Informacja prasowa 20.10.2023 r.

**Chemioterapia w nowotworach dziecięcych. Co warto wiedzieć?**

**Chemioterapia to podstawowa i często stosowana forma leczenia nowotworów, która mimo wielu skutków ubocznych, jest bardzo skuteczna. Jej zadaniem jest usunięcie z organizmu pacjenta wszystkich komórek nowotworowych. Stosuje się ją zarówno u dorosłych, jak i u dzieci. Co warto wiedzieć o leczeniu chemioterapeutycznym?**

Nowotwory dziecięce wymagają kompleksowego leczenia, na które może składać się chemioterapia, radioterapia, leczenie operacyjne, a także przeszczep szpiku. Rodzaj terapii jest dostosowywany indywidualnie do każdego pacjenta i zależny przede wszystkim od rodzaju nowotworu. Najczęściej stosowaną metodą leczenia nowotworów dziecięcych jest właśnie chemioterapia.

**Czym jest chemioterapia?**

Chemioterapia to metoda polegająca na użyciu środków cytostatycznych, czyli leków, których zadaniem jest zniszczenie lub zahamowanie namnażania komórek nowotworowych. Rodzaj chemioterapii zależy przede wszystkim od rodzaju guza, a także m.in. od tego, jakie istnieją dodatkowe czynniki ryzyka.

– *Chemioterapię dzielimy na wstępną, czyli neoadiuwantową (indukcyjną), którą stosuje się przed zabiegiem chirurgicznym czy radioterapią lub do uzyskania remisji w przypadku chorób onkohematologicznych oraz następową, inaczej adiuwantową (konsolidacyjną). Ta z kolei stosowana jest po leczeniu zasadniczym. W tej fazie dobór leków zależy od reakcji na dotychczasową chemioterapię i występowania ewentualnych innych ognisk chorobowych. Każdy pacjent wymaga indywidualnego podejścia i doboru odpowiedniej dla niego metody leczenia. Tylko przy tak prowadzonej kuracji jesteśmy w stanie osiągnąć najlepsze rezultaty* – wyjaśnia prof. Anna Raciborska, Kierownik Kliniki Onkologii i Chirurgii Onkologicznej Dzieci i Młodzieży w Instytucie Matki i Dziecka.

W leczeniu chemioterapeutycznym najczęściej wykorzystuje się kilka leków, które podawane są w czasie poszczególnych etapów leczenia. W przypadku guzów litych między cyklami chemioterapii, trwającymi od kilku minut do kilku dni, występują najczęściej około trzytygodniowe okresy odpoczynku. Przerwy w przyjmowaniu leków pozwalają na to, by organizm odtworzył zdrowe komórki. Podczas chemioterapii często konieczne jest dodatkowo wykonywanie badań kontrolnych krwi lub RTG czy USG*.*

– *Istnieją różne sposoby na podawanie chemioterapii pacjentowi. Spośród nich możemy wyróżnić formę dożylną, podczas której leki podawane są bezpośrednio do krwiobiegu oraz doustną. W przypadku chemioterapii dożylnej korzystnym rozwiązaniem jest założenie małemu pacjentowi długoterminowego dojścia dożylnego* – *portu lub cewnika centralnego. Znacząco zwiększa to komfort dziecka podczas leczenia, ponieważ niweluje ból związany z częstymi wkłuciami –* dodaje prof. Anna Raciborska z Kliniki Onkologii i Chirurgii Onkologicznej Dzieci i Młodzieży Instytutu Matki i Dziecka.

**Skutki uboczne chemioterapii**

Z powodu destrukcyjnego działania środków cytostatycznych zarówno na komórki nowotworowe, jak i zdrowe, organizm poddany chemioterapii doznaje znacznego osłabienia. Zastosowanie leczenia chemioterapeutycznego wiąże się z występowaniem różnych efektów ubocznych, m.in. ogólnego gorszego samopoczucia, zmęczenia, nudności czy zaburzeń snu. Dolegliwości te są często uciążliwe dla pacjenta, ale najczęściej mijają wkrótce po zakończeniu podawania cytostatyków.

Dwa lub trzy tygodnie po pierwszym cyklu leczenia, zaczyna pojawiać się wypadanie włosów. W większości przypadków jest to zjawisko odwracalne. Prawie u wszystkich dzieci objętych leczeniem chemioterapeutycznym może występować niedokrwistość, małopłytkowość, obniżenie odporności i skłonność do zakażeń, a także zaburzenia czynności wątroby.

