

**JACI OD
STRAHA.**



KARCINOM DOJKE

je najčešći karcinom dijagnostikovani kod žena, kako u svetu, tako i u Srbiji.

- ▶ karcinom dojke predstavlja drugi najčešći oblik kancera ukupno, a daleko najčešći oblik među ženskom populacijom sa 1,67 miliona novih slučajeva dijagnostifikovanih u 2012. godini
- ▶ peti je uzročnik smrti među kancerima sa oko 500.000 smrtnih slučajeva u 2012. godini
- ▶ procenjuje se da će jedna od 8 žena oboleti od kancera dojke u nekom trenutku svog života

Šta ja mogu da učinim?

Rano otkrivanje i tretman pružaju najbolje šanse za izlečenje. Kada je karcinom ograničen na dojku, stopa petogodišnjeg preživljavanja je preko 95 %.

PLAN RANOG OTKRIVANJA U 3 FAZE:

- ▶ **mesečni samopregled dojki** (od 20. godine života)
- ▶ **klinički pregledi dojki** od strane lekara (najmanje svake 2 godine počev od 20. godine

života, a svake godine preko 40. godine života)
▶ **skrining** - mamografije, snimanje dojke na posebnom rendgen aparatu za dojku - mamografu (na 2 godine kod žena starijih od 40 godina)

Mamografija

Mamografija je jedina metoda koja se na osnovu postojećih dokaza smatra efikasnom u otkrivanju ranih stadijuma karcinoma dojke. Istraživanja pokazuju da se smrtnost od karcinoma dojke smanjuje za 25-30% kod žena koje redovno rade mamografske preglede u životnoj dobi između 50 i 70 godina.

Simptomi karcinoma dojke

Najčešći simptom je opipljiv čvor u dojci, koji neretko žene same napipaju.

Pored toga, drugi znaci koji ukazuju da se razvija tumor u dojci jesu: uvećanje dojke koje vodi u asimetriju dojki (oko 20% žena ima prirodno asimetrične dojke, što se smatra normalnim nalazom), crvenilo i zadebljala koža, ponekad koža u vidu „pomorandžine kore“, „mreškanje“ kože, uvlačenje bradavice ili krvavi iscedak iz bradavice.

Lečenje

Lečenje zavisi od stadijuma u kojem je bolest otkrivena. Operacija podrazumeva otklanjanje cele dojke ili samo dela sa tumorom i njegovom okolinom kao i odstranjivanje limfnih čvorova. Većina operisanih žena posle operacije prima hemioterapiju, hormonsku terapiju, ciljanu biološku terapiju i/ili kombinaciju navedenih terapija sa ciljem da se smanji rizik ponovne pojave bolesti u udaljenim organima.

Podrška obolelima

Karcinom dojke se može pobediti i u to morate nepokolebljivo da verujete čak i u najtežim trenucima! To što ste oboleli od karcinoma dojke znači da morate da budete spremni da prihvatite izazov koji će od vas i vaših bližnjih zahtevati disciplinu i upornost... i naravno ogromne količine optimizma.

Ako bi svako ko čita ovu brošuru otišao na pregled ili poveo svoju ženu, sestru ili majku... učinili bismo dovoljno.

KARCINOM BUBREGA

Dijagnostikuje se kod pacijenata starosti između 50 i 70 godina, sa predominacijom u muškoj populaciji (1,5:1).

U većini slučajeva karcinom se otkrije pre nego što metastazira!

Simptomi

- › slabinski bol
- › pojava krvi u mokraći
- › opipljiva masa u trbuhu

Pored ovih simptoma javljaju se i povišena telesna temperatura, umor, gubitak telesne težine, anemija i dr. Svi oni mogu biti posledica razvoja karcinoma bubrega, ali nisu za njega specifični te mogu nastati i kao posledica drugih stanja.

Šta uzrokuje karcinom bubrega?

