

*Pitaj sve*  
SVE za NJU 



## Recenzentice:

prim. dr. sc. Paula Podolski, dr. med.  
i Ljiljana Vukota, prof. psih.

## Suradnice:

prof. Ljiljana Šerman,  
Ljiljana Vukota,  
Margareta Bolarić,  
Petra Čukelj

## Lektorica:

Jasminka Salamon

## Grafički dizajn i priprema:

Petra Bilić Križan

## Datum objave na web stranici:

veljača, 2017.

# SADRŽAJ

Pitaj SVE – SVE za NJU.....	1
Preventivni pregledi i dijagnostika raka dojke .....	2
Liječenje raka dojke .....	15
Prehrana tijekom liječenja raka dojke .....	65
Psihološki aspekti i podrška u liječenju raka dojke .....	67
Liječenje je završeno – sad ste zdravi. ....	81

## PITAJ SVE – SVE ZA NJU

Ovaj priručnik rezultat je akcije *Pitaj SVE - SVE za NJU*, u kojoj su prikupljena pitanja bolesnica, članova njihovih obitelji i drugih osoba o liječenju raka dojke i psihičkim teškoćama oboljelih. Pitanja su pristigla u obliku SMS-a, elektroničkom poštom, porukom u inbox FB profila; diktirana su telefonski ili su postavljena na predavanjima stručnjaka u Centru za psihološku pomoć. Na pitanja povezana sa psihičkim teškoćama, prehranom, rehabilitacijom i slična odgovarao je tim koji čine psihologinja, psihoterapeutkinje, nutricionistica, a na pitanja o liječenju i lijekovima odgovarali su liječnici raznih specijalnosti u predavanjima koja se održavaju u Centru. Za odgovore na neka pitanja rabila se i odgovarajuća literatura.

Pitanja i odgovori čine digitalni priručnik, koji ćemo s vremena na vrijeme ažurirati odgovorima na nova pitanja, informacijama o novim lijekovima i slično. Pisat ćemo običnim, pristupačnim rječnikom, koji bolesnice dobro razumiju. Priručnik nije predviđen za davanje drugoga mišljenja o optimalnom načinu liječenja.

Iako ništa ne može zamijeniti savjetovanje u izravnom razgovoru sa stručnjakom, ovakav priručnik može biti koristan vodič koji pruža osnovne informacije ili može poslužiti kao izvor ideja za samopomoć. Da bi odgovori bili konkretniji, treba mnogo više informacija o osobi koja pita ili o situaciji u kojoj se nalazi. Nadamo da ćemo na ovaj način ohrabriti bolesnice i njima bliske osobe da potraže pomoć i savjet stručnjaka.

## PREVENTIVNI PREGLEDI I DIJAGNOSTIKA RAKA DOJKE

Često pitanje bolesnica i članova njihovih obitelji vezano je za dijagnostičke postupke ranog otkrivanja raka dojke i preventivne preglede dojki zdravih članova obitelji.

### PREVENTIVNE PRETRAGE ZA OPĆU POPULACIJU ŽENA PREMA SMJERNICAMA STRUČNIH DRUŠTAVA KOJA SE BAVE DIJAGNOSTIKOM I LIJEČENJEM RAKA DOJKE

- **SAMOPREGLED** treba nakon 18. godine života obavljati jednom mjesečno. (Žene prije menopauze, tj. one koje imaju menstruaciju, pregled trebaju obavljati nakon menstruacije, u prvom dijelu ciklusa.)
- **KLINIČKI PREGLED** (palpacija) treba se nakon 35. godine obavljati jednom godišnje.
- **UZV PREGLED** dijagnostička je metoda izbora žena mlađe dobi. Preporučuje se jednom godišnje do 40. godine. Ženama od 40. do 70. godine života ultrazvučni se pregled, uz mamografiju, preporučuje jednom godišnje, a poslije prema potrebi.
- **PRVA (BAZIČNA) MAMOGRAFIJA** preporučuje se učiniti između 38. i 40. godine, a do 50. godine ponavljati svake godine ili svake druge. Između 50. i 69. godine mamografija se preporučuje jednom godišnje.

## PREVENTIVNE PRETRAGE ZA ŽENE KOJE SU IMALE RAK DOJKE

Ove se žene nalaze u sustavu praćenja prema stručnim smjernicama za praćenje. Onkolog će prilagoditi učestalost kontrolnih pregleda te vrstu pretraga svakoj pojedinoj bolesnici. Osim mamografije, ultrazvuka dojki i abdomena, magnetne rezonancije, kontrole krvne slike, povremeno će (ovisno o indikacijama) zatražiti kontrolu tumorskih biljega, rendgen, CT, denzitometriju te bilo koju drugu dijagnostičku obradu ili pregled, a sve radi praćenje zdravlja i otkrivanja eventualnog povratka ili proširenja bolesti. PET/CT pretraga indicirana je samo u određenim okolnostima: kad se pojave dvojbene nalazi rutinske radiolške dijagnostike i kad je riječ o opravdanoj sumnji na razvoj metastatske bolesti.

Ne postoji jednostavan odgovor na ovo pitanje. Na pojavu raka utječe mnogo različitih čimbenika, koji su međusobno isprepleteni. Na većinu njih ne možemo utjecati, a neki od njih još uvijek nisu poznati. Liječnici se danas slažu da je većina slučajeva raka nastala zbog neke kombinacije genetskih i okolišnih čimbenika te da ne postoji jedini i isključivi uzročnik. Bitno je naglasiti da do raka nije došlo isključivo zbog nečega što vi jeste ili niste učinili.

## **PREVENTIVNE PRETRAGE ZA ZDRAVE ŽENE KOJE U OBITELJI IMAJU OBOLJELU OSOBU**

Ova populacija preglede obavlja prema preporukama liječnika, koji će uzeti u obzir dob zdrave žene i dob oboljele srodnice ili srodnika te druge bitne čimbenike pa tome prilagoditi vrstu i učestalost pretraga. Svima se preporučuje samopregled jednom mjesečno poslije 18. godine.

Dobro je da u liječnika obiteljske medicine provjerite bi li za vas bilo korisno otići u genetsko savjetovalište kako biste svoje preventivne preglede prilagodili stupnju rizika za razvoj raka kojemu ste izloženi na temelju obiteljske anamneze.

1/

## **MOJA JE MAJKA IMALA RAK DOJKE, SAD IMAM I JA. JE LI TO NASLIJEĐENO?**

Samo mali postotak bolesnica ima rak dojke koji je rezultat naslijeđene mutacije gena BRCA 1 i 2. Na temelju obiteljske anamneze ne može se utvrditi je li rak naslijeđen, ali na temelju detaljne obiteljske anamneze može se, u skladu s posebnim kriterijima, prosuditi bi li osobu bilo korisno uputiti na genetičko testiranje kako bi se precizno utvrdilo postoji li genska mutacija. Radi toga najprije bi se trebala testirati majka koja je imala rak. Ako u nje postoji mutacija gena, treba se testirati i kći. Medicinska genetika vrlo je specifična disciplina, pa je najbolji savjet u ovakvim slučajevima: otiđite u genetsko savjetovanište, gdje ćete od stručnjaka dobiti sve potrebne informacije i upute. Raspitajte se u svojega obiteljskog liječnika i zatražite uputnicu za genetsko savjetovanište.



2/

## **IMAM RAK DOJKE. ZNAČI LI TO DA ĆE GA DOBITI I MOJA KĆI?**

Ne znači. Samo manji broj slučajeva raka dojke nastaje zbog genske mutacije koju dobivamo u nasljeđe od roditelja. A čak i ako postoji genska mutacija, ona nikad nije jedini i isključivi uzročnik raka dojke. Ako u obitelji već postoji povijest karcinoma dojke, oboljela se osoba može testirati na postojanje BRCA1 ili BRCA2 mutacije i ako test pokaže da je ta osoba nositelj, dobro je da se testira i njezina kći. Međutim, čak i ako se pokaže da kći nosi tu mutaciju, ne znači da će sigurno oboljeti. S genetskim savjetnikom treba dogovoriti prilagođen plan preventivnih pregleda te razmotriti i druge oblike prevencije.

3/

I majka i ja smo onkološke pacijentice. Majci (rođenoj 1946.) rak dojke dijagnosticiran je u rujnu 2015. godine. Nakon operacije završila je cikluse kemoterapija i zračenja. U travnju 2016. godine i meni (rođenoj 1967.) dijagnosticiran je rak dojke. Odmah sam podvrgnuta mastektomiji, uskoro završavam kemoterapiju, potom su predviđena zračenja.

## **POSTOJI LI GENETSKA SKLONOST ZA POJAVU KARCINOMA I U DRUGOJ DOJCI TE REPRODUKTIVNIM ORGANIMA? HOĆE LI SE TO MOĆI (I KADA) ISPITATI PREKO HZZO – A?**

Rak dojke najčešće je nasumična bolest, no u određenog, manjeg dijela žena postoji genetska sklonost njezinu nastanku. Ako i majka i kći obole od karcinoma dojke, uputno je otići u genetsko savjetovalište radi dobivanja informacije o tome bi li testiranje dalo korisne informacije. Poželjno je znati je li bilo još karcinoma u obitelji, a svakako valja uza se imati i cjelovitu dokumentaciju o dosadašnjem tijeku bolesti. Savjetnik će, prema utvrđenim kriterijima, provjeriti bi li testiranje bilo korisno. Nažalost, analiza gena BRCA1 i BRCA2 još se uvijek ne može obaviti besplatno, preko HZZO-a, čak ni kad osoba ispunjava sve kriterije prema kojima postoji vjerojatnost genske mutacije. Trenutno se radi na tome da se to omogući, a u međuvremenu se osobe za koje se u genetskom savjetovalištu procijeni da ima osnove za testiranje stavljaju na listu čekanja. Zasad, tko želi obaviti ovu pretragu, mora je platiti sam. Postojanje genske mutacije BRCA 1 i 2 znači povišenu sklonost razvoju karcinoma dojke i karcinoma jajnika. Kolika je ta sklonost, pokazat će analiza i interpretacija nalaza.

4/

### **PRIPREMAM SE IĆI NA GENETSKO TESTIRANJE. ŠTO TREBAM UČITI AKO NALAZ BUDE POZITIVAN?**

Prije odlaska na genetsko testiranje valja razgovarati s liječnikom u genetskom savjetovalištu. Postoje precizno određene smjernice o vrstama i učestalosti preventivnih pregleda žena radi ranog otkrivanja raka dojke i jajnika, ovisne o procijenjenoj rizičnosti. To se odnosi i na žene s pozitivnim BRCA nalazom, koje, uz nalaz, dobivaju i informacije o mogućim oblicima prevencije (češći pregledi, kemoprevencija, profilaktička kirurgija). Jako je važno znati da postojanje mutacije ne znači da će osoba sigurno dobiti rak, ali povećava vjerojatnost obolijevanja.

5/

### **IMAM RAK. HOĆU LI UMRIJETI?**

Dijagnoza maligne bolesti nije automatski smrtna presuda. Mnogo žena oboljelih od raka dojke danas se može uspješno potpuno izliječiti, pogotovo ako je rak otkriven u ranoj fazi. Stope izlječenja osoba koje boluju od raka dojke posebno su visoke, a otkrivanje inovativnih lijekova i drugih oblika liječenja stalno napreduje. Ishod liječenja ovisi o nizu čimbenika, pa o tome treba porazgovarati s onkologom koji prati bolest i pacijenticu.

6/

## HOĆU LI OZDRAVITI?

Rak dojke heterogena je bolesti, i svaka je dijagnoza različita. Otkrije li se u ranom stadiju, moguće je potpuno izlječenje, naravno uz redovite liječničke kontrole. No čak ako se radi i o uznapredovaloj bolesti, terapijske su mogućnosti danas takve da žena može, uz liječenje, poživjeti dulji niz godina nakon postavljanja dijagnoze. Važno je znati da su brojke o postotku preživjelih žena rađene na velikim skupinama oboljelih te da nitko ne može sa sigurnošću odgovoriti na pitanje što će se točno dogoditi u pojedine pacijentice. Nažalost, u liječenju raka nema formule po kojoj bi se točno izračunalo kakav će biti ishod za pojedinu bolesnicu tijekom nekoga razdoblja. Možemo samo govoriti o statističkim brojkama i rezultatima studija te zaključivati o vjerojatnosti. No to je ujedno i sreća svakoga pacijenta jer sam može postaviti željeni cilj liječenja i svoje snage usmjeriti prema njegovu postignuću.

7/

## **PROČITALA SAM DA NAJVIŠE ŽENA UMRE OD RAKA DOJKE. KAKO BIH SAZNALA KOLIKO MI JE VREMENA OSTALO?**

Od svih sijela raka, dojka je organ zbog čijeg malignog oboljenja danas u svijetu, pa tako i u Hrvatskoj, uistinu umre najviše žena. To je zato što od raka dojke oboli mnogo više žena nego od drugih vrsta malignih bolesti. No stalno treba isticati da je stupanj preživljavanja od raka dojke vrlo visok i da nikako ne znači da će oboljela žena i umrijeti.

Prognoza ovisi o mnogo čimbenika, prvenstveno o obilježjima samoga karcinoma. No čak i kad je bolest uznapredovala, danas dostupne terapije omogućuju da se s rakom dojke živi i dulji niz godina. U razgovoru sa svojim liječnikom može se doznati kolik je postotak preživljenja oboljelih od karcinoma tipa slična našem. Ipak, uvijek treba imati na umu da ishod liječenja može biti i bolji od prognoziranoga.

8/

## **OVIH SAM DANA SAZNALA DA IMAM RAK DOJKE. NA TRENUTKE MI SE ČINI DA TO NIJE ISTINA I DA SE NE DOGAĐA MENI. JE LI TO NORMALNO?**

Dijagnoza maligne bolesti uzrokuje u oboljele osobe velik psihološki distres, a može biti i svojevrsno traumatsko iskustvo. Akutni stres, koji se pritom javlja, može dovesti do određene psihičke disocijacije i osjeća-ja da se to događa nekome drugom. Ta je reakcija normalna i razumljiva. Veoma je važno da žena, nakon suočavanja s dijagnozom, ima odgovarajuću podršku okoline, obitelji, partnera i prijatelja te da, osjeti li za to

10 potrebu, potraži odgovarajuću stručnu pomoć

9/

## ZAŠTO BAŠ JA? ČIME SAM TO SKRIVILA?

Mnoge se žene baš ovo pitaju. Pitanje je potpuno pogrešno. Uvijek valja imati na umu: iako rak dojke može biti nasljedan, to je najčešće nepredvidiva bolest i ne znamo koga će „odabrati“. Poznati su, istina, mnogi čimbenici koji mogu pridonijeti nastanku raka dojke, ali niti jedan od njih nije izravan i isključiv uzročnik. Zbog toga je nemoguće sasvim se zaštititi od raka, kao i reći da je netko sam kriv zato što je obolio. Važno je da se oboljela osoba ne okrivljuje i ne iscrpljuje rečenicama koje počinju: *Da sam...* Sve svoje kapacitete treba usmjeriti na liječenje; treba razgovarati sa stručnjacima i okružiti se obitelji i prijateljima.

10/

## SVAGDJE ČUJEM DA JE STRES MOGUĆI UZROK RAKA DOJKE I DRUGIH BOLESTI. NISAM TO NAŠLA U LITERATURI. POSTOJI LI VEZE IZMEĐU STRESA I RAKA?

Stres je rezultat međudjelovanja stresora i osobnosti pojedinca. Različiti ljudi različito reagiraju na jednake stresore. Stres osobito pogađa osobe koje imaju nerazvijene (neučinkovite) strategije obrane od njega. Brz tempo života, složeni međuljudski odnosi, dugotrajno obrazovanje, poslovna kompeticija, borba za moć, društveni status ili голу egzistenciju kontinuirani su izvor stresa. Posljedice nerješavanja stresa najčešće imaju ovaj redoslijed: od lošeg zdravlja preko različitih socijalnih manifestacija i odnosa, raspadnutih brakova i gubitka posla do prerane smrti. Stresni događaj u nama izaziva stres, određeno unutrašnje, subjektivno, odnosno intrapsihičko stanje koje je reakciju na stresor. Stres može biti akutni ili kronični. Ako ne reagiramo ili ignoriramo signale tijela, stres prelazi u svoj kronični oblik. Jeste li osjetili manjak energije, sve veće emocionalno distanciranje od drugih ljudi, izbjegavanje intimnih socijalnih kontakata

i intimnih seksualnih odnosa, sve teže nalaženje zadovoljstva u svakodnevnim aktivnostima u sadašnjosti, fokusiranje na ciljeve u budućnosti? Tipično razmišljanje osobe u stanju kroničnog stresa jest: Samo da završim još ovo... Uz kompulzivni rad, koji je najizraženija i upadljiva manifestacija stanja kroničnog stresa, prisutni su umor, konstantan nedostatak vremena, manjak motivacije, cinizam, negativizam, iritabilnost i pretjerana kritičnost prema drugima, impulzivno ponašanje, nesanicu, kompulzivno bavljenje problemima vezanim uz posao izvan radnog vremena, duži oporavak od bolesti - čak i od bezazlenih, poput prehlade. Takvo stanje konačno dovodi do fizičkoga kolapsa. Sljedeći je korak javljanje liječniku zbog somatskih teškoća, koje su posljedica stresa.

Najzanimljivije i najvažnije otkriće u istraživanju stresa jest spoznaja da stresno iskustvo, kao što je, na primjer, gubitak važnog posla ili prekid romantične veze, može utjecati na temeljne biološke procese, kao što je ekspresija gena. Rezultat ovakvih dinamičkih odnosa jest da danas proživljeno stresno iskustvo može utjecati na naš čitav molekularni ustroj, dakle i na naše zdravlje još tjednima ili mjesecima poslije. Stres smanjuje imunitet, zbog čega smo podložniji bolestima i oporavak od bolesti traje duže.

