azonnal tájékoztassa kezelőorvosát vagy az ápolót, ha sötét kátrányszerű széklet, véres hányás vagy hirtelen éles gyomorfájdalom jelentkezik, mivel ezek a gyomor-bélrendszeri vérzés tünetei lehetnek. Egyes betegeknek speciális bevonattal rendelkező, bélben oldódó NSAID készítményeket ajánlhatnak, hogy megakadályozzák a gyomornyálkahártya irritációját, vagy további gyógyszereket, amelyek védhetik a gyomornyálkahártyát a NSAID-kezelés során.
Paracetamol	- Májkárosodás Vérlemezke aggregáció csökkenése	- A májkárosodás ritka mellékhatás, amely általában akkor alakul ki, ha a paracetamol nagy napi adagban és hosszú távon alkalmazták. Tájékoztassa kezelőorvosát vagy az ápolót, ha hányingert, hányást, hasi fájdalommal tapasztal, vagy bőrét, illetve a szeme fehérjét sárgának látja. Amennyiben májkárosodás gyanúja merül fel, előfordulhat, hogy kórházi kezelésre van szüksége. Szorosan figyelemmel fogják kísérni, ha már meglévő májbetegsége van. - Tájékoztassa kezelőorvosát vagy az ápolót, ha a szokásosnál könnyebben alakulnak ki Önnél véraláfutások, vagy ha ínyvérzést/ orrvérzést, a vágási sérüléseknél hosszan tartó vérzést vagy szokatlanul erős menstruációt tapasztal – ezek a csökkent vérlemezke aggregáció jelei lehetnek. A vérlemezke aggregáció csökkenéséhez hasonló vérképzőrendszeri zavarok a paracetamol alkalmazásának ritka mellékhatásai. Ha Önnek véralvadási rendellenessége van, vagy a véralvadást csökkentő gyógyszert szed, gondosan ellenőrizni fogják a vérlemezke aggregáció csökkenésének jelei miatt.

A daganatos fájdalom kezelésére használt nem-opiát fájdalomcsillapítókkal kapcsolatos fontos mellékhatások. A legújabb alkalmazási előírások (SPC) az egyes gyógyszerekre vonatkozóan a következő honlapon találhatók: <http://www.ema.europa.eu>.

Opiát fájdalomcsillapítók

Az opiátok mellékhatásai a gyógyszerek és az alkalmazott dózisok függvényében változnak. Az opiátok által érintett fő testtájak a **gyomor-bélrendszer** és a **központi idegrendszer**. Átmeneti álmoság jelentkezhet az opiátok alkalmazásának megkezdésekor vagy az adag növelésekor. Székrekedés, hányinger és szédülés nagyon gyakran előfordul, amikor a betegek először kezdik el szedni az opiátokat, de ezek általában átmeneti tünetek. Folyadékpótlásra lehet szükség ahhoz, hogy az opiátok melléktermékei gond nélkül áthaladjanak a vesén. Az alábbi táblázat összefoglalja az opiátok azon fontos mellékhatásait, amelyekkel tisztában kell lennie. Fontos megjegyezni, hogy e mellékhatások némelyike ritka.

Tájékoztassa kezelőorvosát az opiátokkal kapcsolatban tapasztalt mellékhatásokról – a legtöbb hatékonyan kezelhető

GYÓGYSZER- CSOPORT	FONTOS MELLÉKHATÁSOK	HOGYAN LEHET A MELLÉKHATÁSOKAT KEZELNI
Opiátok	- Álmoság Fáradékonyság - Hányinger - Szédülés - Székrekedés - Rémálmok - Zavartság/hallucinációk	- Kezelőorvosa javasolhatja, hogy szedjen valamilyen gyógyszert (általában metoklopramidot vagy antidopaminerg gyógyszert) az opiátok okozta hányinger és hányás csökkentésére. - A székrekedés az opiátok nagyon gyakori mellékhatása. A székrekedés hashajtókkal (amelyeket előre is be lehet szedni a székrekedés megelőzésére) és életmódbeli változtatásokkal kezelhető, például a rostok és a folyadék mennyiségének növelésével az étrendben (ha képes eleget inni) és a lehető legtöbb testmozgással. Tartós székrekedés esetén orvosa javasolhatja a perifériásan ható mu-opiát receptor antagonistáknak (PAMORA) nevezett gyógyszercsoport alkalmazását, például naloxegollal történő kezelést. A naloxon egy PAMORA, amely egyes opiátokkal kombinált készítményekben kapható a székrekedés kockázatának csökkentése érdekében. - A szédülés, az álmoság és a fáradékonyság általában néhány nap alatt elmúlik, de fontos, hogy álmoság esetén ne vezessen gépjárművet, illetve ne kezeljen gépeket. A tartós álmoság pszichostimulánsokkal (például metilfenidáttal) kezelhető. - Tájékoztassa kezelőorvosát vagy az ápolót, ha Ön vagy az Önt körülvevő személyek azt észlelik, hogy zavarodottnak érzi magát, vagy ha zavaró rémálmok gyöttrik.

