

ابرحامی

آگاهی، بهبودی، رشد؛
برای همزیستان سرطان



آموزش‌های عمومی سامانه ابرحامی
www.abrhami.ir

اثرات دیررس سرطان دوران کودکی چیست؟





اثرات دیررس سرطان دوران کودکی چیست؟

در ۳۰ سال گذشته، درمان سرطان و مراقبت‌های حمایتی به طور قابل توجهی بهبود یافته است. در نتیجه، بیش از ۸۰ درصد از کودکان تحت درمان سرطان، ۵ سال یا بیشتر پس از درمان زنده می‌مانند. در عین حال، از آنجا که درمان‌های سرطان قدرتمند هستند، این بهبود یافتگان در معرض خطر عوارض جانبی هستند به نام «اثرات دیررس» که مربوط به درمان قبلی سرطان آنها است که می‌تواند در درازمدت رخ دهد.

این نوع عوارض جانبی می‌تواند در طول درمان ایجاد شود و پس از اتمام درمان هم ادامه یابد. یا، اثرات دیررس ممکن است سال‌ها پس از تشخیص سرطان ایجاد شود. مهم است بدانید شما یا فرزندتان در معرض چه نوع عوارض دیررس هستید. ممکن است غربالگری برای کمک به یافتن شرایط زودتر، زمانی که قابل‌درمان هستند، توصیه شود.

با تیم مراقبت‌های سلامتی خود در مورد چگونگی غربالگری، پیشگیری یا مدیریت اثرات دیررس صحبت کنید. این بخش مهمی از مراقبت‌های پیگیرانه شما پس از درمان سرطان است.

این مقاله انواع مختلف عوارض دیررسی که پس از سرطان دوران کودکی شایع هستند را توضیح می‌دهد. در مقاله دیگری در این وبسایت درباره نحوه مدیریت اثرات طولانی‌مدت سرطان دوران کودکی بیشتر بیاموزید.

علل عوارض دیررس سرطان دوران کودکی چیست؟

هر گونه درمان سرطان می‌تواند عوارض دیررس ایجاد کند. خطر ابتلای کودک به عوارض دیررس به عوامل زیادی بستگی دارد، از جمله:

- نوع سرطان و محل آن در بدن
- قسمتی از بدن که تحت درمان بوده است
- نوع و دوز درمان
- سن در هنگام درمان سرطان
- ژنتیک و سابقه خانوادگی



- سلامت عمومی
- هرگونه مشکل سلامتی دیگری که قبل از تشخیص سرطان وجود داشته است

انواع شایع عوارض دیررس سرطان دوران کودکی چیست؟

برخی از اثرات احتمالی دیررس سرطان دوران کودکی شامل موارد زیر است که در ادامه اطلاعات بیشتری در مورد هر کدام ارائه می‌شود:

- اثرات عاطفی
- سرطان‌های دوم
- مشکلات تولیدمثل، رشد جنسی و عملکرد جنسی
- رشد و مشکلات هورمونی
- مشکلات یادگیری و حافظه
- مشکلات قلبی
- مشکلات ریوی
- مشکلات دندانی
- مشکلات دستگاه گوارش
- مشکلات شنوایی
- مشکلات بینایی و چشم

اثرات عاطفی بعد از سرطان دوران کودکی

اثرات عاطفی طولانی مدت سرطان دوران کودکی می‌تواند شامل اضطراب، افسردگی و ترس از عود سرطان باشد. برخی از بهبودیافتگان به دلیل خاطرات و احساسات دشوار، از دریافت مراقبت‌های سلامتی اجتناب می‌کنند. با این حال، این اجتناب، می‌تواند به سلامت آنها در بزرگسالی آسیب برساند.

غم و اندوه، ترس و نگرانی احساسات طبیعی هستند، به ویژه پس از تجربه سرطان. اما اگر این احساسات طولانی‌مدت هستند و بر زندگی روزمره شما تأثیر می‌گذارند، مهم است که به دنبال کمک باشید. مشاوره با یک درمانگر یا روانپزشک مجاز می‌تواند کمک‌کننده باشد. گاهی اوقات، درمان با دارو هم برای افسردگی و هم برای اضطراب مفید است. گروه‌های حمایتی با سایر افرادی که سرطان دوران کودکی را تجربه کرده‌اند نیز می‌توانند کمک کنند.



دومین سرطان بعد از سرطان دوران کودکی

برخی از بازماندگان در معرض خطر بیشتری برای ابتلا به سرطان دوم یا اضافی هستند. این نوع متفاوتی از سرطان است که پس از اولین تشخیص سرطان رخ می‌دهد.