Kao najčešći uzroci ove vrste karcinoma javljaju se:

- › pušenje cigareta
- › gojaznost
- › profesionalno izlaganje azbestu
- › završne faze bubrežnih bolesti

Lečenje

Hirurško lečenje je najčešća metoda lečenja, pogotovo u ranim stadijumima bolesti kada ova metoda pruža objektivnu šansu za izlečenje. To je „zlatni standard“ u terapiji lokalizovane bolesti. Arterijska embolizacija je zahvat koji se sprovodi kada nije moguće odstraniti bubreg ili njegov deo, a potrebno je smanjiti veličinu tumora.

Kako se zaštititi?

S obzirom na činjenicu da pušenje cigareta predstavlja najveći rizik za dobijanje karcinoma bubrega (uzrok je do čak 30 % slučajeva), najefikasnija prevencija u borbi protiv ove bolesti jeste izbegavanje pušenja.

Više od 50 % karcinoma bubrega dijagnostikuje se slučajno koristeći neinvazivne dijagnostičke procedure (UZ, CT). Ukoliko primetite neke od simptoma preporučljivo je da odete kod lekara na sistematski pregled!

Slučajno otkriveni tumor je najčešće u ranom stadijumu bolesti i može se izlečiti hirurškim tretmanom. Uprkos tome, 20-30 % bolesnika i dalje u trenutku dijagnoze ima metastatsku bolest, a 20-40 % bolesnika nakon radikalne operacije razvija metastatsku bolest. Manje od 4 % bolesnika pri dijagnostikovanju ove bolesti ima obostrane tumore u bubrezima, najčešće u sklopu naslednih sindroma.

KARCINOM JAJNIKA

Svake godine, u svetu se dijagnostikuje karcinom jajnika kod 250 hiljada žena¹. Statistika govori da na svaka tri minuta ovaj karcinom odnese jedan život. U Srbiji se preko 650 žena² godišnje suočava sa ovom dijagnozom.

Kako nastaje karcinom jajnika?

Tačan uzrok nastanka ovog tumora nije u potpunosti poznat, ali se navode faktori poput neradaanja, kasnog rađanja, rane menopauze, rane pojave prve menstruacije. Rizik u opštoj populaciji, tokom čitavog života je oko 1%, dok je kod pozitivne porodične anamneze oko 4%. Dakle, postoje pretpostavke o jasnoj genetskoj predispoziciji za nastanak ovog tumora.

Oboljevaju žene svih dobi, ali se rizik od pojave karcinoma jajnika povećava sa godinama starosti, a najveći je kod žena starijih od 50 godina. Ovaj karcinom je težak za dijagnostiku i u oko dve trećine slučajeva simptomi se javljaju u kasnijem stadijumu.

Prevenција

Povišena svest o učestalosti karcinoma jajnika je neophodna da bi se bolest otkrila na vreme. Najbolji vid preventivnog delovanja su učestale kontrole i rutinski pregledi. Ginekološki pregled se preporučuje jednom godišnje. To je siguran način da se bolest otkrije u najranijoj fazi kada je zabeležen veliki procenat izlečenih.

Simptomi

U većini slučajeva žene neće imati simptome ili su simptomi nespecifični.

Najčešći simptomi su:

- › mučnina i povraćanje
- › osećaj nadutosti
- › probavne smetnje
- › učestalo mokrenje
- › grčevi u stomaku
- › gubitak apetita
- › anemija i slabost
- › tup bol u donjem delu stomaka
- › umor
- › nagli gubitak ili povećanje telesne težine

Lečenje

Lečenje se sastoji od hirurgije, hemioterapije i biološke terapije. U zavisnosti od stadijuma bolesti, koriste se zasebno ili se pojedini oblici lečenja kombinuju. Pacijentkinje se prate na specijalizovanim konzilijumima za ovu vrstu oboljenja.

¹ Referenca: Ferlay J et al. GLOBOCAN 2012 v1.1, Cancer Incidence and Mortality Worldwide

² Referenca: Mihajlovic J. BMC 2013.

