

ابر حامی

آگاهی، بهبودی، رشد؛
برای همزیستان سرطان



آموزش‌های عمومی سامانه ابر حامی

www.abrhami.ir

عوارض جانبی طولانی مدتِ درمانِ سرطان





عوارض جانبی بلند مدت درمان سرطان

بسیاری از افرادی که تحت درمان سرطان قرار گرفته‌اند، در معرض خطر عوارض جانبی طولانی‌مدت هستند. این عوارض، ممکن است ماه‌ها یا سال‌ها پس از درمان رخ دهد. ارزیابی و درمان اثرات بلندمدت، بخش مهمی از مراقبت‌های بهبودی است.

انواع عوارض جانبی بلندمدت

تقریباً هر نوع درمان سرطان، می‌تواند عوارض دیررس ایجاد کند و درمان‌های مختلف می‌تواند اثرات بلندمدت متفاوتی ایجاد کند. در ادامه، فهرستی از متداول‌ترین اثرات بلندمدت آورده شده است. در مورد هر گونه نگرانی راجع به عارضه بلندمدت خاص، با پزشک خود صحبت کنید.

مشکلات ناشی از جراحی. عوارض جانبی بلندمدت جراحی، به نوع سرطان و محل جراحی بستگی دارد:

- **بهبودیافتگان لنفوم هوچکین**، به‌ویژه آنهایی که قبل از سال ۱۹۸۸ تشخیص داده شده بودند، اغلب طحال را خارج می‌کردند. طحال اندامی حیاتی برای سیستم ایمنی بدن است. خارج کردن طحال، با خطر بالاتر عفونت مرتبط است.
- **بهبودیافتگان از سرطان‌های استخوان و بافت نرم**، ممکن است بخشی یا تمام اندام خود را ازدست داده باشند. این حالت، می‌تواند اثرات جسمی و روحی ایجاد کند. یکی از انواع این اثرات، درد اندام فانتوم است. درد اندام فانتوم، احساس درد در اندامی است که برداشته شده و دیگر وجود ندارد. توانبخشی می‌تواند به افراد کمک کند تا با تغییرات فیزیکی ناشی از درمان، کنار بیایند.
- **افرادی که پرتودرمانی یا جراحی برای برداشتن غدد لنفاوی داشتند** ممکن است به لنف ادم مبتلا شوند. غدد لنفاوی اندام‌های کوچک لوبیایی‌شکل هستند که به مبارزه با عفونت کمک می‌کنند. لنف ادم زمانی است که مایع لنفاوی جمع شده و باعث تورم و درد می‌شود.
- **افرادی که جراحی‌های خاصی در ناحیه لگن یا شکم داشته‌اند**، ممکن است دچار ناباروری شوند. درباره نگرانی‌های باروری و حفظ باروری در مردان و زنان بیشتر بدانید.

مشکلات قلبی. هم شیمی‌درمانی و هم پرتودرمانی قفسه سینه، می‌توانند باعث مشکلات قلبی شوند. برخی از بهبودیافتگان، ممکن است در معرض خطر بیشتری برای مشکلات قلبی باشند. این شرایط، شامل کسانی می‌شود

که:

- در کودکی برای لنفوم هوچکین درمان دریافت کرده‌اند
- ۶۵ سال به بالا هستند
- دوزهای بالاتر شیمی‌درمانی دریافت کرده‌اند
- داروهای خاصی مانند تراستوزوماب (Herceptin، Ogivri) و دوکسوروبیسین (Adriamycin، Doxil) دریافت کرده‌اند.
- در ادامه، لیستی از بیماری‌های شایع قلبی آورده شده است. در صورت داشتن هر یک از علائم زیر فوراً با پزشک خود صحبت کنید:
- نارسایی احتقانی قلب، (CHF) ضعیف شدن عضله قلب است. علائم CHF شامل تنگی نفس، سرگیجه، و تورم دست یا پا است.
- بیماری عروق کرونر، نوعی بیماری قلبی است و در کسانی که دوزهای بالایی از پرتودرمانی در قفسه سینه داشتند، شایع‌تر است. علائم آن شامل درد قفسه سینه و تنگی نفس است.
- آریتمی ضربان قلب نامنظم است. علائم شامل سبکی سر، درد قفسه سینه و تنگی نفس است.
- نمونه‌هایی از داروهایی که می‌توانند باعث مشکلات قلبی شوند:
- تراستوزوماب
- دوکسوروبیسین
- دانوروبیسین (سرویدین)
- اپی روبیسین (انس)
- سیکلوفسفامید (جنوکسال، میتوکسان)
- اوسیمرتینیب (تاگريسو)

از پزشک بپرسید آیا درمان هایی که دریافت می کنید، می تواند بر قلب شما تأثیر بگذارد یا خیر. پزشک ممکن است عملکرد قلبتان را بررسی کند و مراقب هرگونه آسیب در حین و بعد از درمان باشد. همچنین، پزشک شما ممکن است از آزمایشی به نام اکوکاردیوگرافی استفاده کند که اکو نیز نامیده می شود. سایر آزمایشات قلب ممکن است شامل معاینه فیزیکی، الکتروکاردیوگرام (EKG یا ECG) و اسکن موگا (MUGA) باشد.