Istraživanja upućuju na to da su najštetnije vrste stresora one koje uključuju socijalni konflikt, socijalnu izolaciju, odbacivanje ili isključivanje. Primjeri su takvih stresora prekid odnosa s partnerom ili dobivanje otkaza na poslu. Te vrste stresora impliciraju naše društvene kontakte i mreže, ali utječu i na to kako sebe doživljavamo. Pozitivno je što stresori prvo moraju biti proživljeni u našem umu da bi mogli utjecati na naš organizam, što znači da svi imamo izvjesnu kontrolu nad tim kakav će trag oni ostaviti u našem životu. Prema tome, najbolji bi savjet bio da se prema teškim životnim okolnostima odnosimo kao prema izazovu koji treba svladati te kao prema mogućnosti da postanemo bolje i čvršće osobe. Tko to postigne, umanjuje utjecaj stresa na um i na organizam, a povećava mogućnost osobnoga rasta.

- 12 Stres i posljedice stresnih doživljaja mogu biti okidači koji dovode do promjena u organizmu, pa i do povećanja rizika za obolijevanje od raka.

## **ZAVRŠILA SAM LIJEČENJE I SAD SAM DOBRO. ŠTO ZA SEBE MOGU UČINITI DA SE ZAŠTITIM OD POVRATKA BOLESTI?**

Kad se završi liječenje, a radi daljnje zaštite od bolesti dobro je razmotriti što možemo promijeniti u načinu života. Kako znamo, mnogo je čimbenika koji su rizični za razvoj raka dojke. Na neke ne možemo utjecati (na primjer, na obiteljsku anamnezu, genetiku, vrijeme prve menstruacije i vrijeme menopauze), ali na mnoge možemo. Rizični čimbenici mogu biti i zaštitni ako se prema njima pravilno postavimo (na primjer, nepušenje, minimalno konzumiranje alkohola, odgovarajuća tjelesna aktivnost i kretanje, prilagođena prehrana, održavanje primjerene tjelesne težine). Ovakav način života štiti i od mnogih drugih bolesti i održava našu vitalnost. Ako tomu pridružimo smanjivanje stresa, činimo mnogo za svoje zdravlje.



12/

## **IMAM 55 GODINA. PRIJE ŠEST MJESECI DIJAGNOSTICIRAN MI JE RAK DOJKE U METASTATSKOJ FAZI. NISAM SE KONTROLIRALA JER RADIM I IMAM PUNO OBVEZA U OBITELJI, A INAČE SAM ZDRAVA. ŠTO SAM POGREŠNO ČINILA DA SAM DOBILA RAK? JESAM LI SAMA TOMU PRIDONIJELA?**

Ovo je pitanje mnogih oboljelih žena. Zato treba ponavljati: rak je nepredvidiva bolest i ne zna se koga će „odabrati“. Ipak, poznati su mnogi čimbenici koji mogu pridonijeti nastanku raka dojke. Naravno, niti jedan od njih nije izravan i isključiv uzročnik. Neki se od tih rizičnih čimbenika ne mogu izbjeći (dob u kojoj se javlja prva menstruacija i dob u kojoj počinje menopauza, mogućnost rađanja djeteta), a neke tijekom života nismo mogli staviti pod kontrolu ili nismo znali da oni mogu utjecati na razvoj raka. Dobro je proanalizirati sa stručnjakom koliko se ti rizični čimbenici odnose na nas kako bismo eventualno promijenili neke navike i razvili zdravije životne stilove. Kao rizični čimbenici najčešće se spominju već liječeni rak dojke, životna dob, dijagnoza raka dojke u majke, sestre ili bake, rana menarha i kasna menopauza, pretilost tijekom života i u postmenopauzi, neradaanje, nedostatak tjelesne aktivnosti, pušenje, neumjereno konzumiranje alkohola, dugotrajno primjena hormonske nadomjesne terapije, neprilagođena prehrana, zagađenost okoline toksičnim tvarima i još neki (na primjer, postojanje genske mutacije). Stresni događaji, odnosno gomilanje reakcija organizma na stres može potaknuti smanjene imuniteta i razvoj različitih bolesti. Najvažnije je: oboljela osoba ne smije sebe kriviti za pojavu bolesti.

# LIJEČENJE RAKA DOJKE

14/

## **DIJAGNOSTICIRAN MI JE HER<sub>2</sub> POZITIVAN METASTATSKI RAK DOJKE. JOŠ NISAM ZAPOČELA LIJEČENJE. POSTOJI LI ZA TO TERAPIJA?**

Svrha liječenja metastatskog raka dojke jest sprečavanje progresije bolesti, produžavanje vremena preživljenja, održavanje/poboljšanje kvalitete života, olakšavanje simptoma, sprečavanje ozbiljnih komplikacija. Liječenje metastatskog raka dojke (način i izbor terapije) ovisi o vrsti i karakteristikama tumora, općem zdravstvenom stanju bolesnice i njezinoj dobi, prethodnom liječenju, proširenosti bolesti (opsegu i sijelu metastaza) i želji bolesnice. Konkretno, za metastatski karcinom koji je ujedno i HER<sub>2</sub> pozitivan upotreba suvremenih ciljanih, tzv. „anti HER<sub>2</sub> lijekova” u kombinaciji s kemoterapijom ili hormonskom terapijom može značajno produljiti razdoblje bez progresije bolesti na više godina. Važno je razumjeti da se prognoze rade na temelju velikih uzoraka bolesnika u kliničkim studijama te da je odgovor na terapiju individualan. Ako pacijentica ima bilo kakvu dvojbu u vezi s predloženom terapijom, u okviru osnovnoga zdravstvenog osiguranja može, uz novu uputnicu, potražiti drugo mišljenje u drugoj zdravstvenoj ustanovi.

15/

## ŠTO JE TO PHD NALAZ?

PHD nalaz jest patohistološka dijagnoza. Riječ je o mikroskopskoj analizi koja se radi na uzorku tkiva tumora dobivenog biopsijom ili operacijom. Među ostalim, pokazuje biološke parametre kao što su histološki tip tumora, stupanj zloćudnosti (gradus), hormonsku ovisnost tumora i HER2 status. Ovi pokazatelji važni su za planiranje liječenja i prognoziranje vjerojatnosti za pojavu povratka bolesti.

16/

## IMAM METASTAZE U LIMFNOM ČVORU. ZNAČI LI TO DA ZA MENE NEMA ŠANSE? JE LI TO METASTATSKI RAK?

Metastaze u limfnom čvoru znače da je rak regionalno proširen, a metastatski rak znači proširenje stanica raka putem limfe ili krvi u udaljene organe, kao što su pluća, kosti i slično. Prognoze petogodišnjeg preživljenja za regionalno proširen karcinom ovise o tipu i veličini tumora te o broju tumorom zahvaćenih limfnih čvorova. (Općenito, kreću se 50% - 80%.) Važno je surađivati u vlastitome liječenju. Vrlo je mnogo izliječenih žena koje su imale metastaze u limfnom čvoru.

17/

### **MOJ JE KARCINOM 100% HORMONSKI OVISAN. JE LI TO JAKO LOŠE?**

Hormonski ovisni karcinomi jesu oni u kojih postoje pozitivni receptori za estrogen i progesteron, ženske spolne hormone. Mogu biti estrogen pozitivni, progesteron pozitivni ili oboje. Kad je karcinom hormonski ovisan, za primjenu endokrine terapije nije presudan postotak te ovisnosti. Naime, svaki hormonski ovisan karcinom osjetljiv je na antihormonsku (endokrinu) terapiju, kojoj se bolesnice s takvih karcinomom podvrgavaju. Liječenje traje pet do deset godina, ovisno o procjeni rizika povratka bolesti. Veći postotak hormonske ovisnosti ne znači opasniji karcinom.

18/

### **ŠTO JE KI-67?**

Ki-67 proliferacijski indeks stanični je marker koji označava proliferaciju (broj stanica koje se dijele), odnosno aktivnost stanice. Nalazi se u svim fazama staničnog ciklusa osim u mirovanju. Izražava se u postotku. Visoke vrijednosti tog markera govore koliki se postotak stanica tumora u času uzimanja tkiva za biopsiju ili u vrijeme operacije tumora dojke nalazio u fazi dijeljenja. Vrijednosti veće od 20% govore o brže dijelećim, tzv. proliferativnijim tumorima. Ujedno upućuju na lošiju prognozu, odnosno veću šansu za progresiju i ponovnu pojavu bolesti, no valja znati da postoji i dobra strana: ovaj je tip karcinoma osjetljiviji na kemoterapiju.

## ŠTO ZNAČI HER2?

HER2 (Human Epidermal growth factor Receptor2) jest protein koji se nalazi na površini svih stanica u našem tijelu. Preko njega se kontrolira dijeljenje stanica i osigurava obnavljanje oštećenih stanica i tkiva. Kod raka dojke koji je HER2 pozitivan zbog genetskih oštećenja dolazi do stvaranja znatno većeg broja tog receptora na stanicama karcinoma ili su ti receptori promijenjeni, što dovodi do puno bržeg rasta i dijeljenja stanica. Ako je karcinom HER2 pozitivan, on je zloćudniji, češće metastazira, i češće dolazi do recidiva. Srećom, danas postoji biološka terapija namijenjena bolesnicama koje imaju HER2 pozitivan karcinom, koja znatno poboljšava prognozu za ovaj tip tumora.

20/

## **NA MOJEM JE NALAZU OZNAČENO HER2 +, A REČENO MI JE DA NISAM KANDIDAT ZA CILJANU TERAPIJU. KAKO JE TO MOGUĆE?**

Postoje dogovorene oznake koje govore o prisutnosti ekspresije HER2 proteina na stanice raka. Normalno je da PHD nalaze znaju tumačiti liječnici, a ne pacijenti. Ako imate bilo koju nejasnoću i pitanje, bez ustručavanja treba tražiti liječničko objašnjenje. Tako se izbjegava nepotreban stres i strah.

Oznaka + („jedan plus“ ili „jedan križ“) znači da je karcinom HER2 negativan.

Oznaka ++ („dva plusa“ ili „dva križa“) znači da nalaz nije dovoljno pouzdan te će se odmah primijeniti specifičniji i osjetljiviji testovi kako bi se točno utvrdilo postoji li pozitivitet.

Oznaka +++ („tri plusa“ ili „tri križa“) znači da je karcinom HER2 pozitivan i da je pacijentica kandidat za ciljanu terapiju za ovaj tip karcinoma.

Testovi koji se primjenjuju dovoljno su osjetljivi i pouzdani, pa se ne može dogoditi da bolesnica ne dobije odgovarajuću terapiju ili da joj bude preporučena terapija koja joj ne treba.

21/

## ŠTO JE GRADUS I POKAZUJE LI ON VJEROJATNOST POVRATKA BOLESTI?

Iz tkiva uzetog biopsijom prije operacije ili iz tkiva koje je odstranjeno u operaciji dobiva se patohistološki nalaz. U okviru toga nalaza određuje se gradus. Procjena gradusa osniva se na heterogenosti tumorskih stanica, arhitekturi tkiva koje formiraju i učestalosti dijeljenja stanica tumora. Dobro diferencirani tumor (gradus 1) ima slabo izraženu heterogenost stanica, očuvanu arhitekturu i mali broj dijeljenja. Loše diferencirani tumor (gradus 3) upućuje na izraženu heterogenost, gubitak arhitekture i velik broj dijeljenja stanica. Srednje diferencirani tumor (gradus 2) jest između gradusa 1 i gradusa 3. Što je gradus niži, prognoza je bolja.



## ŠTO JE STADIJ?

Liječnici se koriste određivanjem stadija za procjenu rizika i prognozu povezanu sa specifičnim karakteristikama bolesnica i vrstom raka. Najčešće se primjenjuje metoda prema tzv. TNM klasifikaciji. Kombinacija veličine tumora (T), zahvaćenost regionalnih limfnih čvorova (N) i metastaze ili širenje raka na druge organe (M) svrstat će rak dojke u jedan od stadija. Stadij raka od temeljnog je značenja za donošenje odluke o liječenju. Što je bolest manje uznapredovala, prognoza je bolja. Određivanje stadija obično se obavlja u dva navrata: nakon kliničkog i radiološkog ispitivanja, kao i poslije operacije. Ako se bolesnica operira, stadij može ovisiti o nalazu patohistološkog pregleda uklonjenog tumora i limfnih čvorova.

Stadij	Definicija
<b>Stadij 0</b>	Stanice tumora prisutne su u mliječnom kanaliću, gdje su nastale.
<b>Stadij I</b>	Tumor je manji od 2 cm u promjeru i male grupe tumorskih stanica mogu biti prisutne u limfnim čvorovima. Tumor dojke stadija I podijeljen je na IA i IB stadij.
<b>Stadij II</b>	Tumor je manji od 2 cm i proširio se na limfne čvorove pazuha ili je veličina tumora između 2 cm i 5 cm bez zahvaćenosti pazušnih limfnih čvorova. Tumor dojke stadija II podijeljen je na stadije IIA i IIB.
<b>Stadij III</b>	Tumor može biti bilo koje veličine, ali je: <ul style="list-style-type: none"> <li>- zahvatio prsni koš i/li kožu dojke</li> <li>- zahvatio najmanje 10 limfnih čvorova pazušne jame ili su limfni čvorovi vezani jedni za druge ili za druge strukture</li> <li>- zahvatio limfne čvorove blizu prsne kosti</li> <li>- zahvatio limfne čvorove ispod ključne kosti ili iznad nje.</li> </ul> Tumor dojke stadija III podijeljen je na stadije IIIA, IIIB i IIIC.
<b>Stadij IV</b>	Tumor je zahvatio ostale organe tijela, najčešće kosti, pluća, jetru ili mozak. Takvi udaljeni depoziti tumorskog tkiva nazivaju se metastaze.

23/

## ŠTO ZNAČI DUKTALNI, A ŠTO LOBULARNI KARCINOM?

Tumorsko tkivo uzeto biopsijom analizira se u patohistološkom laboratoriju. Patohistološki se pregledava tkivo dobiveno kirurškim uklanjanjem tumora dojke i limfnih čvorova pazuha. Takav je postupak veoma važan kako bi se potvrdili rezultati biopsije i dobile dodatne informacije o raku dojke. Rezultati nalaza uključuju određivanje tzv. histološkog tipa. Procjena histološkog tipa temelji se na tipu stanica od kojih se sastoji tumor. Rak dojke nastaje u tkivu dojke, najčešće u kanalićima - duktusima ili u režnjićima - lobulima. Glavni su histološki tipovi raka dojke duktalni karcinomi i lobularni karcinomi. Patohistološki nalaz također klasificira rak dojke kao invazivni ili neinvazivni (*in situ*).

Duktalni karcinom najčešći je tip karcinoma dojke. (Ime je dobio prema mjestu gdje nastaje - u mliječnim kanalićima, duktusima dojke.) Lobularni karcinom nastaje u režnjićima, lobulama dojke. I duktalni i lobularni karcinomi mogu biti *in situ* (DCIS, LCIS) ili invazivni. Karcinomi *in situ* neinvazivni su i izlječivi u gotovo svim slučajevima.

24/

## ŠTO ZNAČI LUMINALNI A TIP I LUMINALNI B TIP RAKA DOJKE? JESU LI TO OPASNIJE VRSTE RAKA?

Liječnici su na europskoj i svjetskoj razini osmislili molekularnu podjelu karcinoma dojke kako bi na jednostavan način opisali više karakteristika tumora jednim nazivom. Luminalni A tip raka dojke ima izvrsnu prognozu. Obilježja su ovoga tipa karcinoma: visoka ekspresija estrogenskih i progesteronskih receptora, HER2 negativan, nizak gradus. Zbog ovih obilježja dobro odgovara na hormonsko liječenje i često kemoterapija nije ni potrebna.

OVAKO IZGLEDA MOLEKULARNA PODJELA KARCINOMA DOJKE (St. Gallen) prema parametrima hormonska ovisnost, HER2 ekspresija i proliferacijski indeks (Ki-67):

- Luminal A: ER i/ili PR pozitivan, HER2 negativan, Ki-67 ≤20%
- Luminal B (HER2 negativan): ER i/ili PR pozitivan, HER2 negativan, Ki-67 visok
- Luminal B (HER2 pozitivan): ER i /ili PR pozitivan, HER2 pozitivan, Ki-67 visok
- Neluminalni HER2 pozitivan: ER i PR negativan, HER2 pozitivan
- Trostruko negativan (*triple negative*): ER, PR i HER2 negativan

25/

## **POVEĆAVA LI REKONSTRUKCIJA DOJKE RIZIK ZA VRAĆANJE BOLESTI?**

Prema dosadašnjim istraživanjima i spoznajama iz prakse, rekonstrukcija dojke ne povećava rizik za vraćanje bolesti.

26/

## **PREDLOŽENA MI JE POŠTEDNA OPERACIJA. BI LI ZA MENE BILO SIGURNIJE DA IPAK UKLONIM CIJELU DOJKU?**

Liječnik će uvijek predložiti uklanjanje cijele dojke kad je to bolja opcija za bolesnicu. Jednako će tako predlagati poštednu operaciju kad je takav zahvat dostatan za uklanjanje karcinoma iz dojke, pri čemu žena zadržava dojku uz neznatno izmijenjenu ravnotežu u veličini. Ipak, konačna odluka jest rezultat savjetovanja liječnika i želje bolesnice.

27/

## **KAKO SE LIJEČI RAK DOJKE U MUŠKARACA?**

I muškarci mogu oboljeti od raka dojke, ali je ta pojavnost mnogo rjeđa nego u žena: otprilike na stotinu žena oboli jedan muškarac. (Godišnje u Hrvatskoj oboli oko 20 do 30 muškaraca.) Vjerojatno zato što je bolest rijetka, češće se no u žena otkriva u kasnijem stadiju. Liječi se kao i rak dojke žena – ovisno o stadiju bolesti i biološkim osobitostima bolesti.

