

Sugárterápia / elsődleges kezelés

A hüvelyrák esetében a sugárterápia tekinthető elsődleges kezelési módszereknek.

Jellemzően I., II. és III. stádiumban alkalmazzuk, illetve olyan esetekben, amikor műtéti kezelés nem jön szóba.

SUGÁRKEZELÉS=RADIOTERÁPIA

A sugárkezelés a daganatos elváltozás egyfajta kezelési lehetőségét jelenti, amely leggyakrabban röntgensugarakat, olykor radioaktív forrásokat használ. Az itt használt röntgensugarak erősebbek, mint a hagyományos diagnosztikai célú röntgensugarak. A sugárkezelés tehát a rák gyógyítását szolgálja, gátolja a daganat növekedését, hatására a korábbi fájdalom enyhül.

Sugárkezelés fajtái:

- Külső sugárkezelés (EBRT—External Beam Radiation Therapy)
- Belső sugárkezelés, közelterápia = Brachyterápia (HDR-AL- High Dose Rate)

Sugárkezelés alkalmazása:

- Definitív sugárkezelés: az alapkezelés a sugárterápia, inoperábilis (nem műthető) állapot esetén. Abban az esetben, mikor a betegség kiterjedése nem tesz lehetővé műtétet, vagy nem indokol igen kiterjesztett műtétet, definitív sugárkezelés (a betegség teljes gyógyítását célzó beavatkozás, gyakran kombinálva szisztémás kezelésekkel): a kezelés célja a teljes tumorentesség elérése külső sugárkezelés és közelterápia kombinációjában.

- Posztoperatív sugárkezelés: a műtétet követő sugárterápia, általában nyirokcsomó áttét miatt indokolt. Műtétet követően adott sugárkezelés (adjuváns kezelés): ebben az esetben a daganat műtéti eltávolítását követően a sugárkezelés célja az, hogy ne keletkezzenek a kismedencében, illetve a hüvelyconkon (boltozati elváltozások kimetszése kapcsán) lokális kiújulások, döntően megelőző kezeléstről van szó. Adható külső sugárkezelés (EBRT) vagy közelterápia (HDR-AL brachyterápia) formájában.

- Palliatív célú: a helyi vagy a metasztatikus (áttétes) tünetek enyhítésére használják. Tüneti sugárkezelés (palliatív sugárterápia): előrehaladott betegségek esetén, mikor nem várható a betegség teljes gyógyulása, és a betegnek panaszai vannak (fájdalmat okozó áttétek, vérzést okozó tumor) alacsonyabb dózisban, rövidebb kezeléseket alkalmaznak tünetcsökkentés, életminőség javítás céljából.

- Salvage: a korábban gyógyító kezelésen átesett betegnek kiújulása van, és ezt a kiújulást újra kezelik.

Kemoirradiáció

A radiokemoterápia/kemoirradiáció a sugárkezeléssel együtt végzett kemoterápia vagy biológiai terápia. A cél a sugárérzékenység növelése. A protokoll szerint Cisplatin kemoterápiás szert alkalmaznak (olykor 5-Fluorouracillal vagy Carboplatinnal kombinálva). A kemoterápiás kezelést heti egy alkalommal, csökkentett dózisban kaphatod. Nem okoz hajhullást, de gyakori az émelygés, enyhébb hányinger. A kezelést megelőző napon vérvételre kell menned, majd a következő nap az orvosoddal konzultáltok, és ezt követi a kemoterápia. 2,5-3,5 óra alatt csöpög le a szer. A sugárkezelés a kemoterápia napján is esedékes. Ennél a kezelésnél nem hullik ki a szőrzet, a haj, gyengébb mellékhatásai vannak, mint az általános kemoterápiának. Émelygés, hányinger, hányás előfordulhat. Ennek megelőzésében vagy kezelésében az orvos segítséget nyújt.

Brachyterápia

A hüvelydaganatok sugárterápiájának is szerves részét képezik a brachyterápiás, vagy más néven: közelterápiás beavatkozások.

A közelterápia lényege az, hogy nem egy külső sugárforrásból részesül a beteg kezelésben, hanem egy izotópot juttatnak a kezelendő területre, és ennek a segítségével történik meg a sugárkezelés.