A daganatos fájdalom kezelésére használt opiát fájdalomcsillapítókkal kapcsolatos fontos mellékhatások. A legújabb alkalmazási előírások (SPC) az egyes gyógyszerekre vonatkozóan a következő honlapon találhatók: <http://www.ema.europa.eu>.

Biszfoszfonátok és denoszumab

A **biszfoszfonátokkal** történő kezelés okozhat mellékhatásokat, ezek közé tartoznak az influenzaszerű tünetek és az alacsony kalciumszint. Amennyiben Önél vesebetegség áll fenn, az Ön adagját csökkenteni fogják, vagy előfordulhat, hogy bizonyos típusú **biszfoszfonátokat** nem tud szedni. A **denoszumab**-terápia gyakori mellékhatása az alacsony kalciumszint. A **biszfoszfonát**- vagy **denoszumab**-kezelés megkezdése előtt fogorvosnak meg kell vizsgálnia Önt, mivel ez jelentősen csökkenti az állkapocscsont károsodásának kockázatát (Ripamonti és munkatársai, 2009). Az alábbi táblázat foglalja össze a **biszfoszfonátok** és a **denoszumab** fontos mellékhatásait, amelyekkel tisztában kell lennie. Fontos megjegyezni, hogy e mellékhatások némelyike ritka.

GYÓGYSZER-CSOPORT	FONTOS MELLÉKHATÁSOK	HOGYAN LEHET A MELLÉKHATÁSOKAT KEZELNI
Biszfoszfonátok	- Állkapocscsont károsodása (állkapocs oszteonekrózis) Nyelőcső irritáció (szájon át alkalmazott biszfoszfonátoknál)	- A fogakat rendszeresen és gondosan tisztítani kell, és minden szájüregi problémát jelenteni kell kezelőorvosának és fogorvosának. - Amennyiben szájon át szedett biszfoszfonátokat alkalmaz, a gyógyszer bevétele után egy órán át állva vagy ülve kell maradnia, hogy elkerülje a nyelőcső irritációját. Tájékoztassa kezelőorvosát vagy az ápolót, ha gyomorégése van, vagy bármilyen tünet jelentkezik a nyelőcsővében, például fájdalom vagy nyelési nehezítettség.
Denoszumab	Állkapocscsont károsodása (állkapocs oszteonekrózis)	A fogakat rendszeresen és gondosan tisztítani kell, és minden szájüregi problémát jelenteni kell kezelőorvosának és fogorvosának.

A daganatos fájdalom kezelésére használt biszfoszfonátokkal és denoszumabbal kapcsolatos fontos mellékhatások. A legújabb alkalmazási előírások (SPC) az egyes gyógyszerekre vonatkozóan a következő honlapon található: <http://www.ema.europa.eu>.

Antikonvulzív szerek

A daganatos fájdalom kezelésére használt **antikonvulzív szerek** gyakori mellékhatásai közé tartozik a szédülés, **fáradékonyság**, szokatlanul hosszú ideig tartó alvás (**aluszékonyosság**), a kezek és lábak megduzzadása, súlygyarapodás, gyengeség (**gyengeség**) és szájszárazság a **gabapentin** esetében, valamint szédülés, **aluszékonyság** és duzzanat a **pregabalin** esetében (Esin és Yalcin, 2014). Az alábbi táblázat foglalja össze az **antikonvulzív szerek** fontos mellékhatásait, amelyekkel tisztában kell lennie. Fontos megjegyezni, hogy e mellékhatások némelyike ritka.

GYÓGYSZER-CSOPORT	FONTOS MELLÉKHATÁSOK	HOGYAN LEHET A MELLÉKHATÁSOKAT KEZELNI
Antikonvulzív szerek	- Hallucinációk - Szédülés - Szokatlanul hosszú ideig tartó alvási időszakok (aluszékonyság)	Tájékoztassa kezelőorvosát vagy az ápolót, ha szédülést, hallucinációkat vagy hosszú ideig tartó alvási időszakokat tapasztal. Kezelőorvosa dönthet úgy, hogy csökkenti az antikonvulzív szer vagy az opiát adagját, vagy más fájdalomcsillapítóra vált.

A daganatos fájdalom kezelésére használt antikonvulzív szerekkel kapcsolatos fontos mellékhatások. A legújabb alkalmazási előírások (SPC) az egyes gyógyszerekre vonatkozóan a következő honlapon található: <http://www.ema.europa.eu>.