## ZATRAŽILA SAM DRUGO MIŠLJENJE O SVOJOJ BOLESTI. BITNO JE DRUKČIJE OD PRETHODNOGA. KOJE BIH MIŠLJENJE UVAŽILA?

Kad postoji dvojba, dobro je potražiti drugo mišljenje. Ako se mišljenje dvaju liječnika bitno razlikuje, valja razmotriti stoji li iza mišljenja jedan liječnik ili tim, koliko je liječnik koji daje mišljenje ugledan u struci, radi li u klinici u kojoj se liječi malo ili mnogo bolesnica. Može se potražiti i treće mišljenje kako bi se raspolagalo s više informacija.

U kompleksnoj dijagnozi, kao što je rak dojke, ponekad ne postoji jednoznačan odgovor na pitanje koji je proces liječenja ispravan. Može se dogoditi da liječnik pacijentici ponudi opcije za koje on vjeruje da su optimalne, međutim konačnu odluku o liječenju ipak donosi bolesnica. Jedan od parametara u izboru terapije jest zdravstveno stanje bolesnice i njezine želje, odnosno spremnost da primi određenu terapiju uz procjenu zadovoljavajuće kvalitete života. Treba poslušati mišljenja stručnjaka, ali se i samoeducirati služeći se provjerenim izvorima te uzeti u obzir svoju trenutnu situaciju i potrebe.

Različita mišljenja mogu nas dodatno zbuniti, pa je ponekad najbolje donijeti odluku procjenom koji nam liječnik ili tim liječnika ulijeva najviše povjerenja. Kad to odlučimo, treba se držati savjeta odabranoga liječnika. U odnosu pacijent – liječnik oboje pridonose izgradnji međusobnog povjerenja.

Kad se odluči potražiti drugo mišljenje, dobro je da se odabere liječnik ili tim u klinici u kojoj nije dato prvo mišljenje.

## KOJE SU POSLJEDICE KEMOTERAPIJE?

Česte su neželjene posljedice kemoterapije. One ovise o vrsti primijenjenih lijekova, o visini doze i individualnim čimbenicima. Ako je bolesnica prethodno bolovala od drugih bolesti (na primjer, kardiovaskularnih), moraju se primijeniti mjere opreza i liječenje se treba prilagoditi. Kombiniranje različitih lijekova češće no monoterapija (primjena samo jednoga lijeka) dovodi do komplikacija.

Najčešće neželjene posljedice (nuspojave) u liječenju karcinoma dojke kemoterapijom jesu opadanje kose i smanjenje broja krvnih zrnaca. Manjak krvnih zrnaca može rezultirati anemijom, krvarenjem i infekcijama.

Kada je liječenje kemoterapijom završeno, kosa ponovo raste i broj krvnih zrnaca vraća se na normalne vrijednosti.

### OSTALE NEŽELJENE POSLJEDICE KEMOTERAPIJE JESU:

- alergijske reakcije, kao što su osip i crvenilo
- problemi sa živcima koji utječu na ruke i/ili noge (periferna neuropatija), što može izazvati osjećaj peckanja kože, utrnutost i/ili bol
- privremeni problemi s vidom
- zujanje u ušima i problemi sa sluhom
- nizak krvni tlak
- mučnina, povraćanje i proljev
- upala sluznice usta
- gubitak osjeta okusa
- nedostatak apetita
- spori otkucaji srca
- dehidracija
- blage promjene noktiju i kože, koje brzo nestaju
- bolni otoci i infekcije na mjestima uboda iglom
- bolovi u mišićima i zglobovima
- pojedinačne epizode epilepsije (engl. seizures)
- umor.

Manje česte, ali ozbiljnije neželjene posljedice koje se mogu pojaviti jesu moždani udar, infarkt miokarda i oštećenja funkcije bubrega i jetre. Bilo koji od ovih simptoma treba prijaviti liječniku onkologu.

U mlađih žena neki lijekovi koji se primjenjuju tijekom kemoterapije mogu dovesti do prijevremene menopauze, zaustavljajući lučenje hormona iz jajnika. Simptomi menopauze jesu gubitak menstruacije, pojava valova vrućine, znojenje, promjene raspoloženja i suhoća rodnice. Plodnost također može biti ugrožena.

Većina neželjenih nuspojava može se ublažiti i/ili liječiti, zbog čega je važno obavijestiti liječnika ili medicinsku sestru o nastalim teškoćama.

Različiti lijekovi imaju različite nuspojave. Važno je reći da se nuspojave neće pojaviti u svih bolesnica niti će u svih osoba biti jednakog intenziteta. Nažalost, nije moguće predvidjeti koje će se nuspojave i kojega intenziteta javiti u pojedine bolesnice.

30/

## ŠTO MOŽE OLAKŠATI PODNOŠENJE KEMOTERAPIJE?

Iskustva govore da se s nuspojavama kemoterapije bolje nose žene koje su dobro pripremljene (upoznate s postupkom i potencijalnim nuspojavama) te koje u obitelji imaju kvalitetnu podršku. Ako pacijentica nema baš nikakvu predodžbu postupka, prva aplikacija kemoterapije osobito je veliki stres. Zato je dobro prije prve aplikacije porazgovarati sa stručnom osobom koja razumije protokol. Situaciju može otežati bolesnična nervoza. Dehidriranošću se može narušiti opće stanje. Ako se kemoterapija prima ambulantno, treba se raspitati mora li se na kliniku doći natašte i smiju li se uzeti uobičajeni lijekovi ako ih pacijentica uzima. Dobro je ponijeti prikladan obrok i tekućinu jer se može dogoditi da se neko vrijeme čeka aplikacija. Korisno je u pratnji imati nekoga tko nam je dobar oslonac. Iskustva drugih pacijentica dobro je poslušati, no nije uputno očekivati da ćemo i mi doživjeti isto. Naime, kemoterapijski su protokoli različiti (zbog različitih dijagnoza), a i kad su jednaki, nuspojave mogu biti različito izražene.

Nuspojave se javljaju najčešće dan nakon primanja kemoterapije kao odgođena reakcija. Dobro je unaprijed pripremiti lijekove protiv mučnine. Treba piti bar dvije litre tekućine tijekom dana, uzimati laganu (ne prevruću) hranu, paziti na čistoću usne šupljine. Pacijentice koje zabrinjava intenzitet nuspojava neka se obrate svojem liječniku obiteljske medicine ili drugom stručnjaku.



31/

## **KAKO UBLAŽITI MUČNINU POVEZANU S KEMOTERAPIJOM? IMA LI POMOĆI ZA SUHA USTA, ZA NESANICU, GLAVOBOLJU, ISCRPLJENOST?**

Pri apliciranju kemoterapije u klinici se primaju i sredstva protiv mučnine. Nažalost, za dane poslije kemoterapije na liječnički recept protiv mučnine mogu se dobiti jedino Reglan tablete i Torecan čepići. Svatko si sam može pomoći pijući dovoljno tekućine (vode, biljnih čajeva, vode tonirane limunom i drugih napitaka za koje se uvjerimo da nam pomažu). Tko ne uspije piti dovoljno tekućine, povraća i osjeti dehidraciju, treba se javiti na kliniku radi infuzije. Na privatni recept (onaj na koji se dobije lijek uz plaćanje) mogu se u ljekarni nabaviti lijekove protiv mučnine u kemoterapiji. U vezi s uzimanjem takvih lijekova obvezno se treba savjetovati s liječnikom.

Suha su usta vrlo česta nuspojava kemoterapije. Važno je uzimati dovoljno tekućine i održavati čistoću usne šupljine kako ne bi došlo do infekcije. Treba upotrebljavati mekanu zubnu četkicu, izbjegavati pijenje alkoholnih i gaziranih pića te pušenje cigareta. Valja jesti 5 - 7 malih obroka, ohlađenih ili mlakih. Hrana treba biti meka, s malo začina. Usta se mogu ispirati otopinom soli i sode bikarbone (1 žličica soli, 1 žličica sode bikarbone rastopljene u litri vode). Svakako valja izići na zrak u laganu šetnju. Nije poželjno jesti kasno navečer, a jest poželjno izgraditi svoj ritual odlaska na spavanje.

Ako je pacijentici dostupno, korisno je javiti se u neko savjetovalište radi upoznavanja tehnika disanja i relaksacije.

32/

## **NISAM IMALA ZNAČAJNE NUSPOJAVE POSLIJE KEMOTERAPIJE KAO DRUGE ŽENE. ZNAČI LI TO DA KEMOTERAPIJA KOD MENE NE DJELUJE?**

Ne znači. Izraženost nuspojava nema nikakve veze s učinkom kemoterapije bez obzira da li je dobivate neoadjuvantno (prije operacije) ili adjuvantno (nakon operacije).

33/

## **TREBALA SAM PRIMITI TREĆU KEMOTERAPIJU OD UKUPNO ŠEST, KOLIKO JE PREDVIĐENO, ALI MI JE ODGOĐENA ZA TRI DANA. ŠTO TO ZNAČI ZA MOJE LIJEČENJE?**

Događa se ponekad da je vrijeme između dviju kemoterapija nedostatno da bi se organizam dovoljno oporavio za primanje sljedeće kemoterapije. Kratke odgode najčešće su dovoljne za oporavak i ne umanjuju uspješnost liječenja. Krvna se slika može za nekoliko dana promijeniti toliko da je organizam spreman za primanje nove kemoterapije.

34/

## **MAJKA JE NA LIJEČENJU KEMOTERAPIJOM. DOBRO JE PODNOSI, JEDINO ŠTO JE JAKO BOLE NOŽNI PRSTI I NOKTI; NE SMIJE IH DOTAKNUTI. MOŽE LI SE TA BOL UBLAŽITI?**

Uz neke vrste kemoterapija česta su nuspojava trnci i bolovi u rukama i nogama. Riječ je o neuropatiji - oštećenju živaca, koje, u ovom slučaju, uzrokuje unošenje štetnih tvari u organizam. Posljedica je gubitak osjeta ili pokreta u dijelu tijela u kojem je oštećen živac. Štetni lijekovi mogu zahvatiti kranijalne i periferne živce. Kad se radi o perifernim neuropatijama, pacijenti se žale na simetričnu utrnulost i trnce (parestezije) u rukama i nogama. Moguća je slabost i atrofija mišića te gubitak osjeta. Razni lijekovi mogu uzrokovati perifernu neuropatiju, a među njima je mnogo antineoplastičnih lijekova. U liječenju raka dojke to su najčešće taksani (Paklitaksel, Docetaksel). Periferna se neuropatija razvija postupno, tjednima ili mjesecima nakon početka liječenja, a težina neuropatije ovisi o duljini trajanja primjene lijeka i ukupnoj dozi lijeka. U većine bolesnika dolazi do povlačenja simptoma nakon prestanka uzimanja lijekova. Međutim, u nekih bolesnika neuropatija je djelomično reverzibilna ili čak trajna. U liječenju perifernih neuropatija izazvanih antineoplastičnim lijekovima najčešće se primjenjuje vitamin B te se pacijentu preporučuje kretanje. U slučaju da bolovi potraju i otežavaju svakodnevno funkcioniranje valja se javiti u ambulantu za bol.

35/

## **PREPORUČENA MI JE TERAPIJA PAKLITAKSELOM. KOJE SU NUSPOJAVE MOGUĆE?**

Paklitaksel može izazvati perifernu neuropatiju, koja ovisi o primljenoj dozi, trajanju infuzije i o rasporedu primanja infuzije. U slučaju primanja nižih doza Paklitaksela ili primanja jednom u tjednu neuropatija se javlja rjeđe. Simptomi su neuropatije utrnutost, parestezije i goruća bolnost u rukama i nogama. Uglavnom su simetrični, a obično počinju u donjim ekstremitetima. Bolesnici se uglavnom žale na istovremenu pojavu simptoma u prstima ruku i nogu, ali je također prijavljena i asimetrična pojava simptoma. Na licu je rjeđa pojava simptoma. Blagi simptomi neuropatije smanjuju se ili nestaju u potpunosti tijekom nekoliko mjeseci po završetku liječenja, no u bolesnika s ozbiljnom neuropatijom simptomi i tegobe mogu potrajati dulje.

Strah od mogućih nuspojava treba razbiti. Terapija se mora primati sve dok su koristi veće od mogućih šteta i dok je kvaliteta pacijentova života zadovoljavajuća i podnošljiva. Tijekom primanja terapije onkolog prati reakcije pacijenta i savjetuje ga.

36/

**RAZMIŠLJAM DA ODUSTANEM OD  
KEMOTERAPIJE. RAZGOVARALA SAM U  
ČEKAONICI S JEDNOM GOSPOĐOM KOJA MI JE  
REKLA DA KEMOTERAPIJA NIŠTA NE POMAŽE,  
UNIŠTI ORGANIZAM, A RAK SE IONAKO VRATI.  
ŠTO VI MISLITE?**

Postoje situacije u kojima se rak ponovno pojavi, odnosno dođe do recidiva iako je žena prošla cjelokupni ciklus liječenja. No nikako ne znači da se to događa u svih žena. Ako liječnik odredi kemoterapiju kao dio nečijega liječenja, sigurno je da on smatra kako su njezine dobrobiti veće od mogućih štetnih nuspojava. Važno je znati kako se bolest razlikuje od osobe do osobe, pa je poželjno ne zamarati se i ne opterećivati tuđim iskustvima jer se ona na nas ne moraju odnositi.

37/

## **MOJA SE SESTRA VEĆ DUŽE BORI S METASTATSKIM RAKOM DOJKE. VIDIM DA JE BOLI VIŠE NEGO ŠTO MI ŽELI PRIZNATI. NAŠA JOJ JE LIJEČNICA DAVALA RAZLIČITE LIJEKOVE, ALI BEZ VEĆEG USPJEHA. IMATE LI SAVJET ZA NEKE ALTERNATIVNE TERAPIJE?**

Bol često prati liječenje karcinoma. Osobito je to često kad karcinom metastazira i pritišće zdrava tkiva i živce. Bol je neugodno osjetilno i emocionalno iskustvo. Nekoliko je klasifikacija bolova. Najčešće je rabljena ona koja bol definira po trajanju. Prema njoj bolovi mogu biti akutni, kronični nemaligni te kronični maligni. Akutni su bolovi posljedica ozljede tkiva mehaničkim, toplinskim ili kemijskim putem. Oni traju relativno kratko, odnosno do smirivanja upale i cijeljenja ozljede. Kronični nemaligni bolovi javljaju se zbog bolesti mišićno-koštanog sustava, bolesti unutarnjih organa ili živčanog sustava. Kronični maligni bolovi posljedica su ozljede tkiva tumorom ili dijagnostičkim, odnosno terapijskim postupkom. Bol značajno utječe na kvalitetu života, san, aktivnost. Često pacijent pati od kombinacije kroničnih nemalighnih i malignih bolova.

Liječenje bola kompleksan je postupak koji često zahtijeva višekratno savjetovanje i prilagođavanje terapije, koja, osim analgetika, uključuje i lijekove za druge poremećaje. Pomoć se može potražiti i u ambulanti za bol. Korisna može biti i suportivna terapija glazbom, relaksacija, meditacija, hagioterapija i slične tehnike.

38/

### **JE LI KEMOTERAPIJA OBVEZNA ZA SVE ŽENE S DIJAGNOZOM RAKA DOJKE?**

Kemoterapija nije obvezan oblik liječenja za sve žene oboljele od raka dojke. Ovisno o tipu tumora, određenim biološkim parametrima iz PHD nalaza i stadiju u kojem je tumor otkriven, može se dogoditi da je dovoljno samo operativno odstraniti tumor ili usto primati endokrinu (anti-hormonsku) terapiju ako se radi o ranom stadiju hormonski ovisnog raka dojke. Kemoterapija se može primijeniti i prije operacije ako je potrebno smanjiti tumor, kao neoadjuvantna terapija ili kao adjuvantna (dodatna) terapija koja će pomoći uništiti zloćudne stanice.

39/

## **PRIJE DESET GODINA IMALA SAM RAK DOJKE HORMONSKI OVISAN. SAD MI NALAZI NISU DOBRI. VRIJEDNOST TUMORSKIH BILJEGA RASTE, A PET-CT PRETRAGOM OTKRIVENE SU METASTAZE. ČEKAM RAZGOVOR S ONKOLOGOM. KAKVE SU MI ŠANSE?**

U ovom trenutku života pacijentice koja postavlja ovo pitanje jedini odgovor, koji ona sigurno ne želi čuti. jest: ne zna se.

Puno je nepoznanica o kojima možemo samo spekulirati, a koje su bitne za odgovor na ovo pitanje. Važno je znati da za hormonski ovisne karcinome ima više linija liječenja i da to nije samo kemoterapija. Neke žene s određenom terapijom dugo budu dobro. Postoje terapije koje mogu zaustaviti progresiju i bolest držati pod kontrolom dugo prije nego dođe do rezistencije i potrebe za promjenom terapije. Događa se da žena ima odličan odgovor na terapiju i da pritom sačuva dobru kvalitetu života. U slučaju pojave recidiva onkolog objašnjava opcije liječenja. Tad je sasvim sigurno da je rak kronična bolest i da se kreće u postupak zaustavljanja daljnje progresije. Optimizam, motivacija i upornost bolesnice sastavne su poluge liječenja, kao i suradnja s liječnikom, u kojega svakako valja imati potpuno povjerenje.