Bizonyos esetekben önállóan történik meg a beavatkozás, de legtöbbször a külső sugárkezelést követően, azt kiegészítve kapják meg a kezelést a betegek.

Hazánkban a legelterjedtebb közelterápiás eszközök magas dózisteljesítményű gépek (HDR-AL), melyek irídium izotópot tartalmaznak.

A használatuk során egy nőgyógyászati vizsgálathoz hasonló, hanyatt fekvő pozícióban fekszel le (fel) (megfelelő tájékoztatást, előkészítést követően), és attól függően, milyen indikációban kapod a kezelést, hüvelyi speciális közelterápiás eszközökkel történik meg a kezelés.



Napjainkban a hagyományos RTG (röntgen) átvilágítóval történő vezérlést egyre inkább felváltják a modern, CT-MR vezérelt közelterápiás beavatkozások, melyek célja egyezik a külső kezeléssel megfogalmazottakkal: *a daganat minél nagyobb dózissal történő ellátása normál (nem kezelendő) szervek maximális védelme mellett.*

A vizsgálat előtt egy öltözőbe mész be, ahol deréktól lefelé le kell vetkőzni. Ezt követően fel kell feküdni egy nőgyógyászati vizsgálóágyra.

Amennyiben a Brachyterápia kisméretű daganat miatt történik nálad:

Az orvos felhelyezi az applikátorokat, majd kimegy. Kintről figyelnek, így bármi történne, azonnal tudsz jelezni, szólni a kint ülő személyzetnek. Egy kis feszítő érzést érezhetsz. Itt is a stressz, a félelem az, ami pszichésen jobban megterhelő. A kezelés kb. 10 percet vesz igénybe.

A terápia után javasolt egy kis pihenés. Amennyiben a beavatkozást altatásban végezték, akkor előfordul, hogy egy éjszakára az intézményben marasztalnak.

Amennyiben nagyméretű daganat miatt Brachyterápiában részesülsz:

Az applikátorokat a daganatba helyezik el (tű beszúrása, kanülök bevezetése). Az eszköz felhelyezése 2-3 percig tart.

A cél a daganat belsejébe történő sugárzás. Lehet, hogy elaltatnak vagy érzéstelenítést kapsz, vagy akár egy tablettát, ami bódult állapotban tart egy kis időre, a kezelés elkezdése előtt, a fájdalom elkerülése érdekében. Érintettek elmondása alapján a kezelés sajnos nem fájdalommentes, de nem kibírhatatlan, inkább kellemetlen érzéssel jár, melyen a fentebb említett érzéstelenítés, bódítás tud segíteni.

Az applikátorok behelyezése után előfordul, hogy át kell tolni a CT vizsgálóba, viszont a lábnak mozdulatlanoknak kell lennie, az asszisztensek és az orvos segít ebben. Sajnos az ember kiszolgáltatottnak érezheti magát a helyzet adta körülmények miatt, de arra kell összpontosítani, hogy a besugárzás eltüntetheti a daganatot.

A kezelés ideje alatt zene szól, így egy kicsit könnyebb talán átvészelni azt a kb. 10 percet, amíg a kezelés tart.

Nagyon fontos, hogy, ha nem is maradsz a kórházban, ülj le utána, legalább 20 percre megpihenni, mielőtt hazamész! Egy jó könyv elrepíti az időt!



Hallhattad már az „afterloading” kifejezést is.

Fontos fejlődés volt ezen a területen az ún. utántöltés (afterloading) technika. Ez azt jelenti, hogy az applikátor (tű vagy katéter, ahogy fent olvashattad) behelyezésekor a sugárforrás még egy tároló konténerben van, és csak akkor kerül az applikátorba, ha a kezelést elindítják. Ez a szakszemélyzet védelme miatt fontos, hiszen a kezelés akkor kezdődik, ha már egyedül vagy a helyiségben.

A közelterápia általában 3-4 alkalommal leadott kezelést jelent, másnaponta vagy hetente ismételve.

Egyébként a sugárkezelés nem igényel kórházi bennfekvést, de amennyiben nagy mennyiségű vérzés lép fel, vagy vérzés indokolja a mihamarabbi kezelés megkezdését, akkor kórházi tartózkodás indokolt.

Kérheted a kórházba való felvételt akkor is, ha messze laksz, és nem tudod biztosítani a napi bejárást.