KARCINOM PLUĆA

- › karcinom pluća jedna je od najčešćih malignih bolesti i ujedno najčešći uzrok smrti od kod oba pola
- › na trećem je mestu po stepenu smrtnosti (posle karcinoma pankreasa i karcinoma jetre)
- › prema podacima Svetske zdravstvene organizacije, od karcinoma pluća godišnje u svetu umre 1.179.074 ljudi

Karcinom pluća je uglavnom bolest starijih osoba. Gotovo 70 % ljudi s dijagnozom karcinoma pluća su stariji od 65 godina, a manje od 3 % karcinoma pluća se javlja kod osoba mlađih od 45 godina.

U najranijem stadijumu karcinom je izlečiv u više od 50 % slučajeva. Ako uporedimo karcinom koji je metastazirao njegova izlečivost je negde tek oko 2%.

Uzrok

- › pušenje je glavni i najpoznatiji faktor rizika u nastajanju karcinoma pluća (90% karcinoma nastaje kao posledica pušenja)
- › istraživanje je pokazalo da nepušači koji žive s pušačima imaju 24 % povećanje rizika za

razvoj karcinoma pluća u odnosu na nepušače koji ne žive s pušačima

- › izlaganje radonu i azbestu
- › genetska predispozicija (nasledna sklonost)

Nažalost, rana dijagnostika karcinoma pluća nije moguća. U trenutku kada se pojave prvi simptomi, karcinom je već proširen na okolne strukture.

Kako se dijagnostikuje karcinom pluća?

Najčešći dijagnostički postupci:

- › bronhoskopija
- › CT skener
- › MRI skener (magnentna rezonanca)

Lečenje

- › hirurški (operacijom)
- › radioterapijom (zračenjem)
- › hemioterapijom (citostaticima)
- › imunoterapijom
- › novijim eksperimentalnim metodama

Ove metode se mogu sprovoditi izolovano ili zajedno.

Kod većine obolelih od karcinoma ishrana je otežana zbog gubitka apetita i neželjenih efekata citostatika i zračne terapije kao što su mučnina, povraćanje i gubitak osećaja ukusa. Zbog toga ishrana mora biti prilagođena stanju bolesnika.

Prevenција

Ukoliko ste pušač najbitnija preventivna mera odnosi se na prestanak pušenja. Izuzetno je bitna i prevencija na nivou države o zabrani pušenja na javnim mestima i u radnim organizacijama. Osobe koje spadaju u rizične grupe (profesionalni rizik, rad s otrovnim gasovima, naftom, hronična opstruktivna bolest pluća, kao i TBC) moraju se podvrgavati češćim kontrolama u cilju ranije detekcije karcinoma pluća.

Karcinom pluća – rani simptomi uključuju:

- › uporni kašalj
- › iskašljavanje krvi
- › bol u grudima
- › šištanje
- › kratak dah
- › ponavljajuće infekcije grudi
- › promuklost
- › gubitak apetita i telesne težine

Ovi simptomi mogu biti uzrokovani i drugim oboljenjima koja nemaju veze sa karcinomom, ali ako imate bilo koji od ovih simptoma veoma je važno da se obratite lekaru!

HEMATOLOŠKE MALIGNE BOLESTI

- › leukemija
- › limfom
- › mijelom

Hematološke maligne bolesti najčešće zahvataju krv, koštanu srž i limfne čvorove.

Krv, koštana srž i limfni sistem su blisko povezani preko imunološkog sistema, tako da zahvatanje jednog od njih može lako da se proširi na ostale.

Termin limfom se odnosi na malignitete porekla limfnog tkiva, a postoji gruba podela na **Hočkinov** i **Non-Hočkinov**.

Hočkinov limfom (HL) je maligno oboljenje limfnog sistema koje se karakteriše bujanjem karakterističnih ćelija poznatih kao Reed -

Sternbergove ćelije, što dovodi do bezbolnog progresivnog uvećanja limfnog tkiva (najčešće limfnih žlezda).