40/

**ČULA SAM ZA NOVU TERAPIJU KOJA SE PRIMJENJUJE U SLUČAJEVIMA HORMONSKI OVISNOGA KARCINOMA DOJKE. RIJEČ JE O PAMETNOM LIJEKU. BI LI ON BIO ZA MENE? IMALA SAM METASTAZE U LIMFNIM ČVOROVIMA. U PROTEKLE TRI GODINE, NAKON OSTALIH OBLIKA LIJEČENJA, PODVRGNUTA SAM HORMONSKOJ TERAPIJI, UZ KOJU IMAM DOSTA NUSPOJAVA.**

Pojava novoga lijeka uvijek pobudi interes mnogih, a osobito bolesnika na koje bi se mogao odnositi. Lijek spomenut u pitanju vjerojatno je Palbociclib (Ibrance). Indikacija za njegovu primjenu jest metastatski hormonski ovisan rak dojke. Nekoliko pozitivnih limfnih čvorova jest lokoregionalno proširenje, a ne metastatski rak pa ovaj lijek nije indiciran. Ako su nalazi nakon operacije i provedene adjuvantne (dodatne) kemoterapije uredni, liječenje se nastavlja endokrinom (hormonskom) terapijom. Ta terapija značajno štiti od povratka bolesti. Ponekad treba pokazati malo upornosti u uzimanju lijekova i pokušati se prilagoditi na uobičajene nuspojave, koje nisu ugodne, ali ne ugrožavaju život. Ako su nuspojave jako izražene i ne uspijevaju se ublažiti ili ako se radi o rjeđim, ali ozbiljnijim nuspojavama, treba porazgovarati s onkologom o mogućnostima promjene terapije.

41/

**PRIJE TRI GODINE DIJAGNOSTICIRAN MI JE UZNAPREDOVALI RAK DOJKE. PROŠLA SAM SVE ŠTO SE MOGLO: OPERACIJU, KEMOTERAPIJU, RADIOTERAPIJU I RAZNE HORMONSKE TERAPIJE. NEKO BI VRIJEME TERAPIJA DJELOVALA, ALI JE UVIJEK IPAK DOLAZILO DO PROGRESIJE. PONAVALJANA JE BIOPSIJA I OPET JE POTVRĐENO: HER<sub>2</sub> NEGATIVAN, HORMONSKI OVISAN METASTATSKI RAK. MOLIM INFORMACIJE O NOVOM LIJEKU KOJI SE ZOVE PALBOCICLIB.**

Lijek je registriran u Europskoj agenciji za lijekove (EMA), što olakšava dodatni postupak za odobrenje i stavljanje u upotrebu u Hrvatskoj. Još nije na listi lijekova HZZO-a, ali postoje iskustva u primjeni u nekim klinikama u Hrvatskoj. Radi se o „selektivnom inhibitoru aktivnosti CDK4/6 kinaza”. Palbociclib se primjenjuje u kombinaciji s drugom hormonskom terapijom, na primjer s Fulvestrantom ili Letrozolom.

42/

**IMAM 35 GODINA. DIJAGNOSTICIRAN MI JE RAK DOJKE. U OZBILJNOJ SAM VEZI I ŽELJELI SMO DIJETE. SVI MI SAVJETUJU DA SAD MISLIM SAMO NA SEBE, ALI JA IPAK PITAM: POSTOJI LI MOGUĆNOST DA POSLIJE LIJEČENJA ZATRUDNIM?**

Trudnoća je poslije raka dojke moguća, naročito ako jajnici nisu oštećeni nakon primjene određenih kemoterapijskih lijekova, koji su za njih toksični. U mladih žena ne smije se olako odbaciti mogućnost trudnoće nakon liječenja. Preporučuje se da o mogućnostima trudnoće mlada bolesnica prije početka liječenja raka dojke svakako razgovara s onkologom i specijalistom za reprodukciju. U tome će se razgovoru pregledati medicinska dokumentacija, vidjet će se kakvo se liječenje očekuje, procijenit će se mogućnost oštećenja i zaštite jajnika te će se svakako savjetovati sve što je najbolje u smislu dostupnih procedura za očuvanja plodnosti.

Za žene koje ostanu u drugom stanju nakon završetka liječenja raka dojke, trudnoća i dojenje ne povećavaju vjerojatnost za ponovnu pojavu raka dojke.

**OPERIRALA SAM KARCINOM DOJKE. VRIJEDNOSTI TUMORSKOGA BILJEGA CA 15-3 VEĆ SU MI NEKO VRIJEME U BLAGOM PORASTU, PA SAM ZABRINUTA. NA POSLJEDNJOJ JE KONTROLI VRIJEDNOST CA 15-3 BILA 31,7 U/ML. UPUĆUJE LI TO POVEĆANJE NA POVRATAK BOLESTI ILI JE MOGUĆ DRUGI UZROK? NA ŠTO SE ODNOSI BILJEG CA 27-29? JE LI UPUTNO I NJEGA KONTROLIRATI? BI LI BILO KORISNO DA SVE ŽENE PRATE TUMORSKE BILJEGE ZA RAK DOJKE KAKO BI SE ŠTO PRIJE OTKRIO RAK? ZBUNJUJU ME RAZLIČITI REFERENTNI INTERVALI ZA VRIJEDNOST BILJEGA CA 15-3 U RAZLIČITIM LABORATORIJIMA. ŠTO SVE MOŽE UZROKOVATI POVIŠENE VRIJEDNOSTI TUMORSKIH BILJEGA?**

Tumorski biljeg CA 15-3 jest bjelančevina koju svi imamo u krvi, stoga njezina vrijednost nikada ne može biti jednaka nuli.

Tumorski biljeg ne može biti metoda probira i ne može se primjenjivati za rano otkrivanje raka jer nije dovoljno osjetljiv i specifičan. I kad nema karcinoma u organizmu, vrijednost mu može biti povišena zbog drugih procesa, na primjer hepatitisa, endometrioze, reumatske bolesti i sl.

Kao samostalan podatak, vrijednost biljega CA 15-3 nije dovoljno pouzdan. Ako je vrijednost biljega blaže povišena, ne može se zaključiti da bolest postoji. Stoga je upitna njegova vrijednost u praćenju ranog raka dojke. Praćenje vrijednosti biljega CA 15-3 razlikuje se od klinike do klinike, ali većinom se radi jednom godišnje. Ako vrijednost kontinuirano raste, treba učiniti i druge pretrage kako bi se isključio ili potvrdio povratak bolesti. Redovita kontrola vrijednosti biljega ima svoju važnost u praćenju bolesnica s uznapredovalim karcinomom dojke, koje u većem postotku imaju povišene vrijednosti. Nije rijetka pojava da bolesnica s dijagnosticiranim karcinomom dojke prije početka liječenja ima normalnu vrijednost CA 15-3. Kontrolirajte li tumorske biljege u različitim laboratorijima, uvijek se pridržavajte navedenih referentnih vrijednosti. CA 27-29 srodan je biljegu CA 15-3, pa se zajedničkim kontroliranjem donekle podiže osjetljivost pretrage.

44/

## **KAD BI SE KOJEM LIJEČNIKU USTANOVILA ZLOĆUDNA BOLEST, BI LI SE ON LIJEČIO JEDNAKIM NAČINOM NA KOJI LIJEČI SVOJE PACIJENTE U HRVATSKOJ?**

Naravno da se događa da i liječnici obole od karcinoma. Koliko je poznato, i oni se liječe u Hrvatskoj. Neki bolesnici liječe se u inozemstvu, pa nije isključeno da među njima ima i liječnika. Kao i svi drugi bolesnici, i oni odabiru način liječenja koji im najviše odgovara i za koji procijene da će biti učinkovit. Pritom se, kao i pri oblikovanju plana liječenja za svoje pacijente, vode iskustvom, podacima i dokazima o učinkovitosti neke terapije. Ispitivanja učinkovitosti neke terapije provode se na velikom broju ljudi i rezultat su dugogodišnjih studija. Osim kirurškoga odstranjenja tumorskoga tkiva, danas znamo da se u liječenju karcinoma primjenjuje hormonska terapija, kemoterapija i biološka, ciljana terapija, koje se kombiniraju ovisno o karakteristikama samog tumora. Liječenje u Hrvatskoj odvija se u skladu sa smjernicama i kliničkim ispitivanjima te kliničkom praksom u Europi i svijetu. Jedinina je razlika u tome što u Hrvatskoj nemamo dostupne najnovije lijekove u istom trenutku kad su oni dostupni u razvijenim zemljama. Također, u Hrvatskoj nije dostupno testiranje koje se u inozemstvu može učiniti, a odnosi se na procjenu rizika povratka bolesti i potrebe za kemoterapijom.

## KAKVA SU ISKUSTVA S ALTERNATIVNOM TERAPIJOM I MEDICINSKIM KANABISOM?

Razne alternativne metode liječenja danas su izrazito raširene i čine veliku industriju, međutim osim pojedinačnih iskaza bolesnika, koji sami po sebi nemaju nikakvu težinu, ne postoji nikakav dokaz da ijedna od tih metoda ili ijedan preparat, uključujući i ulje kanabisa, može učinkovito liječiti karcinom. Određeni suplementi, vitamini i sl. mogu biti korisna pomoćna terapija, koja može olakšati simptome i dati potporu organizmu. No pri uzimanju dodataka važno je provjeriti s liječnikom postoje li kakve kontraindikacije s terapijom koju vam je liječnik propisao. Također je važno informirati se u kakvoj su interakciji suplementi koje uzimate ako ih ima više.

Nije dokazano ljekovito djelovanje kanabisa u liječenju raka. Ipak, kanabis se upotrebljava u medicinske svrhe zbog njegovih korisnih učinaka u teškim stanjima. Djeluje opuštajuće, pa će vjerojatno biti manje bola, manje mučnine, a može se poboljšati apetit i spavanje. To, naravno, podiže kvalitetu života bolesnika i zato je korisno. Iznimno je važno pridržavati se uputa o načinu uporabe.

46/

## **MOJA MAJKA IMA METASTATSKI RAK DOJKE. VEOMA JE OSLABILA I GOTOVO NIŠTA NE JEDE. LIJEČNIK JE REKAO DA SE RADI O KAHEKSII. ŠTO JE TO?**

Tumorska kaheksija jest sindrom koji karakterizira gubitak mišićne mase. Obično mu prethodi anoreksija, koju karakterizira smanjeni apetit. Gubitak mišićne mase može često prati gubitak tjelesne masti. Kaheksija dovodi do postupnoga funkcionalnog oštećenja organizma. S obzirom na uznapredovalost i očekivani odgovor na liječenje, dijeli se na prekaheksiju, kaheksiju i refrakternu kaheksiju. Kaheksija se često pojavljuje u oboljelih od raka i može bitno utjecati na sposobnost bolesnika da primi onkološko liječenje. Onkolog će posvetiti pažnju liječenju i, procijeni li potrebnim, pacijenta uputiti na savjetovanje u vezi s prehranom i primjenom pripravaka za enteralnu prehranu.

47/

## **ŠTO JE PALIJATIVNO LIJEČENJE?**

Palijativno liječenje ili skrb jest sveobuhvatna (zdravstvena, psihološka, socijalna i duhovna) skrb kojoj je cilj pružiti potrebnu njegu bolesnicima s neizlječivom i/ili vrlo složenom bolešću. Nastoji se ublažiti bol i podići kvaliteta života takvih bolesnika. Palijativni pristup usmjeren je na što snažnije ublažavanje neugodnih simptoma bolesti kako bi bolesnik koji je u posljednjem stadiju neizlječive i teške kronične bolesti živio što kvalitetnije.

## **DRUŽIM SE SA ŽENOM KOJA IMA JEDNAK KARCINOM KAO JA, ALI IMA DRUKČIJU TERAPIJU. MOJ LIJEČENIK KAŽE DA SE U ODREĐIVANJU TERAPIJE UZIMA U OBZIR VRSTA KARCINOMA I STANJE BOLESNICE. MOŽETE LI OBJASNITI IZRAZ: STANJE BOLESNICE?**

Prije određivanja načina liječenja obvezno se pogleda cjelokupni zdravstveni, psihološki i socijalni status bolesnice. Pritom se u obzir uzmanju podatci o dobi, prethodnim bolestima, lijekovima koje bolesnica uzima, alergijama; potom obiteljska anamneza (posebno s osvrtom na pojavljivanje raka dojke i raka jajnika), menopauzalni status (ima li bolesnica menstruaciju ili je u menopauzi, što u nekim slučajevima zahtijeva uzimanje uzorka krvi za mjerenje razine hormona u organizmu), rezultati kliničkog pregleda koji je proveo liječnik, opće stanje bolesnice, rezultati krvne slike zbog analize bijelih krvnih zrnaca, crvenih krvnih zrnaca i trombocita, kao i testova koji isključuju bilo kakve probleme s jetrom, bubrezima i kostima. Psihosocijalni je status i razgovor s bolesnicom bitan da se procijeni njezina motivacija i spremnost za liječenje, da se provjeri je li upućena u moguće nuspojave, hoće li imati podršku obitelji ili drugih osoba za vrijeme liječenja i slično.



## KOJE SU POSLJEDICE RADIOTERAPIJE (ZRAČENJA)?

Većina će bolesnica iskusiti neke nuspojave, no najčešće su one vrlo blage. Radioterapija utječe različitim mehanizmima i teško je točno predvidjeti kako će pojedina bolesnica reagirati na nju.

Dostupne su neke mjere sprečavanja i ublažavanja određenih neželjenih posljedica. Današnji aparati za radioterapiju znatno su kvalitetniji od nekadašnjih, pa su teške neželjene reakcije danas vrlo rijetke. Većina neželjenih posljedica radioterapije nestaje postupno po njegovu završetku. U nekih bolesnika mogu, međutim, trajati i nekoliko tjedana.

Glavna nuspojava zračenja koje se primjenjuje u liječenju raka dojke jest pojava crvenila, osjetljivosti, svrbeža kože dojke ili prsne stijenke tri do četiri tjedna od početka radioterapije. Opisane reakcije obično nestaju u dva do četiri tjedna po završetku zračenja. Područja na kojima su se javile kožne reakcije mogu ostati pigmentiranija od okolne kože.

Postoje i dugoročne posljedice, za čiji su razvoj potrebni mjeseci, a ponekad i godine.

- Promijeni se osjet kože zračenog područja. Može se primijetiti izražena pigmentacija kože. Zbog malih promjena na krvnim žilama na koži se mogu pojaviti teleangiektazije - *spider nevus* - paukoliki madež. To je kožna vaskularna promjena. Sastoji se od središnjega arterijskog čvora, od kojega se zrakasto šire kapilare.)
- Oštete li se limfni čvorovi, može se pojaviti otok ruke (limfedem).
- Radioterapija može izazvati pojavu tumora, tj. ima pacijenata (vrlo malo) u kojih se razvije drugi tumor kao posljedica provedenoga zračenja. Treba istaći da je mogućnost razvijanja drugoga tumora veoma malena, što znači da je taj rizik pri primjeni radioterapije neusporedivo manji od koristi koju radioterapija daje. Rizik nije ovisan o dozi zračenja.

## KOJE SU POSLJEDICE HORMONSKE TERAPIJE?

Nuspojave hormonskog liječenja vrlo su česte. Specifičnost im ovisi o lijekovima koji se primjenjuju, ali svi oblici hormonske terapije ipak izazivaju slične neželjene posljedice. Tamoksifen (koji se daje bolesnicama koje imaju menstruaciju, to jest koje su u premenopauzi, a rjeđe ženama u menopauzi) ima više nuspojava od inhibitora aromataze (koji se daje ženama u menopauzi).

U dijela premenopauzalnih bolesnica cilj je hormonskoga liječenja potisnuti funkciju jajnika. To se može postići uklanjanjem jajnika operativnim zahvatom (što je definitivni postupak) ili lijekovima koji su analozi gonadotropin oslobađajućeg hormona (tzv. LHRH agonisti), a koji izazivaju tzv. kemijsku kastraciju (privremeni gubitak funkcije jajnika dok se primjenjuju lijekovi).

To može dovesti do pojave menopauzalnih simptoma, kao što su znojenje, promjene raspoloženja, suhoća rodnice i prestanak menstruacije.

Glavni neželjeni učinci hormonskog liječenja odraz su promjene razine ili učinka hormona u organizmu. No, treba istaći i upamtiti: u gotovo svih žena prednosti hormonskog liječenja nadmašuju potencijalne rizike.

Moguće nuspojave hormonske terapije jesu:

- valovi vrućine i znojenje (vrlo često, posebno pri primjeni tamoksifena)
- suhoća rodnice i pojava iscjetka
- bol u mišićima i zglobovima (posebno pri primjeni inhibitora aromataze)
- promjene raspoloženja
- umor
- mučnina
- smanjeno zanimanje za spolne odnose (koje se može javiti iz različitih razloga vezanih uz rak dojke, ali su za nj djelomično odgovorne i promjene razine hormona u organizmu).

Neke se nuspojave pojavljuju rijetko, ali njihovi neželjeni učinci mogu biti ozbiljni. Inhibitori aromataze i izazivanje prijevremene menopauze (operativnim odstranjenjem jajnika ili primjenom LHRH agonista) može dovesti do gubitka koštane mase i izazvati osteoporozu. Zato je važan dovoljan unos kalcija i vitamina D u organizam, kao i mjerenje gustoće kostiju radiološkim pregledom (denzitometrijom).

Tamoksifen može u žena postmenopauze povisiti rizik za pojavu karcinoma tijela maternice. Svako vaginalnom krvarenje u menopauzi treba prijaviti liječniku, iako većina vaginalnih krvarenja ne nastaje posljedično raku maternice.

Tamoksifen može izazvati povećani rizik od pojave krvnih ugrušaka, obično u nogama (duboka venska tromboza). Rijetko se događa, ali treba istaći kao mogućnost, da se dio krvnog ugruška odvoji i krvotokom dospije u arterije pluća. To je plućna embolija, koja izaziva bol u prsima i kratak dah. Svaki navedeni simptom trebalo bi prijaviti liječniku.