فشارخون. فشارخون بالا نیز نامیده می شود. ممکن است همراه با نارسایی احتقانی قلب (CHF) اتفاق بیفتد (به بالا مراجعه کنید). یا ممکن است یک علامت جداگانه باشد. اگر فشارخون بالا دارید، ممکن است پزشک در طول درمان سرطان آن را با دقت بیشتری بررسی کند. فشارخون بالا، شرایطی است که فشارخون به طور ناگهانی و سریع افزایش می یابد و اغلب باعث آسیب به اندام می شود؛ بنابراین دریافت فوری کمک پزشکی، بسیار مهم است.

برخی از داروهای سرطان می توانند باعث فشارخون بالا شوند. نمونه هایی از این داروها عبارتند از:

- بواسیزوماب (آواستین ، مواسی)
- سورافنیب (نکساور)
- سونیتینیب (سوتنت)

با قطع مصرف این داروها خطر فشارخون بالا کاهش می یابد. اما اثرات طولانی مدت آن مشخص نیست. بهبودیافتگان با خطر فشارخون بالا، باید با تیم درمان خود برای کاهش این خطر همکاری کنند. این همکاری ممکن است شامل آزمایش فشارخون، کاهش وزن، خوردن نمک کمتر، مصرف دارو و فعالیت بیشتر باشد.

مشکلات ریوی. شیمی درمانی و پرتودرمانی قفسه سینه ممکن است به ریه ها آسیب برساند. بهبودیافتگان از سرطان که هم شیمی درمانی و هم پرتودرمانی دریافت کرده اند، ممکن است در معرض خطر بیشتری برای آسیب ریه باشند. افرادی که بیماری ریوی داشته اند و افراد مسن، ممکن است مشکلات ریوی بیشتری داشته باشند. داروهایی که ممکن است باعث آسیب ریه شوند عبارتند از:

- بلئومایسین (بلکسان)
- کارموستین (Becenum ، BiCNU ، Carmubris)
- متوترکسات (چند نام تجاری)



اثرات بلندمدت روی ریه‌ها ممکن است شامل موارد زیر باشد:

- تغییر در نحوه عملکرد ریه‌ها
- ضخیم‌شدن پوشش داخلی ریه‌ها
- التهاب ریه‌ها
- دشواری در تنفس

مشکلات سیستم غدد درون‌ریز. برخی از انواع درمان‌های سرطان، ممکن است بر سیستم غدد درون‌ریز تأثیر بگذارد. این سیستم شامل غدد و سایر اندام‌هایی است که هورمون‌ها را تولید می‌کنند و تخمک یا اسپرم می‌سازند. بهبودیافتگان از سرطان که در معرض خطر تغییرات هورمونی ناشی از درمان هستند، نیاز به آزمایش خون منظم برای اندازه‌گیری سطح هورمون دارند.

یائسگی بسیاری از درمان‌های سرطان ممکن است باعث بروز علائم یائسگی در زنان شود. این درمان‌ها عبارت‌اند از:

0 جراحی برای برداشتن تخمدان زنان (اوپوفورکتومی)

0 شیمی‌درمانی

0 هورمون‌درمانی

0 پرتودرمانی در ناحیه لگن

علائم یائسگی ناشی از درمان سرطان، ممکن است شدیدتر از علائم یائسگی طبیعی باشد. شدت علائم، به این دلیل است که کاهش هورمون‌ها سریع‌تر اتفاق می‌افتد. علائم عبارت‌اند از:

0 تغییر در خلق‌و‌خو یا میل جنسی

0 گرگرفتگی

0 یوکی‌استخوان

0 مشکلات کنترل مثانه

زنانی که هورمون‌درمانی می‌کنند و یائسه نشده‌اند ممکن است دوره‌های قاعدگی سبک‌تر و کمتری داشته باشند. دوره‌های قاعدگی ممکن است برای زنان دیگر به طور کامل متوقف شود. ممکن است پس از درمان، دوره‌های قاعدگی برای برخی از زنان جوان بازگردد. اما احتمال کمتری برای بازگشت قاعدگی در زنان بالای ۴۰ سال وجود دارد. گاهی اوقات درمان سرطان باعث یائسگی زودتر از زمان طبیعی می‌شود. همچنین ممکن است باعث شود



یائسگی، بلافاصله شروع شود.