Hočkinov limfom je POTPUNO IZLEČIV u 75 % obolelih, a kod mlađih bolesnika stepen izlečenja dostiže i do 90 %.

Non-Hočkinov limfom je maligna proliferacija limfatičnih ćelija imunog sistema, uključujući limfne čvorove, koštanu srž, slezinu, jetru i sistem za varenje. Ova bolest je znatno učestalija od Hočkinovog limfoma. Uzrok je nepoznat, ali mnoga savremena ispitivanja ukazuju na virusno poreklo.

U SVETU TRENUTNO VIŠE OD MILION LJUDI ŽIVI SA LIMFOMOM, ČIJI SU UZROCI BOLESTI I FAKTORI RIZIKA JOŠ NEPOZNATI!

Informiši se, nizak nivo svesti javnosti o znacima i simptomima ove bolesti su ključni problem!!!

Simptomi ove bolesti su veoma nekarakteristični:

- › malaksalost
- › noćno znojenje
- › blago povišena temperatura
- › uvećane bezbolne limfne žlezde (najčešće na vratu, pazuhu i preponama)
- › kašalj
- › gubitak daha
- › neobjašnjivi gubitak težine
- › svrab i osip po celom telu

Lečenje

U zavisnosti od stanja bolesnika u trenutku postavljanja dijagnoze primenjuju se sledeći modaliteti lečenja:

- › imunohemioterapija – kombinovana primena specifičnih antitela usmerenih na određene proteine na malignoj ćeliji i citostatika
- › hemioterapija – primena citostatika
- › radioterapija – zračenje u cilju lokalne kontrole bolesti
- › visoko dozna citostatska terapija uz transplantaciju matičnih ćelija koštane srži

HRONIČNA LIMFOCITNA LEUKEMIJA

Hronična limfocitna leukemija (HLL) je maligna bolest krvi i koštane srži (tkiva koje se nalazi unutar kosti u kome se stvaraju ćelije krvi) koju karakteriše povećano stvaranje nefunkcionalnih limfocita. Limfociti su vrsta belih krvnih zrnaca koji imaju ulogu u borbi organizma protiv infekcije.

Faktori rizika:

- › starosna dob: većina bolesnika sa HLL su stariji od 60 godina
- › pol: muškarci obolevaju češće od žena
- › nasleđe: osobe koje imaju rođake prvog stepena obolele od HLL ili drugih oboljenja koštane srži imaju povećan rizik
- › izlaganje određenim hemijskim supstancama (herbicidi i insekticidi)

Simptomi

- › uvećanje limfnih čvorova vrata, pazuha, prepona
- › nelagodnost ispod levog rebarnog luka (uvećana slezina)

- › temperature i česte infekcije
- › noćna preznojavanja
- › gubitak telesne težine
- › slabost, malaksalost

Početak bolesti nekada može biti neprimetan!

U najvećem broju slučajeva HLL ne daje simptome, već se bolest otkrije slučajno pri vađenju krvi iz drugih razloga.

Lečenje

Terapijski pristup za obolele od HLL zavisi od stadijuma bolesti, prisustva simptoma i prisustva drugih bolesti. Da li je potrebno krenuti sa lečenjem ili ne, određuje lekar - hematolog na osnovu fizičkog pregleda, rezultata analize krvi, godišta bolesnika, stadijuma bolesti itd.

Ukoliko je potrebno lečenje HLL-a, primeniće se neka od sledećih terapijskih opcija:

- › imunochemioterapija
- › hemioterapija
- › terapija malim molekulima
- › transplatacija koštane srži
- › palijativna terapija
- › ili uključivanje bolesnika u neku kliničku studiju



KARCINOM DEBELOG CREVA

Karcinom debelog creva se nalazi na trećem mestu po učestalosti svih karcinoma kod muškaraca i na drugom mestu kod žena. Ovaj karcinom je česta bolest sa dugim vremenom nastanka, a rano otkrivanje je direktno povezano sa većom šansom za izlečenje. Godine su značajan faktor rizika za razvoj karcinoma debelog creva koji je relativno redak u dobi ispod 50. godina.