## **PREPORUČENA MI JE CILJANA TERAPIJA TIJEKOM GODINU DANA. KOJE SU NUSPOJAVE I HOĆU LI MOĆI RADITI TIJEKOM PRIMJENE TERAPIJE?**

Pretpostavljamo da je riječ o HER2 pozitivnom karcinomu i da je preporučeni lijek Trastuzumab. Neželjeni učinci ovoga lijeka rjeđi su od nuspojava kemoterapije. Trastuzumab može izazvati reakcije u rasponu od zimice, vrućice, eventualnog svrbeža, osipa, težeg disanja i glavobolje do valova vrućine i slabosti. Zimica, vrućica, osip, mučnina i povraćanje obično su posljedice same infuzije i javljaju se uglavnom tijekom prvih nekoliko infuzija, nakon čega su rjeđe.

Trastuzumab može naštetiti srcu i dovesti do srčane slabosti. Osobit je oprez potreban ako se ovaj lijek daje bolesnicama koje već imaju srčanih tegoba. U svih bolesnica, dakle i onih čije je srce zdravo, tijekom liječenja Trastuzumabom redovito treba provjeravati srčanu funkciju.

Trastuzumab ne bi trebalo davati bolesnicama koje su preosjetljive na bilo koji dio ovoga lijeka. Ne smije se davati bolesnicama koje zbog karcinoma imaju teške probleme disanja u mirovanju ili bolesnicama kojima je neophodna terapija kisikom.

U bolesnica se može javiti jedan ili navedeni učinak ili više njih, ali se obično svi ne javljaju u iste bolesnice.

Tko dobro podnosi terapiju i komu nuspojave značajnije ne narušavaju kvalitetu života, tijekom primanja terapije Trastuzumabom može se vratiti na svoje radno mjesto. Međutim, jako je važno procijenite svoje stanje i kapacitete u odnosu na fizičku, psihološku i socijalnu komponentu posla. Žene koje, uvjetno rečeno, prema vlastitoj procjeni, obavljaju lakše poslove, kojima posao nedostaje, kojima je boravak u radnoj okolini poticajan, čiji nadređeni imaju razumijevanje za povremene izostanke, koje

nisu jako izložene stresu ili imaju odlične mehanizme nošenja sa stresom - mogu raditi i primati terapiju.

U većini slučajeva, osobito ako to prilike dopuštaju, savjetujemo bolesnici ostanak na bolovanju te posvećivanje vlastitom oporavku i rehabilitaciji.

52/

### **DAJE LI RANO OTKRIVANJE METASTAZA BOLJE PROGNOŠTIČKE REZULTATE (KAO ŠTO JE I SLUČAJ S RANIM OTKRIVANJEM RAKA DOJKE)? KOJA SE METODA PREPORUČUJE KAO NAJBOLJA I NAJMANJE INVAZIVNA?**

Svakako je bolje što ranije saznati za progresiju bolesti. U okviru praćenja bolesnica s rakom dojke provode se različite dijagnostičke pretrage. Pritom je važno uzeti u obzir rizik povratka bolesti i opće stanje bolesnice. Kontrolni pregledi češći su nakon tek završenog liječenja i u bolesnica s većim rizikom za povratak bolesti. Prema tome se određuje vrsta i učestalost pretraga. Svakoj se bolesnici pri svakoj kontroli utvrđuje koje pretrage treba napraviti do sljedeće kontrole. Važno je znati da se samo zbog straha od eventualnog povratka bolesti bolesnice ne mogu prečesto upućivati na određene pretrage. Za neke pretrage postavljene su jasne indikacije, stoga ih liječnik ne može preporučiti smo zato što to bolesnica želi ili traži. U praćenju se primjenjuju različite dijagnostičke metode. Nalazi se interpretiraju pa, posumnja li se na povratak bolesti, odredit će se i druge pretrage kojima se sumnja može potvrditi ili opovrgnuti.

Iako je strah od povratka bolesti razumljiv, važno je da se oboljela osoba, nakon završenog liječenja, posveti svojim obiteljskim, radnim i društvenim obvezama te hobbijima, kao i da ulaže u svoje zdravlje pazeći na životni stil. Redovito se treba kontrolirati, a između kontrola treba živjeti život bez straha.

53/

## **JOŠ TIJEKOM KEMOTERAPIJE PRIMJETILA SAM DA SAM SMETENA, ODSUTNA, TEŽE SE KONCENTRIRAM I ZABRINULA SAM SE ŠTO MI SE DOGAĐA. ČULA SAM ZA POJAM „CHEMO BRAIN“, PA ME ZANIMA KAKO SE MANIFESTIRA, JE LI PROLAZNOG KARAKTERA I KAKO SEBI MOGU POMOĆI?**

U bolesnika liječenih kemoterapijom zbog raka dojke (ali u bolesnika koji su liječeni kemoterapijom zbog drugih zloćudnih bolesti) može doći do tzv. kognitivnih oštećenja ili disfunkcije (*engl. post-chemotherapy cognitive impairment, chemotherapy-induced cognitive dysfunction or impairment*) koji mogu značajno utjecati na kvalitetu života nakon završenog liječenja. Pod kognicijom podrazumjevamo mentalne procese koji se nalaze u podlozi rasuđivanja, odlučivanja, rješavanja problema, zamišljanja i drugih aspekata mišljenja, a sukladno tome poremećaji kognicije označavaju poteškoće u obradi informacija, mentalnim procesima kao npr. održavanju pažnje, pamćenja, koncentraciji, učenju, vizualnoj memoriji. Kolokvijalno ovakve promjene se nazivaju „kemomozak“ (*engl. chemobrain*) ili „kemomagla“ (*engl. chemo fog*), a prema intenzitetu mogu biti u rasponu od blagih smetnji pa sve do teških oštećenja koji nalikuju presenilnoj demenciji. Smetnje kognicije mogu trajati kroz kraće vrijeme, biti dugotrajne (niz godina nakon liječenja) ili se pojaviti odgođeno odnosno mjesecima po završetku liječenja. Nije moguće unaprijed predvidjeti za pojedinog bolesnika u kojoj će mjeri nakon kemoterapijskog liječenja razviti smetnje kognicije niti koliko će dugo one trajati.

Kod razvoja „kemomozga“ bolesnicima se savjetuje planirati aktivnosti u skladu s opsegom kognitivnog poremećaja: sastavljanje podsjetnika, poruka, „dnevnik planera“, pridržavanje unaprijed napravljenom rasporedu aktivnosti, izbjegavanje istodobnog rješavanja nekoliko problema

- fokusiranje na jedan zadatak, “vježbanje mozga”- učenje novih vještina, stranog jezika, rješavanje križaljki, dovoljno sna i odmora, tjelesna aktivnost i vježbanje, te neizostavna pomoć i podrška obitelji i prijatelja.

54/

### **IMAM SLABE VENE, A MORAT ĆU PRIMATI CILJANU TERAPIJU GODINU DANA. MOŽE LI SE TA TERAPIJA UZIMATI U TABLETAMA?**

Vjerojatno se radi o terapiji Trastuzumabom, što je ciljana, biološka terapijau. U tome se liječenju rabe lijekovi ili drugi spojevi, kao što su monoklonska protutijela, kako bi se otkrile i uništile specifične tumorske stanice. Ciljano liječenje može imati manje nuspojava nego što ih imaju druge vrste liječenja koje se primjenjuju u terapiji malignih bolesti. Trastuzumab se danas daje supkutano, pod kožu. Apliciranje je jednostavnije i traje znatno kraće apliciranje infuzijom u venu.

## **KOJI OBLIK METASTAZE JE NAJPOGUBNIJI ODNOSNO KOJI SE NAJTEŽE LIJEČI (METASTAZE NA KOSTIMA, PLUĆIMA, JETRI ITD.) ILI TAKVA KLASIFIKACIJA NE POSTOJI, ODNOSNO ŠANSE ZA PREŽIVLJAVANJEM SU PODJEDNAKE?**

Metastaski rak dojke je bolest koju označava širenje maligne bolesti izvan dojke i regionalnih limfnih čvorova u druge dijelove tijela. Najčešća mjesta pojavljivanja metastaza su kosti, jetra, pluća i mozak. Iako je riječ o neizlječivoj bolesti, ona se danas može liječiti različitim oblicima sustavnog liječenja (kemoterapije, protu hormonske terapije i imunoterapije). Odabir liječenja prvenstveno ovisi o o podtipu raka dojke, tako da je kod postavljanja dijagnoze metastatskog raka dojke važno biopsijom (uzmanjem dijelića tkiva) metastaze utvrditi da li je tumor promijeno svoju biologiju ili ostao isti kao i u času postavljanja dijagnoze. Osim biološkog podtipa, odabir liječenja ovisi o brojnosti i sijelu metastaza, općem stanju bolesnice, te već prethodno provedenom liječenju. Nije jednostavno odgovoriti koje su metastaze “najpogubnije” budući da svako metastatsko sijelo može s sobom nositi potencijalno opasne posljedice. Ozbiljnost, “ugroženost” bolesnika ovise će stoga ne samo o sijelu metastaza već i o njihovoj veličini i brojnosti. Tako primjerice opsežne koštane metastaze mogu voditi propuno promijenjenoj strukturi kosti s razvojem patoloških fraktura, nepokretnosti bolesnika, jakim bolovima; multiple metastaze u jetri do poremećaja funkcioniranja jetre, poremećaju zgrušavanja, problemima protoka žuči; metastaze u plućima do pojave izljeva u plućima, otežanog disanja. U metastatskoj bolesti postoji termin tzv. visceralne krize koja označava brzu progresiju bolesti s ozbiljnom disfunkcijom organa u kojima su se razvile metastaze, što je praćeno i značajnim pogoršanjem laboratorijskih nalaza. Visceralna kriza traži što hitniju primjenu učinkovitog liječenja. Kao razlog visceralne krize navodi se uglavnom značajno zahvaćanje koštane srži malignom bolesti, brojne



metastaze u jetri koje zahvaćaju veći dio parenhima, opsežna infiltracija limfnih prostora, limfnih žila u plućima.

56/

## KOJI SU NAČINI DAVANJA KEMOTERAPIJE?

Kemoterapija se aplicira u ambulantnim uvjetima, uglavnom u dnevnoj bolnici, no postoje i takvi protokoli koji se primjenjuju u bolničkim uvjetima. Najčešće se kemoterapeutici apliciraju u perifernu krvnu žilu – venu, što se naziva intravenoznom aplikacijom. Neki se lijekovi (na primjer, Trastuzumab) apliciraju pod kožu (što je tzv. supkutani način primjene), a dio se lijekova uzima u obliku tableta ili kapsula (što je oralni način primjene).

Bolesnicama izrazito oštećenih vena koje čeka dugotrajno liječenje te se očekuje često vađenje krvi ugrađuje se tzv. centralni venski pristup. To znači da se supkutano (ispod kože) u području stijenke prsnoga koša ugrađuje mali „rezervoar“ (port), od kojega vodi kateter koji se postavlja u veliku venu. Ovakav pristup omogućava često uzimanje uzoraka krvi za dijagnostičke pretrage, kao i primjenu citostatika, krvnih pripravaka, velikih količina tekućine, hranjivih tvari, antibiotika i drugih lijekova. U odnosu na druge oblike, prednosti su ovoga oblika: manji utjecaj na dnevne aktivnosti, rjeđe ispiranje i smanjen rizik od infekcije. Mane su: smanjen komfor, potreba uvođenja igle i rizik od neopažene ekstravazacije ubačenih supstancija zbog dislokacije igle ili njezina nepotpunog plasiranja.

57/

## ŠTO MOŽEMO UPOTREBLJAVATI PROTIV MUČNINE NAKON PRIMLJENE KEMOTERAPIJE?

Kako različiti kemoterapeutici imaju različit potencijal za izazivanje mučnine i povraćanja, ovisno o tipu kemoterapije, uz nju se uvijek daju i lijekovi za sprečavanje i ublažavanje mučnine i povraćanja. Ako njihovo djelovanje nije zadovoljavajuće, to jest ako se usprkos njima ipak razvije mučnina i povraćanje, mogu se primijeniti i drugi lijekovi, no uvijek u konzultaciji s liječnikom. Na liječnički recept mogu se dobiti Reglan tablete i Torekan čepići. Važno je imati na umu kako ne postoje parametri kojima bi se mogao predvidjeti intenzitet mučnine i povraćanja u svakog bolesnika. No ipak se zna kako su i mučnini i povraćanju sklonije žene, mlađe osobe, pacijenti koji istodobno uzimaju više lijekova, osobe koje inače pate „od bolesti vožnje”. Potporna terapija ublažit će nuspojave, ali ih neće posve ukloniti ako su jače izražene. Uobičajene nuspojave zbrinut će liječnik obiteljske medicine.

58/

## PREPORUČUJE LI SE ELEKTROTERAPIJA KRALJEŽNICE U BOLESNICA S DIJAGNOZOM INVAZIVNOG RAKA?

Elektroterapija je uporaba električne energije radi liječenja. U medicini se pojam elektroterapija odnosi na različite tretmane, uključujući upotrebu električnih uređaja. Transkutana nervna stimulacija (TENS) jest uporaba električne struje, proizvedene u uređaju, radi stimulacije živaca s terapijskom svrhom. Nekoliko godina po završenu liječenju bolje je ne primjenjivati je ako se kombinacijom drugih terapija može postići željeni rezultat.

59/

### **JE LI DOBRO I, AKO JEST, KAD JE POŽELJNO UČINITI PET-CT PRETRAGU DA BI SE OTKRILE EVENTUALNE METASTAZE?**

Ovo često pitaju bolesnice koje su opterećene strahom od eventualnog povratka bolesti, tražeći od liječnika da im da preporuku za ovu pretragu kako bi bile sigurne da su zdrave. Međutim, PET-CT pretraga ima vrlo jasne indikacije i svaki će je onkolog preporučiti ako postoji koja od tih indikacija. Postoji li klinička sumnja da je došlo do razvoja metastaza te se jednostavnijim radiološkim metodama (rendgenom, ultrazvukom) postavi sumnja na povratak bolesti, dio bolesnika vjerojatno će biti upućen na PET-CT. Ova pretraga ima veliku vrijednost jer pokazuje gdje su sve u organizmu metastaze rasprostranjene. Jednako tako ima veliku vrijednost i u verifikaciji učinka provedenoga liječenja jer pokazuje stanje bolesti: povlači li se, stagnira li ili progredira.

60/

### **MOŽE LI DOĆI DO RECIDIVA NAKON TERAPIJE HERCEPTINOM?**

Istina je da se rak dojke može vratiti i da nemaju sve žene jednak rizik povratka bolesti. Herceprin je terapija za HER-2 pozitivne karcinome koja je značajno produžila preživljavanje bolesnica s ovim tipom bolesti. Međutim, kao i druge vrste terapija, ni ova ne jamči da se bolest neće vratiti.

61/

## **PADA LI RIZIK ZA POVRATAK BOLESTI S PROTOKOM VREMENA ILI RASTE? (MOGU LI NAKON 3, 5, 10 GODINA MIRNIJE DISATI ILI TREBAM POSTATI OPREZNIJA?)**

Najveći je rizik za povratak bolesti u prvim dvjema godinama, a potom pada. S protekom pet, a pogotovo deset godina pacijentica može *mirnije disati*. Zapravo, treba se sve vrijeme truditi *disati mirno*. Takvim se načinom više pridonosi zdravlju i kvaliteti života. Ni za potpuno zdrave žene nema jamstva da neće dobiti rak dojke jer je to nepredvidiva bolest. Dakle, nema jamstva da se žena koja se jednom izliječila od raka više nikad neće razboljeti. Svatko sam mora odlučiti kako će se odnositi prema bolesti: hoćete li živjeti zarobljen strahom ili će disati punim plućima.

62/

## **ŠTO ONKOLOZIMA ZNAČI REČENICA „CILJAMO NA POTPUNO IZLJEČENJE”? ZNAČI LI NJIMA “POTPUNO IZLJEČENJE” NEŠTO DRUGO NEGO MENI: NA PRIMJER “CILJAMO NA TO DA VAS ODRŽIMO NA ŽIVOTU SLJEDEĆIH 3, 5 ILI 10 GODINA”? JE LI TO IZLJEČENJE?**

Živjeti deset godina bez znakova bolesti praktički je izlječenje. Sve bi bolesnice rado čule da se rak nikad više neće vratiti, ali takva se jamstva ne mogu dati. Rak se može vratiti, ali rizik povratka bolesti nije jednak za sve. Statistika je rezultat praćenja jako mnogo bolesnika i ona pokazuje vjerojatnost preživljenja. Međutim, pojedinac može odstupiti i nadmašiti očekivanja koja pruža statistika.

63/

## **POSTOJI LI POVEZANOST IZMEĐU RAKA DOJKE I BOLESTI ŠTITNJAČE? JESU LI ŽENE KOJE IMAJU PROBLEMA SA ŠTITNJAČOM, PA SU PODVRGNUTE TERAPIJI EUTYROXOM, U SKUPINI RIZIČNIJIH ZA OBOLIJEVANJE OD RAKA DOJKE?**

Rak dojke i bolesti štitnjače vrlo su česte bolesti žena, stoga dosta žena ima istovremeno obje navedene bolesti. Unatoč tomu ne može se reći da bolest štitnjače uzrokuje karcinom dojke ili da su ove bolesti međusobno izravno povezane.