مشکلات هورمونی برای مردان برخی از درمان‌ها ممکن است باعث شود مردان، علائمی مشابه یائسگی را تجربه کنند. این درمان‌ها شامل هورمون‌درمانی برای سرطان پروستات یا جراحی برای برداشتن بیضه است. علائم ممکن است شامل موارد زیر باشد:

- 0 تغییر در میل جنسی
- 0 گرگرفتگی
- 0 پوکی استخوان
- ناباروری. درمان‌هایی که بر اندام‌های تناسلی یا سیستم غدد درون ریز تأثیر می‌گذارد، خطر ناباروری را افزایش می‌دهد. ناباروری به معنای عدم توانایی باردار شدن یا داشتن فرزند است. گاهی اوقات ناباروری ناشی از درمان سرطان، مدت کوتاهی طول می‌کشد. اما بعضی اوقات، ناباروری دائمی است. درباره نگرانی‌های باروری و حفظ باروری در مردان و زنان بیشتر بدانید.

مشکلات هورمونی ناشی از پرتودرمانی سرگردن پرتودرمانی در ناحیه سرگردن می‌تواند سطح هورمون‌ها را کاهش دهد. همچنین می‌تواند باعث تغییراتی در غده تیروئید شود.

مشکلات استخوان، مفاصل و بافت نرم. شیمی‌درمانی، داروهای استروئیدی یا هورمون‌درمانی ممکن است باعث نازک شدن استخوان‌ها شود که به آن پوکی استخوان یا درد مفاصل می‌گویند. ایمونوتراپی ممکن است باعث ایجاد مشکلاتی در مفاصل یا عضلات شود. این عوارض، به‌عنوان مشکلات روماتولوژیک شناخته می‌شوند. افرادی که فعالیت بدنی ندارند ممکن است در معرض خطر بیشتری برای ابتلا به این شرایط باشند. بهبودیافتگان از سرطان می‌توانند خطر ابتلا به پوکی استخوان را به روش‌های زیر کاهش دهند:

- اجتناب از محصولات تنباکو
- مصرف غذاهای غنی از کلسیم و ویتامین D
- فعالیت بدنی
- محدودکردن میزان مصرف الکل

مشکلات مغزی، نخاعی و عصبی. شیمی‌درمانی و پرتودرمانی می‌توانند عوارض جانبی طولانی‌مدتی برای مغز،



نخاع و اعصاب ایجاد کنند. این شامل:

- کاهش شنوایی ناشی از دوزهای بالای شیمی‌درمانی، به‌ویژه داروهایی مانند سیس پلاتین (چند نام تجاری)
 - افزایش خطر سکتة مغزی ناشی از دوزهای بالای تابش به مغز
 - عوارض جانبی سیستم عصبی، از جمله آسیب به اعصاب خارج از مغز و نخاع، به نام نوروپاتی محیطی
- بهبودیافتگان از سرطان باید پس از درمان، به طور منظم معاینات فیزیکی و آزمایش‌های شنوایی را انجام دهند تا این اثرات را بررسی کنند.

مشکلات یادگیری، حافظه و توجه. شیمی‌درمانی و پرتودرمانی با دوز بالا در سر و سایر نواحی بدن ممکن است باعث مشکلات شناختی برای بزرگسالان و کودکان شود. مشکلات شناختی زمانی رخ می‌دهد که فرد در پردازش اطلاعات مشکل داشته باشد. اگر هر یک از این مشکلات را تجربه کردید با پزشک خود صحبت کنید.

سلامت دندان و دهان و مشکلات بینایی. بهبودیافتگان از سرطان، وابسته به درمان‌هایی که دریافت کرده‌اند ممکن است مشکلات سلامت دندان و دهان و بینایی داشته باشند:

- شیمی‌درمانی ممکن است بر مینای دندان تأثیر بگذارد و خطر مشکلات طولانی‌مدت دندان را افزایش دهد.
 - دوزهای بالای پرتودرمانی در ناحیه سروگردن، ممکن است رشد دندان را تغییر دهد. همچنین می‌تواند باعث بیماری لثه و کاهش تولید بزاق و خشکی دهان شود.
 - داروهای استروئیدی ممکن است خطر مشکلات چشمی را افزایش دهند. این شامل کدرشدن چشم است که بینایی را تحت تأثیر قرار می‌دهد که آب‌مروارید نامیده می‌شود.
- برای مراقبت از مشکلات آینده، بهبودیافتگان باید ملاقات‌های منظمی را با دندانپزشک و چشم‌پزشک برنامه‌ریزی کنند. چشم‌پزشک، پزشکی است که در درمان بیماری‌های چشم تخصص دارد.