Antidepresszánsok

A **triciklikus antidepresszánsok** alkalmazása mellett gyakori a szájszárazság, az alvászavarok, a homályos látás és a **vizelet retenció**. A **duloxetin** kezelés leggyakoribb mellékhatása a hányinger, de ez jelentősen csökken, ha a gyógyszert étkezések után veszik be. Az alábbi táblázat foglalja össze az **antidepresszánsok** fontos mellékhatásait, amelyekkel tisztában kell lennie. Fontos megjegyezni, hogy e mellékhatások némelyike ritka.

GYÓGYSZER- CSOPORT	FONTOS MELLÉKHATÁSOK	HOGYAN LEHET A MELLÉKHATÁSOKAT KEZELNI
Antidepresszánsok	- Az emlékezés és a gondolkodás károsodása - Izgatottság - Szédülés - Székrekedés	- A székrekedés hashajtókkal és életmódbeli változtatásokkal kezelhető, például a rost- és folyadékmennyiség növelésével az étrendben és a lehető legtöbb testmozgással. - Tapasztalhat némi szédülést, valamint az általános figyelem és koncentráció romlását – amennyiben ez előfordul, nem szabad vezetni vagy gépeket kezelni.

A daganatos fájdalom kezelésére használt antidepresszánsokkal kapcsolatos fontos mellékhatások. A legújabb alkalmazási előírások (SPC) az egyes gyógyszerekre vonatkozóan a következő honlapon találhatók: <http://www.ema.europa.eu>.

Szteroidok

A **szteroidok**nak ritkán vannak súlyos mellékhatásai. A **szteroidok** gyakori mellékhatásai közé tartozhatnak a vércukorszint ingadozása, az alvászavarok, az emésztési zavarok, valamint az arc megduzzadása. Az alábbi táblázat foglalja össze a **szteroidok** fontos mellékhatásait, amelyekkel tisztában kell lennie. Fontos megjegyezni, hogy e mellékhatások némelyike ritka.

GYÓGYSZER- CSOPORT	FONTOS MELLÉKHATÁSOK	HOGYAN LEHET A MELLÉKHATÁSOKAT KEZELNI
Szteroidok	- Az étvágy fokozódása és testsúly növekedés - A kéz és a láb megduzzadása Csontritkulás - Fertőzések nagyobb kockázata - Hangulatváltozások	- Azonnal tájékoztassa kezelőorvosát vagy az ápolót, ha a fertőzés jeleit tapasztalja, például láz, fejfájás, izomfájdalom, köhögés, torokfájás, fájdalmas vizeletürítés, vagy hideg érzése és borzongás. A fertőzéseket általában antibiotikumokkal kezelik. Fontos, hogy minden fertőzésre utaló tünetet jelentsen, mivel a szteroidok csökkentik az immunrendszer aktivitását, ami fokozott fertőzés kockázatot eredményez. - A szteroidok gyakran növelik az étvágyat, ami megnehezítheti a testsúly megtartását. Beszélhet egy dietetikussal arról, hogyan szabályozhatja biztonságosan a testsúlyát a szteroidok szedése alatt. Étvágya visszaáll a normális szintre, amikor abbahagyja a szteroidok szedését. - A szorongás vagy érzékenység a szteroidok gyakori mellékhatása – tájékoztassa kezelőorvosát vagy az ápolót, ha Ön vagy családjában valaki korábban depresszióban vagy bipoláris zavarban szenvedett, hogy el tudják dönteni, hogy a szteroidok megfelelő kezelést jelentenek-e az Ön számára. - Azoknál a betegeknél, akiknél magas a csontritkulás kockázata (pl. a menopauza utáni nők) a csontgyengülés bármely jelét figyelemmel fogják kísérni. A csontritkulás kockázatát csökkentheti a dohányzás abbahagyásával, az alkoholfogyasztás korlátozásával, több testmozgással és étrend-kiegészítőkkel, amelyek biztosítják, hogy elegendő kalciumot és D-vitamint kapjon. - A lábdagadás csökkenthető a hosszú ideig tartó állás kerülésével, valamint azzal, hogy ülve felteszi a lábát.

A daganatos fájdalom kezelésére használt szteroidokkal kapcsolatos fontos mellékhatások. A legújabb alkalmazási előírások (SPC) az egyes gyógyszerekre vonatkozóan a következő honlapon találhatók: <http://www.ema.europa.eu>.

Lidokain

A **lidokain** tapaszok alkalmazása kevés mellékhatással jár; a leggyakoribbak közé tartoznak a bőrreakciók, mint amilyen például a **viszketés**, az **erythema**, az égő érzés, a kiütés, a duzzanat és a dermatitisz a tapasz felragasztásának helyén. Ezek a mellékhatások általában átmenetiek és a tapasz eltávolításával megszűnnek. Az alábbi táblázat foglalja össze a **lidokain** fontos mellékhatásait, amelyekkel tisztában kell lennie. Fontos megjegyezni, hogy e mellékhatások némelyike ritka.