64/

## **ŠTO JE LIMFEDEM I JAVLJA LI SE U SVIH ŽENA KOJE BOLUJU OD RAKA DOJKE?**

Pri operaciji dojke i uklanjanja limfnih čvorova pazuha, može doći do oštećenja limfne cirkulacije, što rezultira limfedemom. Limfedem je stanje koje je posljedica nakupljanja limfne tekućine, koja stvara otok, najčešće ruke. Ovo se može dogoditi odmah nakon kirurškog zahvata i/ili kasnije, odnosno i više godina nakon operacije. Rizik je manji ako je operacija pazuha poštenija, odnosno ako se odstrani manje limfnih čvorova te ako se učini biopsija tzv. limfnog čvora čuvara (što se naziva biopsija sentinel limfnog čvora). Rizik je veći ako nakon vađenja limfnih čvorova iz pazuha slijedi i radioterapija pazuha. Tada se limfedem javlja u više bolesnica. Kao mjere prevencije razvoja limfedema nakon operacije savjetuje se: poštediti ruke od većih fizičkih opterećenja (nošenje i dizanje težih tereta), izbjegavanje dugotrajnog izlaganja ruke jačim izvorima topline, držanje ruke povišeno oslonjajući je na stol ili naslon stolca. Vježbanje svakako pridonosi boljoj rehabilitaciji i prevenciji limfedema. Kad se primijeti otjecanje ruke, sva-

kako se trba javiti fizijatru, koji može preporučiti fizikalnu terapiju, limfnu drenažu ili bandažiranje ruke u slučaju većeg otoka. Također, na doznaku se preko HZZO-a može dobiti i tzv. kompresivni rukav.

65/

## **IMAM RAK DOJKE, OPERIRANA SAM I SAD PRIMAM KEMOTERAPIJU. IMAM TEŠKOĆA SA SUHOĆOM USTA. HOĆE LI TO OSTATI TRAJNO I KAKO MOGU UBLAŽITI TEGOBE?**

Suhoća usta (xerostomia) kod primjene kemoterapije je ipak rjeđe problem, u odnosu na terapiju zračenje u području glave i vrata. Ipak, istina je da se kod dugotrajnije kemoterapije javlja, osobito kod nekih kemoterapijskih protokola, kao što su FEC (5-fluorouracil, epirubicin, ciklofosfamid) ili CMF (ciklofosfamid, metotreksat, 5-fluorouracil). Srećom, sindrom suhih usta je prolazan, i unutar 2-3 mjeseca se postupno povlači, najviše unutar 6 mjeseci. Postoje mjere prevencije, koje se koriste prije nastanka kserostomije – uključuju dijetalne i okolišne mjere. Dijetalne mjere uključuju izbjegavanje unosa alkohola, pušenja i šećera; s druge strane, preporuča se pojačani unos tekućine, izbjegavanje preobilnih i suhih obroka hrane, te uzimanjem hrane bogate bjelančevinama odnosno suplemenata vitamina. Održavanje optimalne vlage u domu, korištenje vazelina za zaštitu usnica, opće su mjere koje se tiču okoliša. Također je važno održavati oralnu higijenu odnosno održavati denturu. Na raspolaganju su nam u tom smislu topički pripravci fluorida odnosno klorheksidina (u ljekarnama), kao i otopine nistatina, amfoterinina ili flukonazola. Komercijalno je dostupan odličan pripravak Axeroste – to je emulzija koja brzo i učinkovito otklanja sindrom suhih usta. Axerosta je emulzija lipida i emulijensa, sadrži vitamin A i E, i druge prirodne sastojke, poput esenijalnog ulja pepermint, ulja zimzelena kao i derivata pčelinjeg voska. Primjena je vrlo jednostavna, u vidu spreja koji se više puta dnevno može ponovljeno aplicirati. Ovaj pripravak vlaži i štiti sluznice, smiruje bol, uklanja neugodan zadah te pospješuje cijeljenje.

66/

## **ŠTO JE TO MUKOZITIS I KAKO SE LIJEČI?**

Oralni mukozitis je česta komplikacija kemoterapije. Počinje 5-10 dana nakon početka kemoterapije i traje između 7 i 14 dana. Kemoterapijom-induciran oralni mukozitis uzrokuje propadanje sloja oralne sluznice, koja atrofira, a katkada nastaju i ulceracije (vrijedovi). Simptomi mukozitisa su bol u usnoj šupljini, crvenilo, poteškoća otvaranja usta, uzimanja hrane i pića, ponekad i samog govora. Postoji nekoliko glavnih terapijskih postupaka/pristupa liječenje oralnog mukozitisa izazvanog kemoterapijom:

1. Oralni debridement, kojim se uklanja osušeni sekret u usnoj šupljini. Za to se mogu koristiti i mukolitičke tvari ili fizički očistiti usnu šupljinu;
2. Oralna dekontaminacija, što uključuje protubakterijske i protugljivične otopine;
3. Topički (lokalni) i sistemski lijekovi protiv bolova (analgetici), poput viskoznog 2% lidokaina, raznih „mučkalica“ (koje se mogu pripremiti sa varijabilnim udjelom sastojaka, pripremaju se u bolnicama, ali vjerojatno i u ljekarnama), lokalne otopine morfija;
4. U profilaktičkom smislu, kockice leda smanjuju bol i osjećaj žarenja.

## ŠTO JE LIMFEDEM I JAVLJA LI SE U SVIH ŽENA KOJE BOLUJU OD RAKA DOJKE?

Pri operaciji dojke i uklanjanja limfnih čvorova pazuha, može doći do oštećenja limfne cirkulacije, što rezultira limfedemom. Limfedem je stanje koje je posljedica nakupljanja limfne tekućine, koja stvara otok, najčešće ruke. Ovo se može dogoditi odmah nakon kirurškog zahvata i/ili kasnije, odnosno i više godina nakon operacije. Rizik je manji ako je operacija pazuha poštenija, odnosno ako se odstrani manje limfnih čvorova te ako se učini biopsija tzv. limfnog čvora čuvara (što se naziva biopsija sentinel limfnog čvora). Rizik je veći ako nakon vađenja limfnih čvorova iz pazuha slijedi i radioterapija pazuha. Tada se limfedem javlja u više bolesnica. Kao mjere prevencije razvoja limfedema nakon operacije savjetuje se: poštediti ruke od većih fizičkih opterećenja (nošenje i dizanje težih tereta), izbjegavanje dugotrajnog izlaganja ruke jačim izvorima topline, držanje ruke povišeno oslonjajući je na stol ili naslon stolca. Vježbanje svakako pridonosi boljoj rehabilitaciji i prevenciji limfedema. Kad se primijeti otjecanje ruke, svakako se treba javiti fizijatru, koji može preporučiti fizikalnu terapiju, limfnu drenažu ili bandažiranje ruke u slučaju većeg otoka. Također, na doznaku se preko HZZO-a može dobiti i tzv. kompresivni rukav.



# **PREHRANA TIJEKOM LIJEČENJA RAKA DOJKE**

68/

## **DIJAGNOSTICIRAN MI JE METASTATSKI RAK. KAKO SE TREBAM HRANITI?**

Prehrana je izrazito bitna potpora u liječenju malignih bolesti. Općenito, prednost treba dati namirnicama biljnog podrijetla, kvalitetnim izvorima bjelančevina, vitamina i mineralnih tvari, složenih ugljikohidrata i kvalitetnih masnoća; riječju: hrani visoke nutritivne vrijednosti. Unositi treba adekvatnu količinu tekućine, prvenstveno vodu. S obzirom na to da su prehrambene potrebe vrlo individualne, savjetuje se konzultiranje s nutricionistom kako bi se dobile preporuke kreirane za vlastite potrebe. Bolesnicu treba tijekom liječenja pratiti i kontinuirano prilagođavati prehranu njezinom trenutnom stanju i potrebama.

69/

## **PRIMILA SAM PRVU KEMOTERAPIJU. DOBIVAM JAKO RAZLIČITE SAVJETE O PREHRANI BOLESNICA S RAKOM DOJKE. NE ZNAM KOGA BIH POSLUŠALA. TREBAM LI PRIJEĆI NA VEGETARIJANSTVO?**

Postoji mnogo različitih stručnih, ali i nestručnih mišljenja o tome kako bi se osobe oboljele od raka trebale hraniti. Na tržištu je mnogo preparata i nije uvijek lako prepoznati što zaista ima smisla uzimati i kad, a što je nepotrebno, ili čak može imati negativan utjecaj na zdravlje. Neka od osnovnih pravila vezanih uz prehranu u vrijeme liječenja od raka dojke jesu: ne valja previše eksperimentirati s egzotičnim namirnicama koje bolesnica nije prije konzumirala; treba jesti sezonski i raznovrsno; u jelovniku treba biti sirovih i kuhanih namirnica; jako treba paziti na hidrataciju; dobro je smanjit na minimum ili sasvim izbaciti iz prehrane rafinirane šećere, slatkiše bijelo brašno; korisno je informirati se koje

namirnice zakiseljuju organizam pa ih kombinirati s onima koje stvaraju lužnatost. Vruća hrana isparava, što poslije kemoterapije, kad je pacijentica osjetljivija na mirise, može djelovati odbijajuće, pa je bolje jesti kad se hrana malo ohladi. Kemoterapija često ošteti sluznicu u ustima i izaziva suhoću, pa valja izbjegavati jako krutu hranu da se ne stvore dodatne komplikacije. Zbog moguće promjene okusa i mirisa neka hrana bolesnici ne prija. Ne treba se prisiljavati jer je osnovno pravilo prehrane u vrijeme primanja kemoterapije: jesti ono što bolesnici odgovara. Važno je jesti! Kad prođu nuspojave, oboljela će se osoba i u prehrani vratiti u svoj uobičajeni kolosijek.

70/

## KAKO SE HRANITI?

Područje prehrane izrazito je važno te zaokuplja pažnju i zanimanje jednako kao i liječenje lijekovima. Zbog ogromnog broja informacija o prehrani, osobiti o suplementaciji, oboljele žene često su bombardirane savjetima što sve moraju/trebaju uzimati kako bi se izliječile. Ne nađu li kvalitetnog savjetnika za prehranu, dan im prolazi u neprestanom jedanju i pijenju svega i svačega, što zna prijeći granice potrebnoga. Pritom se neumjereno debljaju i zapravo ne znaju kako različiti preparati međusobno djeluju. Pravilna prehrana ne zahtijeva nužno drastične promjene, već prilagodbu trenutnom stanju i potrebama organizma. Valja potražiti savjet nutricionista u nekom savjetovalištu za prehranu. Ako nemate koji specifičan probavni problem, intoleranciju na hranu, dijabetes ili neku drugu bolest koja zahtijeva poseban režim prehrane, držite se savjeta koji se preporučuju općoj populaciji kao zdrav način života i prehrane.

71/

## **OPERIRALA SAM RAK DOJKE I USKORO IDEM NA LIJEČENJE KEMOTERAPIJOM. UPOZORILI SU ME NA NUSPOJAVE I SMANJEN IMUNITET. MOŽETE LI MI PREPORUČITI KOJI DODATAK PREHRANI KAO PODRŠKU ZA VRIJEME LIJEČENJA?**

Vrsta i intenzitet nuspojava ne mogu se točno predvidjeti jer su individualni. Budu li nuspojave prosječne, može se očekivati da se normalnom i raznovrsnom prehranom organizam održi u dovoljno dobrom stanju da se terapija može pravovremeno primati. Za konkretan savjet potrebno je razgovarati s nutricionistom. Suplementacija – dodatak prehrani potreban je kada je manjkav unos namirnica. Nekoliko dana prije primanja kemoterapije i nekoliko dana poslije ne preporučuje se uzimati bilo kakve dodatke prehrani. Ako odlučite nešto uzimati, svakako se konzultirajte sa stručnjakom. Nikako nemojte paralelno uzimati više preparata jer je nepoznato kako međusobno djeluju. Neka su istraživanja pokazala da unos suplemenata može umanjiti djelovanje terapije.

72/

## **S OBZIROM NA TVRDNJE DA SE RAK HRANI ŠEĆEROM, PREPORUČUJE LI SE U POTPUNOSTI IZBJEGAVATI SLATKO ILI JE UMJERENA KONZUMACIJA PRIHVATLJIVA?**

Konstatacija da se rak hrani šećerom iznimno je pojednostavljena. To je, zapravo, netočna formulacija jer progresija raka ovisi o mnogo čimbenika. Kad govorimo o prehrani, i zdravim i oboljelim ljudima preporučuje se slatkiše svesti na minimum, odnosno promatrati ih kao povremenu poslasticu.

Osnovni principi u području prehrane jesu: piti dovoljno tekućine, kombinirati namirnice koje izazivaju kiselost i lužnatost, izbjegavati često konzumiranje konzervirane i prerađene hrane, hranu podijeliti u više dnevnih obroka, jesti svježije pripremljene obroke. Previše šećera nije dobrodošlo u prehrani kao niti previše kofeina, alkohola i crvenog mesa. Tko se pridržava osnovnih principa, bez straha se može povremeno zasladiti nečim što voli.

# PSIHOLOŠKI ASPEKTI I PODRŠKA U LIJEČENJU RAKA DOJKE

## MOJA SUPRUGA IMA RAK DOJKE. USKORO TREBA NA OPERACIJU. KAKO DA JOJ POMOGNEM?

Bolest pogađa ne samo ženu, nego i njezinog partnera, obitelj i sve njoj bliske osobe. Važno je da članovi obitelji budu dobro kako bi mogli biti kvalitetna podrška. Emocionalna podrška partnera važna je za oboljelu ženu tijekom cijelog procesa liječenja. Prije same operacije žena se suočava s nizom pitanja i strahova o samom postupku, o procesu oporavka i tome kakav će utjecaj operacija imati na njezin izgled, a, posljedično, i na samopouzdanje. Važno je da i partner uistinu vjeruje u ženin oporavak kako bi joj svojim stavom verbalno i neverbalno ulijevao sigurnost i optimizam. Pritom ne smije zaboraviti da je jednako važno što govori i kako se ponaša. Neverbalne poruke mogu jednako i boljeti i liječiti kao riječi.

Na partneru je također da pomogne ženi prevladati gubitak dijela dojke ili cijele i da joj pomogne prihvatiti sebe kao jednako voljenu i njemu privlačnu ženu. Ona će vjerojatno hrabro reći kako nije važna dojka, već zdravlje, ali će trebati vrijeme i podršku da se stvarno tako i osjeća. Najbolji je savjet svakomu partneru da se prisjeti vremena kad se udvarao i osvajao svoju partnericu. Tad je, vjerojatno, promišljao što bi je veselilo i čime bi je mogao impresionirati. To bi trebao i sada činiti, kao i razgovarati o svemu. Ako partner ne zna kako, neka se savjetuje sa stručnjakom sam ili neka zajedno sa suprugom ugovori savjetovanje.

Osim oboljele osobe, psihičke posljedice koje donosi bolest osjeća i njezina obitelj. One su tim jače i tim snažniji izvor stresa što je bolest teža. Mnogim je partnerima potrebna i stručna psihološka pomoć, ali se, nažalost, većina muškaraca ustručava takvu pomoć potražiti srameći se priznati da im treba pomoć ili misleći da mora biti baš tako kako se oni osjećaju. Zapravo je upravo suprotno: muškarac koji traži savjet kako bi

se bolje suočio s bolešću partnerice, pokazuje da je svjestan svoje odgovornosti, da je spreman učiti kako joj može biti najbolja podrška.

Partner ne bi smio zaboraviti preuzeti dio ženinih obveza, na primjer oko djece ili drugih članova obitelji. Supruga će biti mirnija ako zna da oni imaju sve što treba i da njezina bolest nije potpuno poremetila njihov život.

74/

## **ZNAM DA IMAM RAK DOJKE, ALI JOŠ NIŠTA NISAM REKLA DJECI. KAKO IM TO PRIOPĆITI?**

Roditelj koji se liječi od maligne bolesti treba o tome razgovarati s djetetom. Pritom je važno birati način i vrijeme te odlučiti unaprijed koju će količinu informacija i detalja podijeliti s djetetom. Naravno, ta odluka ovisi o mnogo čimbenika: o dobi i općem stanju djeteta, o njegovoj emocionalnoj i kognitivnoj zrelosti, o stanju roditelja, o odnosu između roditelja, o odvojenosti roditelja i djeteta, o mogućem specifičnom trenutku u kojem se obitelj/dijete nalazi te o drugim uvjetima obiteljskog života.

Kada roditelji odluče razgovarati s djecom, mogu obratiti pažnju na sljedeće:

Djeci nije potrebno davati puno informacija niti detalja o bolesti i liječenju, no važno je da u novom načinu života roditelja, koji je izmijenjen zbog bolesti i liječenja, postoji povezanost s djetetom. Ta povezanost može postojati samo ako je roditelj autentičan i iskren. Važno je upamtiti: djetetu nikako ne trebaju sve informacije o bolesti jer se ne smije dogoditi da se na dijete prenesu roditeljske brige i strahovi.

Djeca mogu postavljati jednostavna i kraća pitanja ili tražiti opširnije odgovore. Na pitanja odgovorite kratko i jasno. Kad što ne znate, recite da to sada ne znate, ali ćete objasniti kad budete znali. Možete reći i da vam treba vremena da razmislite o pitanju, no svakako se vratite djetetu s odgovorom. U međuvremenu, ako smatrate da vam treba pomoć, pitajte koga za mišljenje ili potražite savjet stručnjaka.



75/

## **MOŽETE LI TOČNO REĆI ŠTO I KAKO TREBA O BOLESTI PRIOPĆITI DJECI OD 5, 10, 15 GODINA?**

Ne postoje „točne“ informacije ili rečenice koje se priopćuju djeci određene dobi. Kad govorimo o razvojnim razdobljima, govorimo o većini djece, o onome što je najčešće karakteristično za djecu određene dobi. Razvoj i psihofizička zrelost nisu jednostavna matematika, stoga specifično savjetovanje glede komunikacije s djecom mora biti individualno te, osim dobi, uvažiti zrelost djeteta, njegove osobine, informiranost, odnos između roditelja i djeteta, obiteljsko ozračje i druge čimbenike. Roditelji moraju naći način balansiranja između negacije i banaliziranja bolesti te između dovoljno važnih informacija i pretjeranog, opterećujućeg detaljiziranja. U razgovoru treba upotrebljavati jednostavne riječi i nikako se ne smije dramtizirati. Na neka pitanja možete reći da ne znate odgovor, no nemojte poslije zaboraviti odgovoriti.