مشکلات گوارشی. شیمی‌درمانی، پرتودرمانی و جراحی ممکن است بر نحوه هضم غذا تأثیر بگذارد. جراحی یا پرتودرمانی در ناحیه شکم می‌تواند باعث ایجاد جای زخم، درد طولانی‌مدت و مشکلات روده شود. برخی از بهبودیافتگان، ممکن است اسهال مزمن داشته باشند که توانایی بدن در جذب مواد مغذی را کاهش می‌دهد. یک متخصص تغذیه، می‌تواند به افرادی که مشکلات گوارشی دارند کمک کند تا مواد مغذی کافی را دریافت



کنند. همچنین ممکن است مراجعه به پزشک متخصص در دستگاه گوارش، به نام متخصص گوارش، مفید باشد.

مشکلات عاطفی. بازماندگان سرطان اغلب احساسات مثبت و منفی مختلفی دارند:

- تسکین
 - حس شکرگزاری برای زنده بودن
 - ترس از عود
 - خشم
 - احساس گناه
 - افسردگی
 - اضطراب
 - احساس تنهایی
- بهبودیافتگان از سرطان، مراقبان، خانواده و دوستان نیز ممکن است دچار اختلال استرس پس از سانحه باشند. اختلال استرس پس از سانحه، نوعی اختلال اضطرابی است. ممکن است پس از تجربه یک رویداد بسیار ترسناک یا تهدیدکننده برای زندگی، مانند تشخیص و درمان سرطان، ایجاد شود.
- تجربه هر فرد پس از درمان، متفاوت است. به عنوان مثال، برخی از بازماندگان با اثرات عاطفی منفی سرطان دست و پنجه نرم می کنند. برخی دیگر می گویند که به دلیل سرطان، دیدگاه مثبت و تازه ای به زندگی دارند.

سرطان های ثانویه سرطان دوم ممکن است نوعی سرطان جدید باشد. ممکن است به عنوان اثر دیررس درمان های قبلی سرطان، مانند شیمی درمانی و پرتودرمانی ایجاد شود. یا ممکن است بقایای سرطان اصلی باشد که از جایی که شروع شده به سایر قسمت های بدن گسترش یافته است.

شیمی درمانی و پرتودرمانی نیز می تواند به سلول های بنیادی مغز استخوان آسیب برساند. این شرایط، خطر ابتلا به لوسمی حاد یا میلودیسپلازی را افزایش می دهد. میلودیسپلازی، نوعی سرطان خون است که در آن اجزا طبیعی خون یا ساخته نشده اند یا غیرطبیعی هستند. در مورد علائم جدید یا عوارض جانبی که تجربه می کنید، با پزشک خود صحبت کنید.

خستگی. خستگی، احساس دائمی خستگی جسمی، عاطفی یا ذهنی است. خستگی، شایع ترین عارضه جانبی درمان سرطان است. برخی از بهبودیافتگان، ماه ها یا حتی سال ها پس از پایان درمان دچار خستگی می شوند.



درباره خستگی ناشی از سرطان بیشتر بدانید .

سؤالاتی که باید از تیم مراقبت‌های بهداشتی پرسید

تا آنجا که می‌توانید در مورد عوارض بلندمدت بالقوه درمان سرطان خود، از تیم مراقبت‌های بهداشتی بیاموزید. ممکن است بخواهید ملاقات ویژه برای بررسی خلاصه درمان خود داشته باشید. این گزارش، باید شامل اطلاعاتی در مورد سرطان، درمان و مراقبت‌های بعدی شما باشد. می‌توانید نمونه فرم‌های خلاصه درمان سرطان را در این بخش مشاهده کنید.

این سؤالات را از تیم درمان پرسید:

- آیا می‌توانید گزارشی راجع به درمان (های) دریافتی من، بنویسید؟
- آیا من در معرض خطر عوارض بلندمدت خاص هستم؟
- آیا کاری وجود دارد که بتوانم برای جلوگیری از عوارض جانبی طولانی‌مدت انجام دهم؟
- با چه متخصصان دیگری (مانند متخصص قلب یا غدد درون‌ریز) باید برای بررسی عوارض احتمالی بلندمدت، مراجعه کنم؟
- مراقب کدام علائم یا نشانه‌های مربوط به عوارض بلندمدت باشم؟