GYÓGYSZER- CSOPORT	FONTOS MELLÉKHATÁSOK	HOGYAN LEHET A MELLÉKHATÁSOKAT KEZELNI
Lidokain tapaszok	- Bőr irritáció Túlérzékenységi reakció	- A lidokain tapaszok gyakori mellékhatása a tapasz felhelyezési területének irritációja, de ha ez túlságosan fájdalmassá válik, akkor el kell távolítani a tapaszt, és szólnia kell orvosának vagy az ápolónak, hogy gondoskodhassanak másfajta fájdalomcsillapításról. - Azonnal tájékoztassa kezelőorvosát vagy az ápolót, ha kiütés vagy láz jelentkezik, mivel ezek túlérzékenységi reakció jelei lehetnek, és a lidokain tapaszt esetleg el kell távolítani.

A daganatos fájdalom kezelésére használt lidokainnal kapcsolatos fontos mellékhatások. A legújabb alkalmazási előírások (SPC) az egyes gyógyszerekre vonatkozóan a következő honlapon találhatók: <http://www.ema.europa.eu>.

Sugárterápia

A fájdalomcsillapítás céljával adott **sugárterápia** mellékhatásai általában enyhék és attól függenek, hogy a test mely részét kezelték. A lehetséges mellékhatások közé tartozik a **fáradékonyság** és a bőr irritációja a kezelt területen. A bordákra, a gyomor területére, a medencére, illetve a koponyára adott **sugárterápia** hányingert okozhat, azonban ezt a kezelés előtt adott hányáscsillapító gyógyszerekkel csökkenteni lehet. A medencére vagy a belek területére adott **sugárterápia** hasmenést okozhat, azonban ebben az esetben is vannak olyan gyógyszerek, amelyek ezt a mellékhatást ellensúlyozzák. Előfordulhat, hogy a **sugárterápia** a kezelést követő 1-2 napban fellángoló fájdalmat okozhat, ilyenkor átmenetileg további fájdalomcsillapítókra lehet szükség. A **sugárterápiával** összefüggő **neuropátiás fájdalom** a **sugárterápia** késői mellékhatásaként jelentkezhet a ráktúlélőknél.

Mit tehetek a jóllétem javításáért?

A rákbetegséggel kapcsolatos kezelés alatt és után nagyon fáradtnak és érzékenynek érezheti magát. Adjon időt a szervezetének a regenerálódásra, és gondoskodjon arról, hogy eleget pihenjen, de nincs oka korlátoznia a tevékenységeit, amennyiben jól érzi magát. Fontos, hogy jól gondoskodjon magáról és megkapja a szükséges támogatást.

- **Étkezzen egészségesen és maradjon aktív:** Az egészséges táplálkozás és az aktivitás megőrzése elősegítheti a jóllétemek a javítását. Fontos, hogy lassan kezdjen hozzá, és akkor erősítsen többet, amikor már jobban érzi magát. Az aerob aktivitásokról, például a sétáról kimutatták, hogy javítja a közérzetet. Nagyon fontos, hogy alkalmazza a szükséges fájdalomcsillapítást annak érdekében, hogy aktív maradjon.
- **Pihenjen sokat, amikor arra szüksége van:** Adjon időt a szervezetének, hogy felépüljön, és gondoskodjon arról, hogy eleget aludjon. Az olyan kiegészítő terápiák, mint például hipnoterápia, a masszázs és a meditáció segíthetnek a relaxálásban és a fájdalommal való megküzdésben. A kórház kiegészítő terápiákat nyújthat; a részletekről kérdezze meg orvosát.

A kiegészítő terápiák segíthetnek a fájdalom kezelésében

Nagyon fontos, hogy az utasításoknak megfelelően szedje a megfelelő fájdalomcsillapító gyógyszereket, hogy aktív és egészséges maradjon. Ezenkívül az alábbi nyolc ajánlás jó alapot biztosít az egészséges életmódhoz a rákbetegség alatt és után (Wolin és munkatársai, 2013):

- Ne dohányozzon.
- Kerülje el a passzív dohányzást.
- Mozogjon rendszeresen.
- Kerülje el a súlygyarapodást.
- Táplálkozzon egészségesen.
- Mértékkel igyon alkoholt (ha egyáltalán iszik).
- Maradjon kapcsolatban a barátokkal, a családtagokkal és más ráktúlélőkkel.
- Vegyen részt rendszeresen ellenőrző- és szűrővizsgálatokon.

Az egészséges életmód segít javítani az Ön fizikai és mentális jóllétét

Vizsgálatok kimutatták, hogy a rendszeres testmozgás fontos része az egészséges életmódnak, segít megőrizni a fizikai fittséget és elkerülni a súlygyarapodást. Nagyon fontos, hogy figyelmesen hallgassa meg orvosa vagy ápolója ajánlásait, és beszéljen velük a testmozgással kapcsolatos esetleges nehézségeiről.