Uzroci nastanka

Povećan rizik za nastanak ove bolesti imaju:

- › gojazne osobe
- › osobe sa smanjenom fizičkom aktivnošću
- › osobe koje hranom unose veće količine masti životinjskog porekla i crvenog mesa
- › osobe sa smanjenim unosom vlaknastih materija
- › alkoholičari
- › pušači
- › osobe operisane zbog polipa

- › oni koji u porodici imaju osobu obolelu od karcinoma debelog creva ili polipa
- › osobe koje se leče zbog upalnih bolesti creva

Koji su simptomi?

- › bol u trbuhu
- › krv u stolici
- › gubitak apetita
- › gubitak težine bez razloga
- › poremećaj pražnjenja creva
- › lažni poziv na stolicu
- › prolivaste ili uske stolice
- › zamor i malaksalost

Navedeni simptomi nisu specifični za karcinom debelog creva, već mogu biti posledica i drugih oboljenja. Većina karcinoma debelog creva se razvija iz dobroćudnih polipa (izraslina na sluznici debelog creva).

Prevenција

Ishrana je izuzetno značajna za prevenciju karcinoma debelog creva. Karcinom debelog creva može se preduprediti pravilnom, zdravom i uravnoteženom ishranom.

U prevenciji važnu ulogu ima i svakodnevna umerena fizička aktivnost, jer se na taj način podstiče kontrakcija glatkih mišića creva i sprečava opstipacija (zatvor). Uz to, neophodno je održavati optimalnu telesnu težinu.

Lečenje

Radioterapija se sprovodi u kombinaciji sa hemioterapijom a može se primenjivati i pre operacije, u cilju smanjenja veličine tumora. Najmoderniji način lečenja karcinoma debelog creva čini primena ciljane biološke terapije, u kombinaciji sa hemioterapijom. Biološka terapija uništava tumorske ćelije sa znatno manjom štetnošću za organizam u celini.

Podrška obolelima

Važno je znati da karcinom debelog creva kao bolest nije obavezno fatalna i da se može uspešno lečiti kada se otkrije u početnoj fazi.

KARCINOM ŽELUCA

Karcinom želuca je po učestalosti drugi karcinom organa za varenje i četvrti karcinom po učestalosti među svim malignim bolestima. Procenjuje se da od ove bolesti godišnje oboli oko 900,000 ljudi širom sveta, a pojavljuje se najčešće nakon 50. godine života.

Faktori koji povećavaju rizik od karcinoma želuca su:

- › ishrana bogata slanom i dimljenom hranom
- › ishrana koja podrazumeva nizak unos voća i povrća
- › porodična istorija karcinoma želuca
- › infekcija sa Helicobacter pylori
- › dugoročna upala želuca
- › perniciozna anemija (teški oblik malokrvnosti)
- › pušenje
- › želudačni polipi



Designed by mensura / Freepik

Koji su simptomi?

Najčešći simptomi i znaci bolesti su nespecifični i to u vidu:

- › gubitka apetita
- › neprijatnosti u stomaku

- › osećaja punoće nakon jela
- › odvratnosti prema mesu
- › gubitka na težini
- › osećaja slabosti i malaksalosti
- › mučnina
- › nagona na povraćanje
- › krvarenja (crne stolice)

Dobar deo ovih tegoba ne mora biti vezan za karcinom i može biti prisutan i kod ulkusne bolesti kao i kod funkcionalnih poremećaja, infekcije izazvane Heliko bakterijom.

Lečenje

Hirurško lečenje predstavlja primarnu terapiju za sve operabilne karcinome želuca. Od lokalizacije karcinoma zavisi i način lečenja. Većina operabilnih karcinoma želuca se može odstraniti hirurški. Ostale metode lečenja su hemioterapija i zračna terapija a koriste se pre ili posle hirurške intervencije.