– *Skutkiem ubocznym, o którym nie mówi się wiele w kontekście nowotworów dziecięcych, jest niepłodność. Jest on jednak równie istotny i wymaga odpowiedniego postępowania. Chemioterapia znacznie uszkadza komórki jajowe i plemniki, przez co może powodować trwałe zaburzenie płodności. Wyleczalność młodych pacjentów onkologicznych ogólnie szacuje się obecnie na ok. 65-75%[[1]](#footnote-1), dlatego świadomość rodziców na temat potencjalnej niepłodności ich dzieci w dorosłym życiu powinna wzrosnąć. Ważne jest, by opiekunowie wiedzieli, że istnieją sposoby na zabezpieczenie płodności swojego dziecka. Można to osiągnąć dzięki pobraniu i zamrożeniu komórek jajowych lub nasienia. Niestety, w tym momencie nie są to zabiegi refundowane i koszty takich procedur muszą ponieść rodzice. Niemniej jednak jest to rozwiązanie, które może dać szansę dziecku na założenie rodziny w przyszłości* – mówi prof. Anna Raciborska.

**O czym należy pamiętać podczas chemioterapii?**

Dziecko, które otrzymuje chemioterapię, wymaga specjalnej opieki. Podczas przyjmowania leków cytostatycznych, należy pamiętać przede wszystkim o zachowaniu odpowiedniej diety. Powinna być urozmaicona, wysokoenergetyczna i lekkostrawna. Należy unikać produktów uznawanych za silnie uczulające, takich jak miód czy orzechy.

– *Chemioterapia jest metodą silnie obciążającą cały organizm, mimo to nie zaleca się profilaktycznego przyjmowania witamin, suplementów diety czy leków bez recepty, ponieważ mogą one zmienić jej działanie. Przed przyjęciem jakichkolwiek preparatów, konieczne jest skontaktowanie się z lekarzem, który zdecyduje o tym, czy jest to wskazane. Lekarz powinien zostać poinformowany o wszystkich przyjmowanych przez dziecko lekach, np. przeciwuczuleniowych czy przeciwbólowych i potwierdzić bezpieczeństwo ich stosowania* – tłumaczy prof. Anna Raciborska.

Bardzo ważne podczas chemioterapii jest także prowadzenie oszczędzającego trybu życia i unikanie nadmiernego wysiłku fizycznego. Warto zadbać o spokojny, jakościowy sen u dziecka oraz odpoczynek w ciągu dnia. Dziecko przyjmujące chemioterapię ma znacznie osłabioną odporność, przez co niewskazane jest uczęszczanie przez niego do przedszkola czy szkoły, gdzie narażone jest na infekcje.

W celu złagodzenia nieprzyjemnych skutków ubocznych leczenia warto zadbać o odpowiednią higienę jamy ustnej, w tym stosowanie miękkiej szczoteczki do zębów i łagodnej pasty do mycia. Należy podkreślić, że zęby powinno się myc po każdym posiłku. Zmniejszy to ryzyko ciężkich zakażeń w jamie ustnej, związanych ze stosowanym leczeniem. W przypadku pacjentów, u których występuje problem nadmiernego wypadania włosów, także o ich właściwą i delikatną pielęgnację.

**Wsparcie psychologiczne**

Choroba nowotworowa i związana z nią chemioterapia stanowią nie tylko wyzwanie fizyczne, ale także są ogromnym obciążeniem emocjonalnym, szczególnie dla dzieci. Mali pacjenci muszą zmierzyć się z zaawansowanymi procedurami medycznymi i obawami o swoje zdrowie, a także izolacją i ograniczeniem kontaktów z przyjaciółmi. Chemioterapia i hospitalizacje często sprawiają, że dzieci tracą poczucie kontroli nad własnym życiem. To może prowadzić do uczucia bezsilności i niepewności. Niektóre dzieci martwią się o zmiany w swoim wyglądzie zewnętrznym, takie jak utrata włosów czy obrzęki, które mogą być wynikiem chemioterapii. Zdarza się, że tracą przez to poczucie własnej wartości. Dlatego niezwykle istotne jest zapewnienie im wsparcia psychologicznego, które uwzględni indywidualne potrzeby i obawy dzieci w trakcie chemioterapii.

*– Wsparcie psychologiczne powinno być integralną częścią leczenia dzieci poddawanych chemioterapii. Rolą psychoonkologa jest pomoc dzieciom i ich rodzinom w radzeniu sobie z emocjonalnymi aspektami choroby i leczenia. Dzieci najbardziej obawiają się tego, czego nie rozumieją, dlatego istotne jest, aby objaśnić małemu pacjentowi cały proces leczenia, co pozwoli złagodzić niepewność i lęk. Psychoonkolodzy potrafią zrozumieć emocje towarzyszące dziecku w tym trudnym czasie i dostosować sposób przekazu do wieku każdego pacjenta –* podkreśla mgr Joanna Pruban, psychoonkolog, pedagog, Instytut Matki i Dziecka*.*

Ważne jest także, aby zachować zdrowy balans między leczeniem a codziennymi czynnościami. Dla dzieci to zabawa, kreatywne zajęcia czy aktywność artystyczna mogą stanowić doskonałą odskocznię od szpitalnej rutyny.