A fájdalom a rákkezelés hosszú távú mellékhatása lehet. Fontos, hogy tájékoztassa kezelőorvosát vagy az ápolót a tartós vagy újonnan jelentkező fájdalmakról, hogy segíteni tudjanak azok kezelésében. Orvosa vagy ápolója személyre szabott túlélési gondozási tervet is kidolgoz Önnel.



További információért és tanácsokért arra vonatkozóan, hogy hogyan nyerje vissza megszokott életét a rákkezelés alatt és azt követően, keresse fel az ESMO túlélésre vonatkozó betegtájékoztatóját: (<https://www.esmo.org/content/download/260885/5030843/1/ESMO-Betegtajekoztato-Raktuleles.pdf>).

Az Ön speciális ráktípusára vonatkozó információkat és tanácsokat talál az ESMO betegtájékoztató kiadványaiban (<https://www.esmo.org/for-patients/patient-guides>).

Érzelmi támogatás

Általános, hogy a rákos megbetegedés kezelése alatt, vagy annak befejezése után az érzelmi eluralkodnak Önön. Ha szorong vagy depressziós, beszéljen az orvosával vagy az ápolójával, akik tovább küldhetik olyan specialista tanácsadóhoz vagy pszichológushoz, akik megfelelő tapasztalattal rendelkeznek a rákkal és a daganatos fájdalommal küzdő betegek emocionális problémáinak kezelésében. Az is segíthet, ha csatlakozik egy támogató csoporthoz, ahol olyanokkal beszélgethet, akik pontosan tudják min megy keresztül.



Támogató csoportok

Európában léteznek betegképviselői csoportok, amelyek segítik a betegeket és a családtagokat, hogy eligazodjanak a rákos megbetegedések problémakörében.

Támogató csoportok különböző rákbetegségekben állnak rendelkezésre. Ezek lehetnek helyi, nemzeti vagy akár nemzetközi szervezetek, akik azért dolgoznak, hogy a betegek megkapják a megfelelő ellátást és oktatást a megfelelő időben. Ezek a csoportok megadhatják Önnek mindazokat az eszközöket, amelyekre szüksége lehet, hogy a betegségét jobban megérthesse, és hogy megtanulhassa, miként küzdhet meg vele, miközben a lehetséges legjobb életminőségben él. Kérjen tájékoztatást orvosától vagy az ápolójától az Ön daganattípusában szenvedő betegek számára létrehozott támogató csoportokról.

Az European Cancer Patient Coalition (Európai Rák betegek Koalíciója) egy nagy európai betegszervezet, amely számos európai országban támogatja és képviseli az összes ráktípusban érintett betegeket.

Az Európai Rák betegek Koalíciójával kapcsolatos további információkért látogasson el a <http://ecpc.org> weboldalra.



Hivatkozások

- ClinicalTrials.gov. 2017. Learn about clinical studies. Elérhető: <https://clinicaltrials.gov/ct2/about-studies/learn>. Letöltve: 2019. január 17.
- Esin E, Yalcin S. Neuropathic cancer pain: What we are dealing with? How to manage it? *Onco Targets Ther* 2014;7:599–618.
- Fallon MT, Albert Lux E, McQuade R, et al. Sativex oromucosal spray as adjunctive therapy in advanced cancer patients with chronic pain unalleviated by optimized opioid therapy: two double-blind, randomized, placebo-controlled Phase 3 studies. *Br J Pain* 2017;11(3):119–133.
- Fallon M, Giusti R, Aielli F, et al; ESMO Guidelines Committee. Management of cancer pain in adult patients: ESMO Clinical Practice Guidelines. *Ann Oncol* 2018;29(Suppl 4):iv166–iv191.
- Filippiadis D, Tutton S, Kelekis A. Pain management: The rising role of interventional oncology. *Diagn Interv Imaging* 2017;98(9):627–634.
- Jiang J, Li Y, Shen Q, et al. Effect of pregabalin on radiotherapy-related neuropathic pain in patients with head and neck cancer: A randomized controlled trial. *J Clin Oncol* 2019;37(2):135–143.
- Johnson JR, Burnell-Nugent M, Lossignol D, et al. Multicenter, double-blind, randomized, placebo-controlled, parallel-group study of the efficacy, safety, and tolerability of THC:CBD extract and THC extract in patients with intractable cancer-related pain. *J Pain Symptom Manage* 2010;39(2):167–179.
- Lichtman AH, Lux EA, McQuade R, et al. Results of a double-blind, randomized, placebo-controlled study of nabiximols oromucosal spray as an adjunctive therapy in advanced cancer patients with chronic uncontrolled pain. *J Pain Symptom Manage* 2018;55(2):179–188.e1.
- López Ramírez E. Treatment of acute and chronic focal neuropathic pain in cancer patients with lidocaine 5 % patches. A radiation and oncology department experience. *Support Care Cancer* 2013;21(5):1329–1334.
- Portenoy RK, Ganae-Motan ED, Allende S, et al. Nabiximols for opioid-treated cancer patients with poorly-controlled chronic pain: a randomized, placebo-controlled, graded-dose trial. *J Pain* 2012;13(5):438–449.
- Ripamonti CI, Maniezzo M, Campa T, et al. Decreased occurrence of osteonecrosis of the jaw after implementation of dental preventive measures in solid tumour patients with bone metastases treated with bisphosphonates. The experience of the National Cancer Institute of Milan. *Ann Oncol* 2009;20(1):137–145.
- Smith EM, Pang H, Cirrincione C, et al. Effect of duloxetine on pain, function, and quality of life among patients with chemotherapy-induced painful peripheral neuropathy: a randomized clinical trial. *JAMA* 2013;309(13):1359–1367.
- Wolin KY, Dart H, Colditz GA. Eight ways to stay healthy after cancer: an evidence-based message. *Cancer Causes Control* 2013;24(5):827–837.