Prije razgovora s djecom roditelji moraju međusobno otvoreno komunicirati te zadržati takvu komunikaciju. Nije dobro razgovarati s djecom umjesto sa suprugom. Ako bolesnica ne živi s partnerom, u svojem okruženju treba odabrati neku odraslu osobu s kojom će razgovarati o svemu, a može se javiti u savjetovalište pri klinici u kojoj se liječi ili u zajednici u kojoj živi.

## **OSJEĆAM VELIKI PRITISAK JER MI KAŽU „SVE JE U GLAVI. BUDI POZITIVNA I IZLIJEČIT ĆEŠ SE“, A JA SAM UPLAŠENA I TUŽNA. ISPADA DA ĆU SAMA BITI KRIVA AKO NE USPIJEM?**

Dijagnoza maligne bolesti predstavlja veliki stres za oboljelu osobu, i zabrinutost i tuga koju osjećate sasvim su normalne reakcije. Kod oboljelih žena često se kao reakcija na dijagnozu i neizvjesnost javljaju simptomi anksioznosti ili depresije, te im je potrebna socijalna podrška obitelji, a ponekad stručna pomoć kako bi se mogle nositi s novonastalom situacijom. Važno je naglasiti da je karcinom prvenstveno somatska, tjelesna bolest, i ne postoji način da se osoba izliječi pozitivnim razmišljanjem, kao ni da izazove bolest ako je uplašena i tužna. Prikladna socijalna i stručna psihološka podrška svakako su važne u procesu liječenja, kako bi se pacijentica osnažila i lakše podnijela cijeli proces. Pozitivan pristup sebi i svom izlječenju, optimizam i očekivanje optimalnog ishoda značajno pomažu u održavanju tona raspoloženja, smanjivanju nemira i tjeskobe. Kad smo psihički bolje imamo više snage i energije za svakodnevne stvari koje nam značajno podižu kvalitetu života. Stupanj u kome se to ostvaruje i vrijeme potrebno za to bazično ovisi i o tome kakvog smo osobnog ustrojstva. Vama bih preporučila da se javite u savjetovanište psihologu ili psihoterapeutu. I najvažnije, Vaši osjećaji su normalni i vidjet ćete da je preplavljenost strahom, krivnjom i tugom moguće smanjiti.

## BOJIM SE KEMOTERAPIJE I RAZMIŠLJAM O TOME DA JE NE PRIHVATIM. KAKO SU SE DRUGE ŽENE NOSILE S TIM?

Ako vam je vaš liječnik preporučio kemoterapiju kao dio liječenja, tada on vjeruje kako su njene dobrobiti veće od potencijalnih šteta. Većina nuspojava su prolaznog karaktera i ne oštećuju teže ili dugoročno zdravlje. Kao najčešće nuspojave kemoterapije žene navode gubitak kose, suhoću usta, mučninu i povraćanje, osjećaj umora, gubitak teka i pad imuniteta. Međutim, nemaju sve žene sve nuspojave niti su one jednako intenzivne niti jednako dugo traju. Nažalost ne postoji niti jedan parametar na temelju koga se može procijeniti kakve ćete imati nuspojave i koliko će biti izražene. Najčešće nuspojave povlače se nekoliko dana nakon primanja kemoterapije, odnosno po završetku svih ciklusa. O nuspojavama kemoterapija savjetujte se s liječnikom obiteljske medicine koji su zaduženi za njihovo zbrinjavanje te Vam mogu pomoći dodatnih lijekovima za ublažavanje nuspojava. Ozbiljnije nuspojave su rijetke i njihovo eventualno pojavljivanje prati onkolog. Prije svakog ciklusa prema uputama ćete učiniti određene pretrage (npr. nalaz krvi ili EKG i sl.), a onkolog će procijeniti možete li primiti kemoterapiju. Nuspojava radi koje se trebete javiti na kliniku gdje dobivate kemoterapiju je pojava temperature nakon kemoterapije ili kardiološke smetnje.

Raspon podnošenja kemoterapije je od potpunog odsustva ili vrlo blagih nuspojava do jačih mučnina, povraćanja, iscrpljenosti isl. Većina žena ima nuspojave, no uz suportivnu terapiju oporave se za nekoliko dana.

Razmotrite sa svojim liječnikom koliko odustajanje od terapije povećava rizik za povrat ili progresiju bolesti. Imajte povjerenja, liječnik će Vam sam preporučiti prekid terapije ukoliko procijeni da je potrebno. Imajte na umu da od primanja terapije uvijek možete odustati ukoliko Vam bude preteško, ali u tom slučaju ipak ćete primiti barem nekoliko ciklusa.

Mnoge žene se osjećaju kao i Vi, a ipak su prihvatile i provele svoje liječenje i tako dobile određenu dodatnu zaštitu od povrata bolesti.

78/

## **KOD KUĆE SE PRETVARAM DA JE SVE U REDU, A NIJE. JEDVA ČEKAM DA MOGU OSTATI SAMA I PLAKATI. MOJI U KUĆI NE RAZUMIJU. PONAŠAJU SE KAO DA TO NIJE NIŠTA. KAKO DA TO PROMIJENIM?**

Vaša situacija je vjerojatno posljedica manjkave komunikacije, potiskivanja, negacije, nespremnosti za suočavanje i tko zna čega još. Ukoliko se Vi sami uspješno pretvarate da je sve u redu velika je vjerojatnost da obitelj u to vjeruje ili se i oni pretvaraju. Nekako mi se čini da svi u osami plačete. Bilo bi dobro da ipak za početak s nekom odraslom osobom iz obitelji razgovarate i otvoreno pokažete svoje osjećaje. Ukoliko niste spremni ili nemate snage za takav razgovor potražite pomoć stručnjaka da se pripremite za to. Za vaše zdrave i podržavajuće odnose je važno da međusobno dijelite emocije. Šutite li bolest bi vas mogla udaljiti, a Vi ćete patiti radi nerazumijevanja obitelji i bit ćete često povrijeđeni nedostatkom pažnje kakva Vam je potrebna. Katkad se čini lakše pretvarati se da je sve u redu nego otvoreno razgovarati i suočiti se sa strahom. Dugoročno to nije dobro ni za koga.

79/

## **SVI MI KAŽU DA TREBAMO REĆI DJECI DA IMAM RAK. JA BIH NJIH ŽELJELA POŠTEDITI TE BRIGE. ŠTO KAŽU STRUČNJACI I KAKVA SU ISKUSTVA ŽENA?**

Kad obitelji odaberu skrivati informacije o dijagnozi raka, djeca mogu primijetiti napetost i stres. Posljedica toga je da mogu sumnjati da se nešto od njih krije. Djeca mogu prisluškivati razgovore odraslih kako bi došla do informacija. Ili mogu čuti samo nepovezane dijelove ili stvari koje niste željeli da čuju. Možda neće razumjeti to što čuju, samo će znati da nešto nije u redu. Možda će vidjeti da ste tužni i pomisliti da je to zbog njih. Naslute li nešto, možda će u svojoj mašti nadograditi još strašniju sliku, a neće imati s kim razgovarati o svojim strahovima, brigama, emocijama.

80/

## **IMAM 45 GODINA. ZBOG RAKA MI JE UKLONJENA DOJKE. ZAVRŠILA SAM LIJEČENJE. BOJIM SE DA VIŠE NISAM PRIVLAČNA SUPRUGU. POVUKLA SAM SE U SEBE I BOJIM SE ŠTO ĆE BITI KAD ME VIDI BEZ DOJKE?**

Promjene u izgledu mogu utjecati na vaše samopouzdanje i osjećaj seksualne privlačnosti. Ako je vaš odnos s partnerom inače dobar, ako on ima razumijevanja i osjećate da vam pruža emocionalnu podršku, tada će on razumjeti i vaše strahove oko izgleda i pomoći vam prevladati ih. Ukoliko se zbog odstranjenja dojke osjećate nesigurno, možete razmisliti o rekonstrukciji dojke, čiji je cilj poboljšati izgled i tako povećati samopouzdanje. Suvremene metode rekonstrukcije izuzetno su uspješne i daju estetski izvrsne rezultate, no važno je da prije operacije od kirurga dobjete realnu sliku o tome kako će dojka izgledati nakon rekonstrukcije.

## MOJA SUPRUGA IMA RAK, KAKO DA JOJ POMOGNEM?

Žene koje su bile u toj situaciji navode da im je jako pomogao interes koji su partneri pokazivali za samu bolest i liječenje, praćenje na pregled, iskreni, nikako pretjerani optimizam, praktična pomoć u kućanskim poslovima i odgoju djece, pokazivanje kako su im partnerice još uvijek privlačne bez obzira na gubitak dijela ili cijele dojke, te fizička bliskost koja ovisno o želji žene može značiti samo nježan dodir i zagrljaj, ili intimne odnose.

Ponekad zbog straha, neznanja ili drugih razloga partneri nisu onakva podrška kakva bi mogli biti. Neki nisu ni svjesni koliko je njihova emocionalna podrška važna pa spremno sve prepuštaju medicini. Udaljavaju se, povlače, gubi se emocionalna i seksualna bliskost. Ovakvo udaljšavanje, ukoliko potraje, može dovesti do toga da se potrebe za bliskošću i ljubavlju zadovoljavaju izvan partnerske veze, s drugim osobama, a ponekad dovode i do raskida veze. Rak dojke stavlja na kušnju kvalitetu veze, spremnost partnera da se prilagode novoj životnoj situaciji, da uče zajedno, da se zbliže u teškim trenucima i zadrže komunikaciju i otvorenost. No rak može i zbližiti partnere, jer omogućava da se poslože prioriteta u životu, pa tako i u partnerskom odnosu, i da se otvorenije razgovara o nekim temama.

82/

**NE MOGU VIŠE RAZGOVARATI STALNO O BOLESTI SA SUPRUGOM. SVAKI RAZGOVOR POČINJE I ZAVRŠAVA S RAKOM. POČEO SAM JE NA NEKI NAČIN IZBJEGAVATI. LOŠE SE ZBOG TOGA OSJEĆAM I SKORO VIŠE NE RAZGOVARAMO.**

Teško mi je odgovoriti na Vaše pitanje jer ne znam u kojoj fazi liječenja je supruga, koliko traje liječenje, da li je završilo. Ona je očito posve zaokupljena svojom bolešću, ali ne bih spekulirala zašto je uloga bolesnice pobijedila sve druge. Ne mogu procijeniti koliko ste strpljivosti i podrške uložili, ali čini mi se puno. Jeste li joj pokušali otvoreno reći kako se osjećate? Da li ste spremni za takav razgovor? Bilo bi zaista najbolje da se zajedno javite u savjetovalište. Možda će to odgovarati i Vašoj supruzi jer vjerujem da niti ona nije sretna s vašim odnosom. Njoj očito još treba puno ventiliranja i možda bi prihvatila psihološko savjetovanje kod stručnjaka koji joj može pomoći. Slobodno se s onakvim problemom javite u Centar za psihološku pomoć SVE za NJU.

## **MAMA JE ZAVRŠILA LIJEČENJE. TREBALA BI SE OPUSTITI JER SU SVI NALAZI DOBRI, ALI ONA I DALJE ZA SVAKU SITNICU MISLI DA SE BOLEST VRATILA. ŠTO DA UČINIM?**

„Ona mene neće slušati – recite joj vi!“ Ponekad članovi obitelji koji su najuže vezani brigom za oboljelu dolaze iscrpljeni stalno istim situacijama i nadaju se da psiholog može „objasniti“ oboljeloj da se više ne treba bojati i da nastavi normalno živjeti bez straha. Povremeni vidim iscrpljene kćeri koje žele pomoći majci, ali nakon poroda, brige o deci kuhanja dočeka ih uvijek „svakodnevna jadikovka“, plačna majka koja opet priča o svom strahu od povrata bolesti i recitira sve tjelesne senzacije od toga dana. Pokušajte je nagovoriti da potraži pomoć psihologa ili psihijatra. Potaknite je da nađe društvo za slobodno vrijeme i šetnju. Možda bi joj odgovaralo društvo žena u udrugama jer će s njima brzo naći zajednički jezik.

Vaša majka somatizira i fiksirana je na tjelesne procese, vjerojatno je sniženog raspoloženja i misli da je Vi ne razumijete. Savjetnik joj može pomoći da svoju situaciju sagleda iz drugog kuta i da malo po malo mijenja perspektivu i izađe iz uloge bolesnika u kojoj je možda našla kakvu-takvu sigurnost.



84/

## **IZBJEGAVAM BITI INTIMNA SA SUPRUGOM, NEMAM VIŠE ŽELJU ZA INTIMNOŠĆU. UDALJILI SMO SE. HOĆE LI SE TO PROMIJENITI?**

Kada se dogodi teška bolest, s dijagnozom se osim oboljele osobe treba suočiti i čitava obitelj. Neke osobe se sa krizom nose tako da se povlače u sebe, izbjegavaju komunikaciju o toj temi ili pokušavaju umanjiti njenu ozbiljnost. Kod dijagnoze raka dojke, i kod posljedičnog operativnog liječenja, žene su dodatno zabrinute zbog promjene svog fizičkog izgleda i mogu osjećati sram i manjak samopouzdanja, a na želju za intimnim odnosima svakako mogu utjecati i hormonsko liječenje i kemoterapija, ali i osjećaji straha i tjeskobe. Želja za intimnošću ovisi i o tome koliko osjećate da vam je partner podrška i koliko vas razumije. Ukoliko vas brine odnos s partnerom, možete potražiti i stručnu psihološku pomoć te se uključiti u individualnu, partnersku ili grupnu terapiju, u kojoj će Vam možda biti lakše izraziti sve svoje misli i bojazni, ili razmijeniti iskustva s drugim oboljelim ženama.

## **NE ZNAM ŠTO MI SE DEŠAVA. NE MOGU SE KONCENTRIRATI, NE PAMTIM DOBRO... IMA LI TO VEZE S KEMOTERAPIJOM I DA LI ĆE SE POPRAVITI?**

Jedna od čestih psiholoških reakcija na samu dijagnozu maligne bolesti je anksioznost, koja se zatim proteže i kroz liječenje i druge promjene koje bolest donosi u život pacijentice. Njena osnovna obilježja su osjećaji straha i nemira, često praćeni raznim tjelesnim simptomima kao što su teškoće s disanjem, lupanje srca, nesanica, a nerijetko se jave i nedostaci u pažnji i koncentraciji, posljedično i pamćenju. Osim anksioznosti vezane uz bolest, nerijetko se dogodi da žene nakon kemoterapije izvještavaju u teškoćama u kognitivnom funkcioniranju. Ova pojava često se naziva „chemo brain“ i poznata je već dugo vremena, a u novije vrijeme dosta se istražuju i mehanizmi njenog nastanka. Iako se ne nalazi na službenim popisima mogućih nuspojava kemoterapije, rezultati pokazuju kako se češće javlja kod osoba koje su prošle kroz kemoterapiju, posebno ako su primile veći broj ciklusa. Bitno je naglasiti da se kod većine osoba ovi simptomi postepeno povuku nakon liječenja, i ženase vrati na svoju raniju razinu kognitivnog funkcioniranja što se tiče koncentracije, održavanja pažnje, pamćenja i dosjećanja. Ukoliko si ovi simptomi izraženi i ometaju Vas u svakodnevnom funkcioniranju posjetite psihologa koji vam može pomoću u boljoj organizaciji i vođenju bilješki i kalendara kako biste bili manje frustrirani.

## **OPERIRANA SAM I U TIJEKU SU KEMOTERAPIJE. ISCRPLJENA SAM OD TERAPIJA, A PRIMILA SAM TEK TRI OD 16 KOLIKO ME ČEKA. PITAM SE, MOŽDA JE BOJE DA ODUSTANEM?**

I druge bolesnice nam se često javljaju u ovoj fazi liječenja. Dijagnoza, plan liječenja i početak liječenja često prolete u nekom stanju šoka i nevjerice pod velikim pritiskom vremena da se sve što brže završi. Na početku liječenja ste možda bili zdravi, niste osjećali nikakve osobite teškoće i bolest je došla iznenada. Samu operaciju vjerojatno je slijedio uredan postoperativni tijek i relativno brzo ste se fizički oporavili. Tad su došle kemoterapije, a po svemu sudeći imate nešto izraženije nuspojave radi čega ste tjelesno lošije, slabijeg apetita i imuniteta. Ovo je razdoblje u kome Vam je vjerojatno otpala kosa, nemate energije, a sva ta tjelesna simptomatologija potaknuta nuspojavama utječe na Vaše raspoloženje. Ukoliko nemate dovoljno podrške iz okoline to može pojačati osjećaje anksioznosti, depresije, malodušnosti i manjka optimizma i motivacije za nastavak liječenja. Vama zaista savjetujem da se javite psihologu, psihonkologu ili nekom drugom savjetniku koji ima iskustva u radu sa onkološkim bolesnicima kako biste u individualnoj terapiji izvukli u prvi plan svoje resurse koje sigurno imate a koji Vam sad nisu na raspolaganju jer ste preplavljeni trenutnim osjećajima. Možda se osjećate usamljeni i da Vas najbliži ne razumiju i nemaju dovoljno vremena i pažnje za Vas. Čak i kad je podrška obitelji odgovarajuća svejedno su ovakve faze moguće. Bilo bi dobro da o svojim osjećajima razgovarate sa stručnjakom. Često je to lakše nego razgovarati s obitelji. Vjerujte mi isplati se učiniti taj korak iako Vam se možda ne izlazi iz kuće. Važno je aktivno se zauzeti za sebe.