سرطان های دوم رایج عبارتند از سرطان پوست ، سرطان سینه و سرطان تیروئید . پرتودرمانی و برخی از انواع شیمی‌درمانی قوی‌ترین پیوندها را با سرطان‌های دوم دارند. داروهای مرتبط با سرطان دوم عبارتند از:

- سیکلوفسفامید (نئوسار)
- ایفوسفامید (ایفکس)
- اتوپوسید (توپوسار، ویپسید)
- دانوروبیسین (سرویدین)
- دوکسوروبیسین (آدریامایسین)

حفظ سابقه درمان سرطان، از جمله فهرستی از داروهای شیمی‌درمانی خاص یا سایر داروهایی که شما یا فرزندتان دریافت کرده‌اید، مهم است. این سابقه را از تیم مراقبت‌های سلامتی خود بخواهید که ممکن است به‌عنوان بخشی از « طرح مراقبت بقا » پس از پایان درمان ارائه شود. همچنین، با آنها صحبت کنید تا دریابید که آیا هر یک از درمان‌هایی که بخشی از برنامه درمانی شما یا فرزندتان بوده است، خطر ابتلا به سرطان دوم را دارد یا خیر.

در مورد سرطان‌های ثانویه بیشتر بدانید.

مشکلات تولیدمثل، رشد جنسی و عملکرد جنسی پس از سرطان دوران کودکی

خطر ابتلا به مشکلات تولیدمثل، رشد جنسی و عملکرد جنسی پس از درمان‌های خاص سرطان بیشتر است. ناباروری یکی از عوارض جانبی احتمالی درمان‌های خاص است. ناباروری ناتوانی در فرزندآوری است. درمان‌هایی که می‌توانند باعث ناباروری شوند، بر رشد جنسی یا بلوغ و عملکرد جنسی تأثیر بگذارند، عبارت‌اند از:

- پرتودرمانی در قسمت تحتانی شکم، لگن، پایین ستون فقرات یا کشاله ران
- پرتودرمانی به مغز که می‌تواند غده هیپوفیز را تحت تأثیر قرار دهد و باعث تغییرات هورمونی شود که باعث مشکلات باروری می‌شود.



- داروهای شیمی‌درمانی به نام عوامل آلکیله‌کننده که معمولاً شامل سیکلوفسفامید و ایفوسفامید است. درباره نگرانی‌های باروری و سلامت جنسی پس از درمان سرطان بیشتر بدانید .

رشد و مشکلات هورمونی پس از سرطان دوران کودکی

درمان‌های سرطان می‌توانند بر غدد بدن که هورمون‌ها را می‌سازند، تأثیر بگذارند. این غدد بخشی از سیستم غدد درون‌ریز هستند و بسیاری از عملکردهای بدن مانند رشد، متابولیسم و بلوغ را کنترل می‌کنند. درمان‌هایی که می‌توانند عوارض جانبی مرتبط با سیستم غدد درون‌ریز را ایجاد کنند عبارت‌اند از: پرتودرمانی در نزدیکی مغز، چشم یا گوش. این می‌تواند غده هیپوفیز را تحت تأثیر قرار دهد. کودکانی که قبل از رسیدن به رشد قدی مناسب، پرتودرمانی در این نواحی انجام داده‌اند، ممکن است در رشد بدن خود دچار مشکل شوند.

همچنین ممکن است زودتر یا دیرتر از حد معمول به بلوغ برسند. کودکانی که تحت پرتودرمانی غده هیپوفیز قرار گرفته‌اند نیز شانس بیشتری برای اضافه‌وزن یا چاقی دارند. پزشک متخصص در درمان مشکلات هورمونی، متخصص غدد نامیده می‌شود. آنها می‌توانند این شرایط را آزمایش کنند و در صورت لزوم درمان‌های هورمونی ارائه دهند.

پرتودرمانی عضلات، استخوان‌ها و بافت‌های نرم. این می‌تواند منجر به کاهش یا رشد ناهموار اعضای بدن شود. به‌عنوان مثال، می‌تواند منجر به خمیدگی ستون فقرات شود که به آن اسکولیوز می‌گویند.

درمان با داروهای استروئیدی مانند پردنیزون، دگزامتازون یا متوترکسات (نام‌های تجاری متعددی برای هر ۳ دارو موجود است). این داروها تأثیر مستقیمی بر تشکیل استخوان دارند و می‌توانند منجر به کاهش تراکم معدنی استخوان شوند. وقتی شدید باشد، می‌تواند باعث پوکی استخوان شود. این یک بیماری است که باعث ضعیف شدن استخوان‌ها و افزایش خطر شکستگی استخوان‌ها می‌شود. با این حال، اکثر کودکان پس از قطع این داروها، تراکم استخوان خود را به دست می‌آورند.

کودکان باید به طور منظم معاینه شوند تا مشکلات رشد را در دوران بلوغ بررسی کنند. بزرگسالانی که سرطان

دوران کودکی داشتند نیز باید از نظر پوکی استخوان بررسی شوند. برخی از کودکان ممکن است برای اندازه‌گیری تراکم استخوان، اشعه ایکس دریافت کنند. در صورت لزوم، مکمل‌های غذایی، غذاهای خاص و ورزش می‌تواند به بهبود تراکم استخوان کمک کند.