SZÓTÁR

ADJUVÁNS (KEZELÉS)

Kiegészítő kezelés az elsődleges kezelés mellé – például **antikonvulzív szereket** lehet adni az opiátok mellé **adjuváns** kezelésként

ALFENTANIL

Az opiát **fájdalomcsillapító** gyógyszerek egyik fajtája

ALUSZÉKONYSÁG

Szokatlanul hosszú ideig tartó alvás

ANTIDEPRESSZÁNS

A depresszió kezelése szolgáló gyógyszer

ANTIDOPAMINERG

A dopamin hatásait megelőző vagy kivédő gyógyszer

ANTI KONVULZÍV SZER

Gyógyszer vagy más anyag, amelyet a görcsrohamok vagy konvulziók megelőzésére vagy megszüntetésére használnak

ASZPIRIN

A nem-opiát **fájdalomcsillapító** gyógyszerek egyik fajtája, az **aszpirin** egy NSAID

ÁTTÉTEK/METASZTÁZISOK

Rákos **tumörök**, amelyek az elsődleges **tumorból** származnak és a test más részében növekednek

ÁTTÉTES (RÁK)

Olyan rák, amely a kialakulás (elsődleges) helyéről terjedt el a test különböző részeibe

BISZFOSZFONÁTOK

Olyan gyógyszerek, amelyek segítenek megelőzni vagy lassítani a **csontritkulás** kialakulását és megelőzik a csonttöréseket és egyéb csonttal kapcsolatos problémákat, amelyeket a csont**áttétek** okoznak

BUKKÁLIS

Az iny és az orca közötti alkalmazás

BUPRENORFIN

Az opiát **fájdalomcsillapító** gyógyszerek egyik fajtája

CÉLZOTT TERÁPIA

A rákkezelés egy olyan új típusa, amely gyógyszereket vagy más anyagokat használ a rákos sejtek pontos azonosítására és megtámadására, miközben általában csak kis mértékben károsítja a normál sejteket

CSIGOLYÁK

Kis csontok, amelyek a gerincet alkotják

CSONTRITKULÁS

A csontszövet mennyiségének és vastagságának csökkenése, aminek következtében a csontok gyengévé válnak és könnyebben törnek

DENOSZUMAB

A **csontritkulás** kezelésére és a csont**áttétek** által okozott csonttörések és egyéb csontproblémák megelőzésére használt gyógyszer

DEXAMETAZON

A **szteroidok** egyik fajtája

DIAMORFIN

Az opiát **fájdalomcsillapító** gyógyszerek egyik fajtája

DIHIDROKODEIN

Az opiát **fájdalomcsillapító** gyógyszerek egyik fajtája

DIKLOFENÁK

A nem-opiát **fájdalomcsillapító** gyógyszerek egyik fajtája – a **diklofenák** egy NSAID

DULOXETIN

A depresszió kezelésére szolgáló gyógyszer

ELSŐ VONAL

A betegnek adott kezdeti kezelés

ERYTHEMA

A bőr kipirosodása

FÁJDALOMCSILLAPÍTÓ

Gyógyszer, amely csökkenti a fájdalmat

FÁRADÉKONYSÁG

Nagyon erős fáradtság

FENTANIL

Az opiát **fájdalomcsillapító** gyógyszerek egyik fajtája

FOTON SUGÁRZÁS

Röntgen-sugarakat használnak a ráksejtek elpusztítására a **sugaréterápia** során

GABAPENTIN

Az **antikonvulzív** szerek egyik fajtája

GERINCELVÉLŐI KOMPRESSZIÓ

A gerincvelőre nehezedő nyomás, amelyet **tumor** okozhat

GERINCELVÉLŐI STIMULÁCIÓ

Enyhe elektromos impulzusok alkalmazása a gerincvelőre az agyba jutó fájdalomjelek módosítása és elfedése érdekében