Leczenie chemioterapeutyczne wzbudza wiele obaw zarówno u młodych pacjentów, jak i ich rodziców. Warto przeprowadzić dokładną rozmowę z lekarzem prowadzącym, który opowie o procesie terapii i pomoże się do niego przygotować. Ważne jest, by opiekunowie posiadali dużą wiedzę na temat opieki nad dzieckiem, które przyjmuje chemioterapię, dzięki której pomogą mu przejść przez wszystkie etapy leczenia. Niezbędne jest także wsparcie psychologiczne zarówno dla dzieci, jak i ich rodziców, dzięki któremu będzie im łatwiej poradzić sobie z trudnymi emocjami, towarzyszącymi chorobie i leczeniu.

**Klinika Onkologii i Chirurgii Dzieci i Młodzieży Instytutu Matki i Dziecka (IMiD)**

Najstarsza w Polsce, wysokospecjalistyczna Klinika onkologiczna dla dzieci i młodzieży zlokalizowana w Warszawie. Interdyscyplinarny, doświadczony zespół Kliniki prowadzi pełną diagnostykę i kompleksowe leczenie nowotworów u dzieci od okresu płodowego do 25. roku życia z całego kraju. Specjalizuje się w zakresie leczenia guzów litych poza ośrodkowym układem nerwowym oraz histiocytoz. Klinika jest ośrodkiem referencyjnym w leczeniu oszczędzającym, umożliwiającym uratowanie kończyny choremu dziecku. Do 2023 r. wykonano ponad 800 zabiegów wszczepiania endoprotez, także tych wydłużanych mechanicznie lub w wyniku działania pola elektromagnetycznego. Najmłodszy pacjent, u którego wykonano taki zabieg miał 8 miesięcy. Zespół Kliniki prowadzi także działalność naukową – m.in. niekomercyjne badania kliniczne dot. leczenia guzów litych u dzieci.

**Dr hab. n. med., prof. IMID Anna Raciborska**

Specjalistka pediatrii, onkologii i hematologii dziecięcej. Jest absolwentką II Wydziału Lekarskiego Akademii Medycznej w Warszawie (obecnie Warszawski Uniwersytet Medyczny), a także absolwentką wydziału Rehabilitacji Ruchowej Akademii Wychowania Fizycznego w Warszawie. Od 2003 jest związana z Instytutem Matki i Dziecka w Warszawie, gdzie od 2017 pełni funkcję kierownika Kliniki Onkologii i Chirurgii Onkologicznej, a także członka Rady Naukowej IMiD. Jednym z głównych celów jej pracy zawodowej jest poprawa wyników leczenia pierwotnych nowotworów kości oraz chorób z kręgu histiocytoz. Anna Raciborska jest otwartą i łamiącą stereotypy lekarką, a onkologia dziecięca jest jej pasją. W swojej pracy łączy doświadczenie dynamicznej i rzeczowej specjalistki z empatią kobiety i matki.

**mgr Joanna Pruban**

Absolwentka wydziału psychologii Uniwersytetu SWPS w Warszawie oraz wydziału pedagogiki UKSW w Warszawie. Ukończyła studia podyplomowe na Uniwersytecie Warszawskim z zakresu treningu kreatywności oraz arteterapii dla dzieci i dorosłych, a także kierunek Psychoonkologia na Uniwersytecie SWPS. Posiada 18-letnie doświadczenie w pracy w Klinice Onkologii i Chirurgii Onkologicznej Dzieci i Młodzieży Instytutu Matki i Dziecka, gdzie od 2014 r. prowadzi również Poradnię Psychoonkologiczną. W ramach praktyki zawodowej przeprowadza konsultacje oraz terapie psychologiczne, pracuje indywidualnie z dziećmi, młodzieżą i dorosłymi. Jest wykładowcą i prowadzącą ćwiczenia dla studentów z psychologii rozwojowej, organizuje warsztaty oraz szkolenia dla różnych grup zawodowych. Autorka artykułów naukowych i poglądowych, uczestniczka oraz prelegent licznych konferencji medycznych, zaangażowana w działalność popularyzującą wiedzę z zakresu psychoonkologii.

**Kontakt dla mediów:**

Ewelina Jaskuła

Tel. +48 665 339 877

E-mail: ewelina.jaskula@goodonepr.pl

Monika Bielkiewicz

Tel. + 48 881 575 502

E-mail: monika.bielkiewicz@goodonepr.pl

1. <https://imid.med.pl/pl/dzialalnosc-kliniczna/dzialkliniczna/kliniki/klinika-onkologii-i-chirurgii-onkologicznej/leczenie-guzow-kosci> [↑](#footnote-ref-1)