MELANOM

Melanom je maligni tumor ćelija kože odgovornih za stvaranje melanina. U ranoj fazi ćelije tumora nalaze se u najpovršnijim slojevima kože, a vremenom se šire ka dubljim slojevima kože, limfnim i krvnim sudovima preko kojih se mogu proširiti do limfnih čvorova i unutrašnjih organa. Najčešće se javlja kod osoba starijih od 50 godina, kao i kod onih koji se preterano izlažu UV zračenju, bilo da je reč o sunčanju ili boravku u solarijumu.

Koliko je melanom zloćudan?

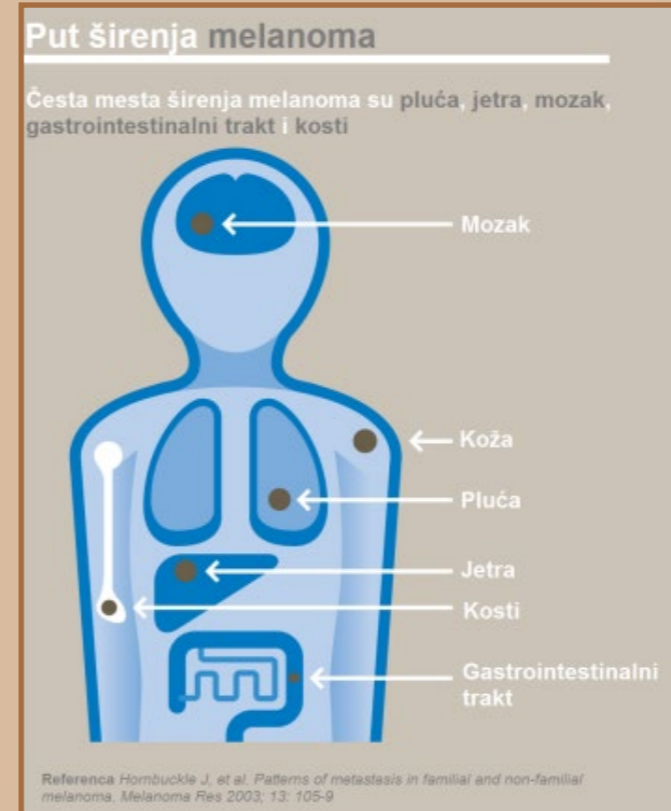
Koliko je melanom zloćudan zavisi od stadijuma bolesti. Kada je melanom lokalizovan u koži, maligni potencijal zavisi pre svega od debljine tumora u milimetrima. Prognoza bolesti pogoršava sa većom debljinom tumora. Ako je melanom na histopatološkom preseku pod mikroskopom deblji od 4 mm, veća je verovatnoća da se već rasejao putem limfotoka ili krvi. Zbog toga je neophodno boriti se sa zabludom da "mladež ne treba dirati". Naprotiv, od same hirurške intervencije nema opasnosti, opasno je ostaviti melanom da raste i da se širi u limfotok i krvotok.

Gde se melanom javlja?

Melanom se javlja na koži, ali i na sluzokoži, noktima ili u oku. U oko 30 % obolelih od melanoma kože tumor se javlja u već postojećem mladežu, a kod 70 % pacijenata na prethodno potpuno neizmenjenoj koži. Najčešće su smeđe ili crne boje, ali retko mogu biti bez pigmenta (amelanotični), crvene ili boje kože.

Lečenje

Lečenje melanoma zavisi od stadijuma bolesti. Najuspešnije lečenje je rano otkrivanje i hirurško uklanjanje melanoma uz histopatološku analizu (pregled tkiva pod mikroskopom). Ako se melanom proširio i na druge organe, to jest ako su se pojavile metastaze, onda lečenje uključuje i primenu inovativnih lekova - ciljane terapije i imunoterapije. Ciljana terapija deluje samo kod pacijenata koji su BRAF pozitivni, odnosno imaju BRAF mutaciju, dok se imunoterapija može primeniti nezavisno od BRAF statusa. Odluku o vrsti lečenja donosi konzilijum lekara, uz saglasnost pacijenta.