GYENGESÉG

A gyengeség kóros érzése vagy az energia hiánya

SZÓTÁR

GYOMOR-BÉLRENDSZER

Az a szervrendszer, amely felelős a tápláléknek a szervezetbe jutásáért és a szervezetből való kijuttatásáért, valamint a táplálék felhasználásáért, a szervezet egészségének megőrzése érdekében – ide tartozik a **nyelőcső**, a gyomor és a belek

HASHAJTÓ

A bélmozgásokat serkentő anyag

HELYI ÉRZÉSTELENÍTÉS

Olyan gyógyszer, amely visszafordítható fájdalomérzés mentességet okoz a beadás helye körül

HERPES ZOSTER

Egy vírusfertőzés, melyet fájdalmas, hólyagos kiütések jellemeznek – övsömörként is ismert

HIDROMORFIN

Az opiát **fájdalomcsillapító** gyógyszerek egyik fajtája

IBUPROFEN

A nem-opiát **fájdalomcsillapító** gyógyszerek egyik fajtája – az **ibuprofen** egy **NSAID**

INTRANAZÁLIS

Orron keresztüli alkalmazás

INTRATEKÁLIS

A gerincvelő körüli folyadékkal teli térbe adott injekció

INTRAVÉNÁS

Beadás egy vénába

KANNABINOID

A kannabisz egyik kémiai összetevője

KEMOTERÁPIA

Rákkezelés egy olyan gyógyszeres kezeléssel, amely azáltal pusztítja el a rákos sejteket, hogy károsítja azokat, így azok nem tudnak szaporodni és terjedni

KLINIKAI VIZSGÁLAT

Olyan tanulmány, amelyben egy kezelés hatását hasonlítják össze egy másik kezeléssel

KODEIN

Az opiát **fájdalomcsillapító** gyógyszerek egyik fajtája

KOMPRESSZIÓS TÖRÉS

Nyomás hatására kialakult csonttörés, mely során a csont összeesik

KORDOTÓMIA

A gerincvelőben lévő kiválasztott fájdalomidegek kikapcsolására szolgáló műtéti eljárás, a test más idegeinek érintése nélkül

KÖZPONTI IDEGRENDSZER

Az agy és a gerincvelő

KÜLSŐ SUGÁRFORRÁSÚ SUGÁRTERÁPIA

A **sugárterápia** egy olyan típusa, amely egy gép segítségével nagy energiájú sugarakat irányít a rákra a testen kívülről

KÚP

Kemény formájú gyógyszer, amely testhőmérsékleten olvad fel. A daganatos fájdalom csökkentésére a **kúp**ot a végbélbe nyomják fel

KURATÍV

Kezelés, amelynek célja a rák gyógyítása

LIDOKAIN

A **helyi érzéstelenítők** egyik fajtája

METADON

Az opiát **fájdalomcsillapító** gyógyszerek egyik fajtája

METILFENIDÁT

A **központi idegrendszert** serkentő gyógyszer

METOKLOPRAMID

Olyan gyógyszer, amelyet a hányinger és a hányás kezelésére használnak

MORFIUM

Az opiát **fájdalomcsillapító** gyógyszerek egyik fajtája

NALOXEGOL

Olyan gyógyszer, amelyet az opiátok okozta székrekedés kezelésére használnak – a naloxegol egy **PAMORA**

NALOXON

Olyan gyógyszer, amelyet az opiátok okozta székrekedés kezelésére használnak – a naloxon egy **PAMORA**

NEM-SZTEROID GYULLADÁSGÁTLÓ (NSAID)

Egyfajta nem-opiát típusú gyógyszer, amely csökkenti a lázat, a duzzanatot, a fájdalmat és a bőrpírt

NEUROLITIKUS BLOKÁD

Károsodást előidéző vegyi anyag befecskendezése az idegek köré, hogy blokkolja az agyba érkező fájdalomjeleket

NEUROPÁTIÁS FÁJDALOM

A **központi idegrendszer** és a test más részei között információt továbbító idegek károsodása vagy sérülése által okozott fájdalom

NYELŐCSŐ

A tápcsatorna része; az a cső, amely összeköti az Ön torkát a gyomrával

SZÓTÁR

OSZTEONEKRÓZIS

A csontszövet vérellátásának megszűnése, amely a csont elhalását okozza

OXIKODON

Az opiát **fájdalomcsillapító** gyógyszerek egyik fajtája

PARACETAMOL

A nem-opiát **fájdalomcsillapító** gyógyszerek egyik fajtája

PERIFÉRIÁS IDEGBLOKÁD

Helyi érzéstelenítő injekció beadása egy ideg köré, hogy blokkolja az agyba jutó fájdalomjeleket

PERIFÉRIÁSAN HATÓ MU-OPIÁT RECEPTOR ANTAGONISTÁK (PAMORA)