Nikako nemojte odustajati od liječenja. Kad bi došlo do rijetkih, ali ugrožavajućih nuspojava onkolog bi Vam sam predložio prekid sadašnjeg načina liječenja. Mnoge žene su to prošle, pronašle za taj put dovoljno snage iako su i one sumnjale u sebe.

**LIJEČENJE JE ZAVRŠENO –  
SAD STE ZDRAVI.**

**(POVRATAK U SVE  
ŽIVOTNE ULOGE)**

87/

## **MOJA SUPRUGA JE DRUGAČIJA. OČEKIVAO SAM KAD ZAVRŠI KEMO I RADIOTERAPIJU DA ĆE SVE BITI KAO PRIJE. DOKTOR JE REKAO DA SE MOŽE SMATRATI ZDRAVOM I SAMO PITI JEDNU TABLETICU NA DAN. NALAZI SU DOBRI. KAKO DA ONA TO NE RAZUMIJE?**

Partneri, obitelj i prijatelji oboljele osobe ponekad očekuju da će žena po završetku liječenja odmah moći uskočiti u svoje prijašnje uloge. Međutim, povratku normalan život za nju može predstavljati velik izazov. Strah i tjeskoba od povratka bolesti, promjene u fizičkom izgledu ili tjelesnoj sposobnosti, suočavanje s vlastitom smrtnošću-svi ti i mnogo drugih faktora utječu na to kako se ona osjeća. Važno je da joj pokažete da ste tu za nju, i da ne osjeća pritisak kako bi se trebala ponašati da je sad sve u redu. Događa se da obitelj više ne razumije potrebu žene da priča o raku, da im je razgovor na tu temu pomalo iritantan. Bilo bi najbolje sa supruga razgovara sa psihologom koji ima iskustvo u pružanju psihološke podrške ženama oboljelima od raka, a ukoliko ona želi pridružite se i Vi. To može biti vrlo korisno za vas oboje.

## **NE RAZUMIJEM, KAŽU DA NIJE DOBRO UZIMATI HORMONE, A PREPORUČENA MI JE HORMONSKA TERAPIJA? DA STVAR BUDE GORA IMALA SAM HORMONSKI OVISAN KARCINOM.**

Predloženo liječenje ovisi o vrsti karcinoma koju imate. Pod „hormonska terapija“ ne misli se na hormonsku nadomjesnu terapiju nego na endokrину terapiju koja ima antihormonski učinak. Hormonski ovisni karcinomi osjetljivi su na spolne hormone u vašem tijelu, koji potiču njihov rast i širenje. Zato je jedna od metoda u njihovom liječenju i antihormonska terapija, koja blokira proizvodnju ili djelovanje estrogena u tijelu i time zaustavlja ili usporava rast tumora s pozitivnim estrogenskim receptori-ma. Hormoni o kojima se najčešće govori da ih treba uzimati s oprezom i uz redovite kontrole ginekologa su nadomjesna terapija. Preporučaju se za žene u menopauzi kao terapija za olakšanja menopauzalnih simptoma. Postoje različite studije o njihovom rizičnom i zaštitnim djelovanju kod žena koje nisu imale rak dojke i stoga se zdrave žene trebaju savjetovati individualno kod ginekologa.

Hormonska nadomjesna terapija ne preporuča se ženama koje su imale rak dojke.

No hormonska terapija kod karcinoma dojke je zapravo antihormonska, ednokrina terapija, i jedan je od uspješnijih i blagotvornijih oblika liječenja. Općenito gledano ima odličnu podnošljivost, a najčešće nuspojave koje se kod nje javljaju slične su simptomima menopauze, i općenito, dobrobit od njihovog liječenja sasvim je sigurno veća od mogućih nuspojava ili šteta.

89/

## **DA LI JE TJELESNA AKTIVNOST DOISTA TOLIKO VAŽNA U PREVENCIJI POVRATA BOLESTI?**

Vježbanje i tjelesna aktivnost jedan je od najvažnijih segmenata primarne prevencije. Nezamjenjiva je u rehabilitaciji i očuvanju kondicije i zdravlja svih sustava u tijelu, a ima izrazito blagotvoran utjecaj na psihičko stanje.

Tjelovježba pomaže pri oporavku od raka dojke te biste svakako trebali u okviru svojih sposobnosti, dobi i zdravstvenog stanja slijediti prilagođeni program tjelesne aktivnosti. Prema preporukama Svjetske zdravstvene organizacije, odraslima se preporuča barem 150 minuta umjerene tjelovježbe ili 75 minuta intenzivne tjelovježbe tjedno. Žene koje su preživjele rak to često zanemaruju, nemojte biti jedna od njih. Znanstvenici upozoravaju da fizička aktivnost nakon dijagnoze raka dojke povećava šanse za preživljavanje, a postoje dokazi koji upućuju da tjelovježba smanjuje šanse za povratak raka. Održavanje tjelesne forme važno je i za nošenje s psihofizičkim teretom koje nosi dijagnoza, operacija, terapija i postoperativna faza.

Velika je šteta što većina žena, nakon što su prošle kalvariju raka dojke, zanemare važnost tjelesne aktivnosti. Tjelovježba igra važnu ulogu u potpunom i trajnom oporavku, održavanju vitalnosti i boljoj kvaliteti života.

90/

## **OSJEĆAM KAO DA ME BOLEST PROMIJENILA, NIJE MI DO DRUŠTVA, PRIČE, RAZDRAŽLJIVA SAM, NE MOGU SPAVATI... KAO DA SE GUŠIM. ŠTO DA RADIM?**

Dijagnoza karcinoma sa sobom donosi velik stres za oboljelu ženu, i često dolazi do raznih anksioznih i depresivnih simptoma. Osjećaji razdražljivosti, nesanica, neki psihosomatski simptomi kao što su ubrzano kucanje srca ili osjećaj gušenja normalna su reakcija na to što vam se događa. Također, i vaša potreba da se udaljite od društva je razumljiva. Međutim, kako biste si olakšali potrebno je da imate osobe s kojima možete razgovarati, u obitelji ili među prijateljima, kojima možete reći što vam se događa. Nesanica i drugi simptomi anksioznosti mogu negativno djelovati ne samo na psihi nego i na vaše zdravlje, te bi bilo dobro potražiti stručnu pomoć. Razgovor sa psihologom može vam pomoći da normalizirate vaše emocije, te da procjeni da li vam je potreban neki dodatni oblik psihološke pomoći kao što su individualna ili grupna psihoterapija.



91/

## **JE LI BOLJE ZA NJU DA NAKON ZAVRŠETKA LIJEČENJA PRESTANE S INTERESOM ZA EDUKACIJOM I INTERESOM ZA BOLEST I DA SE DRUŽI SA ZDRAVIM LJUDIMA I TAKO SE PONAŠA ILI DA NASTAVI S DRUŽENJEM I EDUKACIJOM U KRUGU ŽENA KOJE SU LIJEČENE NA DOJCI?**

Nakon završetka liječenja ženi nije lako odjednom se i naglo vratiti u stare uloge. Bolest je i dalje negdje na umu, i ne može se jednostavno napraviti čisti rez i zaboraviti što je bilo. Ako je tijekom liječenja žena razvila prijateljstvo s drugim oboljelim ženama, što nije rijetka pojava, ako se bavi nekim aktivnostima u krugu tih žena, tada naravno nije potrebno s time prestajati, dapače. No bitno je znati da ponovna čitanja o karcinomu, liječenju, odlasci na predavanja s tom tematikom- sve to potencijalno ženu vraća u vrijeme liječenja i bolesti, i oživljava proživljenu traumu. Važno je da žena sama procijeni što joj odgovara, i da se pokuša opustiti uz činjenicu da je sada zdrava i da nije potrebno oživljavati teške trenutke u kojima se liječila.

92/

## ŠTO SMIJEM RADITI NAKON OPERACIJE DOJKE? HOĆU LI SE MOĆI REKREATIVNO BAVITI SPORTOM?

Nakon same operacije potrebno je neko vrijeme za oporavak, koje ovisi o tome kakav tip operacije je rađen- neki tip poštodne operacije, mastektomija, da li su uklanjani limfni čvorovi iz pazuha i da li je rađena rekonstrukcija dojke. Također, vrijeme oporavka se razlikuje ovisno o vrsti rekonstrukcijske operacije. Liječnik ili fizioterapeut će vam savjetovati kad je u redu početi s vježbanjem, te kako ga prilagoditi svome tijelu. Doista je jako važno da se pridržavate tih uputa, da budete uporni u vježbanju, ali ne brzopleti te da vježbate u pokretima do granice zatezanja ili bola. U slučaju teškoća svakako posjetite fizijatra jer će Vam možda trebati fizikalna terapija ili limfna drenaža. Rekreativno bavljenje sportom nakon oporavka svakako je preporučljivo zbog višestrukog pozitivnog utjecaja na zdravlje. Važno je spomenuti da obavljanje rutiniranih poslova kao što su npr. kućanski poslovi ne predstavlja tip aktivnosti koje se smatraju vježbanjem u svrhu rehabilitacije. Radi prevencije limfedema potrebna je poštediti ruku na strani operirane dojke. Dugotrajne aktivnosti kao npr. pranje prozora, peglanje i sl. razlomite u nekoliko faza kako ne biste preopteretili ruku.

93/

**LIJEČIM SE OD METASTATSKOG RAKA DOJKE. U ZADNJE VRIJEME ME JAKO FRUSTRIRAJU POZIVI PRIJATELJA – KAKO SAM. ZNAM DA IM JE STALO, ALI MENI JE MUKA ODGOVARATI NA ISTA PITANJA. NISAM RASPOLOŽENA, ALI IH NE ŽELIM POVRIJEDITI. MOLIM SAVJET.**

Vaši prijatelji žele pokazati da su tu za vas, i da možete računati na njih. Na vama je da im pokažete koji oblik podrške vam trenutno treba. Ukoliko vam smetaju prečesti pozivi, slobodno im to recite na obazriv način. Objasnite im kako ih i dalje trebate, ali trenutno niste raspoloženi za razgovor o bolesti. Razumjet će. Možete ih usmjeriti da se o Vama raspitaju kod nekog člana obitelji. Ipak, nemojte da ta „osama“ koja Vam je trenutno potrebna predugo traje. Njihovu brigu kanalizirajte tako da Vam njihove posjete, razgovori budu dobra distrakcija od bolesti. Možete im otvoreno reći da biste radije izbjegli temu bolesti i liječenja. Sigurna sam da imate puno zajedničkih tema i da vam mogu približiti nove događaje tako da i dalje ostanete uključeni.

94/

**PRIJATELJICA IMA UZNAPREDOVALI RAK  
DOJKE. ZNAM DA BI JOJ SE TREBALA JAVITI,  
ALI IZBJEGAVAM TO JER MI JE PRETEŠKO.  
ODLUČILA SAM SE JAVITI KAD JOJ BUDE BOLJE.  
RASPITUJEM SE ZA NJU KOD PRIJATELJA I  
STVARNO MI JE STALO. JE LI TO U REDU?**

Znam da biste voljeli da Vam kažem - da, to je u redu, međutim nije. Možete nekoga voljeti, biti iskreno zabrinuti, ali ako mu to ne kažete i pokažete ta osoba to nikad neće osjetiti. Možete s nekim popričati zašto je to tako? Razmislite zašto prijatelji kod kojih se raspitujete nemaju s tim teškoća ili kako su ih riješili. Takve situacije nikome nisu jednostavne, ali šutnja i distanciranje ne mogu očuvati prijateljstvo. Razmislite odakle taj strah koji osjećate i kako ga možete pobijediti. Ovakva šutnja nije dobra niti za Vašu prijateljicu niti za Vas i Vaše prijateljstvo. Ako Vam ne mogu pomoći prijatelji javite se stručnjaku. Uz malu poduku to Vas može ohrabriti da prekinete lanac šutnje. Potrudite se jer biste u protivnom mogli imati grizodušje što to niste učinili. Nećete moći nadoknaditi propušteno.

95/

## **PRIMILA SAM TRI OD ŠEST KEMOTERAPIJA ZA RAK DOJKE. KOD KUĆE SE PRETVARAM DA JE SVE U REDU I DA SAM SNAŽNA, ALI JEDVA ČEKAM DA OŠTANEM SAMA DA SE ZAVUČEM U KREKET I PLAČEM.**

Ovo je za vas teško razdoblje, i potrebna vam je podrška obitelji i bližnjih. Razumljivo je da pokušavate pokazati snagu i ne opterećivati ukućane, međutim vi niste odgovorni za novonastalu situaciju i zaslužujete njihovo razumijevanje i podršku. Pokušajte se ne pretvarati da je sve u redu, i kad osjetite tugu i strah, podijelite te emocije s njima. Ako osjećate da vas oni ne bi razumjeli, ili bi vam bilo ugodnije razgovarati s nekim tko Vas ne poznaje, slobodno potražite stručnu pomoć u Centru za psihološku pomoć naše Udruge, gdje osim razgovora s psihologom postoje i opcije individualne ili grupne terapije.

96/

## **JESTE LI VI PREBOLJELI RAK? KOLIKO JE PROŠLO OD TADA?**

I duge bolesnice to jako često pitaju i kad čuju da jesam i to davno, to ženama nekako ulije optimizam i vjeru da je rak izlječiv. Zato su grupe podrške i razmjena iskustava sa ženama koje su prebrodile liječenje, ali uz moderiranje i pojašnjavanje stručnjaka korisni. Strah od povrata bolesti gotovo je uvijek prisutan kod bolesnica ali u različitom intenzitetu. Uz pomoć bliskih osoba i stručnjaka možemo naučiti kako se nositi s tim strahom i kako ga smanjiti. Strah seže od povremena blage anksioznosti pri dosjećanju na iskustvo raka ili pred pregled pa do povremenog blokiranja panike. Važno je razgovarati o svojim emocijama sa bliskim osobama, ali i sa stručnjacima. Predrasuda je da vas mogu dobro razumjeti isključivo

osobe koje su i same preboljele rak. Psiholozi i drugi savjetnici specijalizirani za rad sa ženama oboljelima od raka mogu Vas sasvim dobro razumjeti i pomoći Vam u suočavanju, prilagodbi i nošenju s teškoćama tijekom liječenja i oporavka.

97/

## **ZAVRŠILA SAM PREDVIĐENO LIJEČENJE. ZADNJA JE BILA RADIOTERAPIJA. HORMONSKU TERAPIJU UZIMAT ĆU 5 GODINA. KAD ĆU/ HOĆU LI PONOVO BITI „ONA STARA“?**

Iz pozicije zdravih ljudi izgleda neobično da se odmah po završetku liječenja ne vratimo u svoj „stari film“. Jer – sad su nalazi dobri pa zašto nismo veseli i sretni i puni energije? Ponekad i sami sebi često postavljamo previsoke zahtjeve i očekivanja. Trudimo se izdržati liječenje, jedva čekamo da završi i onda smo malo razočarani ako nismo odmah „ona stara“. Ponekad nam okolina postavlja prevelike zahtjeve, a nekad to činimo sami. Rehabilitacija i povratak u sve životne uloge, fizički oporavak, psihički oporavak, vraćanje kontrole, samopouzdanja... je proces koji ne završava zadnjom terapijom. Ponekad se dogodi da smo toliko iščekivali taj trenutak završetka liječenja da mu se jednostavno više ne možemo veseliti kao što smo se nadali. Nije nam donio očekivanu sreću i olakšanje. Postupno se naše tijelo vraća u bolju formu i paralelno s time se i psihički oporavljamo. Pomalo ćete povratiti svoj društveni život i vratiti se na posao ili drugim životnim obvezama ili hobijima. Važno je da pokušate analizirati svoje ciljeve. Predlažem da se zapitate: je li doista najbolje da se vratite na staro i da i dalje budete ista kao prije; je li to uopće moguće i potrebno nakon ovoga iskustva. Možda je sad trenutak da kreirate sebe u budućnosti i odaberete neka ponašanja, ljude, navike i sl. od kojih se želite odmaknuti. Zamislite kakva doista želite biti i koja ponašanja i odnosi Vas vode prema tome. Kao i uvijek i sad moram reći – javite se na razgovor stručnjaku radi konkretnijih savjeta.

## KORIŠTENI IZVORI:

1. ESMO: Vodič za bolesnice oboljele od raka dojke.
2. SVE za NJU. Poruka nade.
3. SVE za NJU. Oboljela žena.
4. SVE za NJU. Prehrana i vježbanje.
5. Dr. sc. Zoran Lončar, predavanje: Liječenje karcinomske boli – mora li toliko boljeti? Predavanje održano u Centru za psihološku pomoć SVE za NJU 3. studenog 2016.
6. Dr. Martina Bašić Koretić, predavanje: Liječenje ranog i uznapredovalog HER-2 pozitivnog raka dojke. Predavanje održano u Centru za psihološku pomoć SVE za NJU 17. studenog 2016.
7. Prim dr. sc. Paula Podolski, predavanje: Pitaj onkologa. Predavanje održano 24. studenoga 2016. u Centru za psihološku pomoć SVE za NJU. Pitanja su postavljale žene s iskustvom raka dojke.
8. Prof. dr. sc. Damir Vrbanec, predavanje: Liječenje ranog i metastatskog raka dojke – nove mogućnosti. Predavanje održano u Centru za psihološku pomoć SVE za NJU.
9. Doc. dr. sc. Borislav Belev, predavanje: Sindrom suhoće usta – kserostomia. Predavanje održano 2.02.2017. u Centru za psihološku pomoć SVE za NJU.
10. Kliničke smjernice za onkoplastično liječenje raka dojke. Tim za dojku, KB“Dubrava”. Klinika za plastičnu i rekonstrukcijsku kirurgiju Medicinskog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu, 2013.