BAZOCELULARNI KARCINOM

Bazocelularni karcinom (BK) predstavlja najčešći oblik karcinoma kože kod ljudi, ali je ipak odgovoran samo za 0.1 % smrtnih slučajeva uzrokovanih karcinomima. Vodi poreklo od tzv. ćelija bazalnog sloja epiderma. One su odgovorne za stvaranje novih ćelija kože. Ukoliko dođe do oštećenja DNK (genetskog materijala) bazalnih ćelija, one počinju ubrzano da se umnožavaju i rastu, formirajući tumor. BK se najčešće manifestuje u vidu ranice ili kraste koja krvari i koja ne zarasta duže vreme. Napreduje lokalnim širenjem i ukoliko se ne leči, može da zahvati dublje strukture, mišiće i kosti.

Gde se javlja bazocelularni karcinom?

Bazocelularni karcinom najčešće nastaje na koži koja je izložena sunčevim zracima i najčešće se manifestuje na glavi i vratu (80 %), trupu (15 %), a retko na rukama i nogama. Takođe, veoma retko, BK može se manifestovati i kod pazuha, perinealne regije, dlanovima i tabanima. Kod žena se u značajnom broju manifestuje na koži

potkolenica, dok se kod muškaraca češće manifestuje na ušima.

Koliko je bazocelularni karcinom zloćudan?

U oko 99 % slučajeva tumor je lokalizovan na koži i potpuno izlečenje se postiže hirurškim uklanjanjem.

Ukoliko se ne leči ili ne postigne izlečenje primenjenom terapijom, kod nekih pacijenata (oko 1 %) se može razviti tzv. uznapredovali bazocelularni karcinom. Karakteriše ga agresivan rast, uzrokujući tako destrukciju okolnog tkiva sa posledičnim deformitetima, najčešće lica. Najčešće

se viđa kod tumora koji se iznova javljaju na istom mestu nakon uklanjanja u regiji oko uha i obraza. Širenje duž nerava može se manifestovati bolom, parestezijama (stanje u kome osoba ima osećaj gorenja, ukočenosti, žarenja, peckanja ili trnjenja), slabošću ili paralizom mišića.

Za razliku od drugih karcinoma, mortalitet od BK je veoma nizak i veoma retko metastazira, često kod pacijenata sa oslabljenim imunitetom.

Lečenje

Lečenje BK zavisi od anatomske lokalizacije i histološkog tipa tumora. Standardna hirurška ekscizija, mikrografska hirurgija, destrukcija tumora različitim terapijskim modalitetima, topijska terapija i ciljana terapija su terapijske opcije u lečenju BK.

MELANOM I BAZOCELULARNI KARCINOM

Simptomi i rano otkrivanje

Samopregled i pregled kože partnera i članova porodice jednom u tri meseca osnov su ranog otkrivanja karcinoma kože. Osim samopregleda, pregled kod dermatologa jednom godišnje treba da bude deo sistematskog preventivnog pregleda.

Melanom

Melanome nije lako prepoznati na prvi pogled jer često izgledaju slično kao mladeži. **ABCDE pravilo je korisno u prepoznavanju potencijalnih melanoma:**

- ▶ asymmetry - ASIMETRIJA (jedna strana mladeža nije ista kao i druga po boji, obliku i veličini)
- ▶ borders - GRANICA (ivice promene su nepravilne podrivene i nejasne)
- ▶ colour - BOJA (boja promene je različita i postoje više od dve boje: svetlo i tamno braon, crno crveno, ili plavo i njihove nijanse)
- ▶ diameter - VELIČINA (mada su melanomi najčešće veći od 6 mm u prečniku, mogu biti i manji)