Az opiátok okozta székrekedés kezelésére használt gyógyszercsoport

PERKUTÁN VERTEBROPLASZTIKA

A gerinc törött csontjának helyreállítására használt eljárás. A törött csontba csontcementet fecskendeznek, hogy megerősítsék

PLACEBÓ

Olyan inaktív anyag, amely ugyanúgy néz ki, mint a vizsgált aktív gyógyszer vagy kezelés, és ugyanúgy adják be, mint a vizsgált aktív gyógyszert vagy kezelést

PREGABALIN

Az **antikonvulzív szerek** egy fajtája

PSZICHOSTIMULÁNS

Olyan gyógyszer, amely serkenti a **központi idegrendszert**

RADIOIZOTÓP TERÁPIA

Olyan kezelés, amely során kémiai elem nem stabil formáját használják, amely sugárzást bocsát ki, amikor lebomlik és stabilabbá válik

RÁDIUM-223

Olyan radioaktív folyadék, amelyet a csontba áttétet adó prosztatarák kezelésére használnak

REFRAKTER FÁJDALOM

A kezelésre nem reagáló fájdalom

SUGÁRTERÁPIA

Nagy energiájú sugárzást alkalmazó kezelés, amelyet gyakran használnak a rák kezelésére

SZTEREOTAXIÁS TEST SUGÁRTERÁPIA

A külső **sugárterápia** egy olyan típusa, amely speciális berendezéseket használ a beteg helyzetének meghatározására és a sugárzást pontosan a **tumorra** irányítja

SZTEROID

Duzzanat és gyulladás enyhítésére használt gyógyszerfajta. Néhány szteroid gyógyszernek tumor-ellenes hatása is van

SZUBKUTÁN

A bőr alá történő beadás

SZUBLINGVÁLIS

A nyelv alatti alkalmazás

SZUSZPENZIÓ

Apró gyógyszer részecskéket tartalmazó folyadék. A gyógyszer nem teljesen oldódik fel az oldatban

TOLERANCIA

Amikor egy beteg már nem reagál egy olyan gyógyszerre, amelyre korábban reagált

TRAMADOL

Az opiát **fájdalomcsillapító** gyógyszerek egyik fajtája

TRANSZDERMÁLIS

A gyógyszer felszívódása az ép bőrön keresztül

TRICKLIKUS ANTIDEPRESSZÁNSOK

Olyan gyógyszer, amelyet a depresszió kezelésére használnak

TÚLÉRZÉKENYSÉG

Az immunrendszer túlzott válasza egy gyógyszerre vagy más anyagra

TUMOR

Rendellenes sejtek csomója vagy növekedése. A **tumороk** lehetnek jóindulatúak (nem rákosak) vagy rosszindulatúak (rákosak). Ebben az útmutatóban a „**tumor**” kifejezés rákos növekedésre utal, hacsak másképp nem jelezzük

VÉRLEMEZKE

Apró vörsejt, amely segít a szervezetnek vérrögöket képezni a vérzés megállítására érdekében

VÉRLEMEZKE AGGREGÁCIÓ

A **vérlemezkék** összecsomósodása a vérben. A **vérlemezke aggregáció** az egyik olyan esemény, amely a vérrög kialakulásához vezet

VISZKETÉS

Súlyos viszketés

VIZELET RETENCIÓ

A húgyhólyag kiürítésének képtelensége

Ez a kiadvány azért készült, hogy segítséget nyújtson Önnek, a barátainak és a családtagjainak, hogy jobban megértsék a daganatos fájdalom természetét és az elérhető kezelési lehetőségeket. Az ebben a dokumentumban található orvosi információk az European Society for Medical Oncology (ESMO) daganatos fájdalom kezelésére vonatkozó Klinikai gyakorlatának irányelveire támaszkodnak. Azt javasoljuk, hogy kérdezze meg kezelőorvosát az Ön országában a daganatos fájdalommal kapcsolatban elérhető vizsgálatokról és kezelési módokról.

Ezt az útmutatót az ESMO nevében a Kstorfin Medical Communications Ltd. készítette.

© Copyright 2019 European Society for Medical Oncology. Minden jog fenntartva világszerte.

European Society for Medical Oncology (ESMO)

Via Ginevra 4

6900 Lugano

Switzerland

Tel: +41 (0)91 973 19 99

Fax: +41 (0)91 973 19 02

E-mail: patient_guides@esmo.org

Segítünk Önnek megérteni a daganatos fájdalmat és az elérhető kezelési lehetőségeket.

Ez az útmutató azért készült, hogy segítséget nyújtson Önnek, a barátainak, a családjának és a gondozóinak, hogy jobban megértsék a daganatos fájdalmat és annak kezelését. Az ebben a kiadványban található orvosi információk az European Society for Medical Oncology (ESMO) Klinikai gyakorlatának azon irányelveire támaszkodnak, amelyek a daganatos fájdalom kezelésével foglalkoznak.

További információkért látogasson el az alábbi honlapra:

www.esmo.org