- ▶ evolving over time - RAZVIJANJE (bilo koji mladež ili druga promena na koži koja se razlikuje od ostalih i menja se u obliku, boji i veličine tokom vremena, zaslužuje hirurško uklanjanje uz histopatološku analizu)
- ▶ svi mladeži izgledaju prilično slično i imaju sličan oblik i boje. Ukoliko se pojavi nova promena koja izgleda različito od odraslih, ona je sumnjiva

Prevenција melanoma i bazocelularnog karcinoma

- ▶ izbegavajte nepotrebno izlaganje kože sunčevim zracima u periodu od 10 do 17 časova. **Ako je Vaša senka manja od Vas, tražite hlad**
- ▶ nosite zaštitnu odeću, šešire i naočare za sunce koje su nepropustljive za UV zračenje
- ▶ nanosite kremu za zaštitu od sunca sa faktorom SPF najmanje 30 UVA i UVB; ponavljati nanošenje svaka dva sata i posle svakog plivanja i znojenja, koliko je boravak na suncu neizbežan, obavezno nosite zaštitnu odeću

- ▶ pregledajte svoju kožu: ako primetite novu mrlju ili čvorić na koži koji se menja i raste javite se dermatologu radi ranog otkrivanja karcinoma kože
- ▶ pregledajte kožu partnera i članova porodice
- ▶ nemojte ići u solarijum: ukoliko je neophodno koristite sredstva za samopotamnivanje i nastavite korišćenje krema za zaštitu od sunca
- ▶ ne sunčajte se da bi nadoknadili vitamin D, uzimajte ga kroz zdravu ishranu i suplemente prema preporuci lekara
- ▶ tokom jeseni, zime i ranog proleća izdvojite vreme za boravak napolju kada god je moguće, da bi svakodnevno obezbedili dovoljnu količinu vitamina D

Zakažite pregled kod dermatologa jednom godišnje.

SUPPORTIVNA ONKOLOGIJA

Supportivna onkologija ima za cilj da podrži bolesnika i porodicu kao i da im pomogne da se suoče sa dijagnozom, simptomima maligne bolesti, neželjenim dejstvima njenog lečenja i psihološkim, socijalnim i duhovnim tegobama koje neizbežno prate malignu bolest. U trenutku kada se postavi dijagnoza najvažnije je pomoći bolesniku da razume svoju bolest, sagleda težinu i mogućnosti lečenja. Takođe, važno je definisati i realne ciljeve lečenja: da li je cilj izlečenje ili život sa hroničnom malignom bolešću. Pacijentima koji su uspešno završili lečenje, supportivna onkologija pruža podršku da nastave svoj život.

Obučeni timovi otklanjaju simptome i zbrinjavaju patnju pacijenata uz učešće medicinskih (lekari, medicinske sestre) i nemedicinskih članova tima (psiholog, socijalni radnik, sveštenik).

U oblasti supportivne onkologije štampani su vodiči za otklanjanje najvažnijih neželjenih dejstava onkološkog lečenja. Danas sa uspehom možemo da sprečimo: mučninu i povraćanje, ranice u ustima posle hemioterapije i zračenja, proliv, kao i pad krvne slike, a posebno belih krvnih zrnaca posle hemioterapije i zračenja. Veliki napredak ostvaren je i u kontroli infekcija kod onkoloških bolesnika.

Cilj da se bolesniku pruži najbolje moguće lečenje. Ono mora da bude sveobuhvatno tako da objedini lečenje tumora sa pristupima koji pomažu bolesniku i porodici da se izbore sa neželjenim dejstvima lečenja i tegobama koje nosi maligna bolest. Supportivna onkologija je tu da podrži bolesnika i porodicu i da im omogući da očuvaju kvalitet života u teškim okolnostima.



JACI OD STRAHA.



Pratite nas na   www.jaciodstraha.rs

izvor: Onkonet / onkonet.rs