مشکلات یادگیری و حافظه پس از سرطان دوران کودکی

درمان‌های زیر ممکن است خطر مشکلات یادگیری و حافظه را برای بهبودیافتگان از سرطان دوران کودکی افزایش دهد:

- پرتودرمانی به مغز
 - دوزهای بالای برخی داروها مانند متوترکسات
 - منابعی برای بهبودیافتگانی که این چالش‌ها را دارند در دسترس است. از تیم مراقبت‌های سلامتی خود برای ارجاع به موارد زیر کمک بخواهید:
 - برنامه‌های مدرسه
 - خدمات اجتماعی در خانه‌های بهداشت
 - سایر خدمات آموزشی و شغلی
- این نوع برنامه‌ها می‌توانند ابزارها و تکنیک‌هایی را در اختیار بهبودیافتگان قرار دهند تا در مدرسه و محل کارشان خوب عمل کنند.

مشکلات قلبی بعد از سرطان دوران کودکی

مشکلات قلبی یکی از عوارض جانبی جدی برخی از درمان‌های سرطان است. پزشکان و محققان مشکلات قلبی ناشی از درمان سرطان را «سمیت قلبی» می‌نامند. برخی از درمان‌های رایج که احتمال ایجاد مشکلات قلبی را افزایش می‌دهند عبارت‌اند از:

شیمی‌درمانی نوعی درمان شیمی‌درمانی به نام آنتراسایکلین‌ها، درمانی مؤثر برای بسیاری از انواع مختلف سرطان‌های دوران کودکی است. آنتراسایکلین‌ها عبارت‌اند از دوکسوروبیسین (موجود به‌عنوان یک داروی عمومی)، دانوروبیسین (سرویدین)، ایداروبیسین (ایدامایسین)، میتوکسانترون (موجود به‌عنوان یک داروی ژنریک).

آنتراسایکلین‌ها می‌توانند باعث مشکلات قلبی شوند. مانند:

- ریتم غیرطبیعی قلب

- ضعف عضله قلب

- نارسایی قلبی

سایر داروهای شیمی‌درمانی مانند میتوکسانترون (نواترون) و سیس پلاتین (پلاتینول) نیز می‌توانند باعث مشکلات قلبی شوند.

پرتودرمانی. پرتودرمانی به قفسه سینه، ستون فقرات یا بالای شکم می‌تواند خطر عوارض دیررس قلبی را افزایش دهد. اثرات دیررس قلبی مرتبط با پرتودرمانی عبارت‌اند از:

- نشستی دریچه‌های قلب

- مشکلات رگ‌های خونی قلب، مانند بیماری عروق کرونر

- ضعف عضله قلب

- ریتم غیرطبیعی قلب

درمان هدفمند برخی از روش‌های درمانی هدفمند که برای سرطان‌های دوران کودکی استفاده می‌شوند، می‌توانند باعث مشکلات قلبی یا فشارخون بالا شوند که می‌تواند منجر به مشکلات قلبی در آینده شود.

- بواسیزوماب (آواستین)

- داساتینیب (اسپرایسل)

- پازوپانیب (وترینت)

- سورافنیب (نکساور)

- سونیتینیب (سوتنت)

بهبودیافتگان سرطان دوران کودکی که آنتراسایکلین‌ها یا سایر درمان‌هایی که می‌توانند باعث مشکلات قلبی شوند را دریافت کرده‌اند، باید مراقبت‌های پیگیری منظم به طور خاص برای سلامت قلب داشته باشند. این بیماری‌های قلبی ممکن است در اوایل بروز، علائمی ایجاد نکنند.

پزشک ممکن است از شما بخواهد که نوار قلب (ECG یا EKG)، اکوکاردیوگرام یا آزمایش‌های تصویربرداری مشابه را انجام دهید. درباره مشکلات قلبی ناشی از درمان سرطان بیشتر بدانید .



مشکلات ریوی بعد از سرطان دوران کودکی

این درمان‌ها ممکن است باعث آسیب ریه شوند:

- انواع خاصی از شیمی‌درمانی، از جمله بلئومایسین (بلنوکسان)، کارموستین (BiCNU)، لوموستین (CeeNU)، یا بوسولفان (باسالفکس، میلران)
- پرتودرمانی به قفسه سینه
- جراحی قفسه سینه
- پیوند مغز استخوان / سلول‌های بنیادی

کودکانی که در سنین پایین‌تر تحت درمان سرطان قرار می‌گیرند، بیشتر در معرض خطر مشکلات ریوی و تنفسی هستند.

بهبودیافتگان باید یک آزمایش ریه به نام تست عملکرد ریوی انجام دهند. با پزشک خود در مورد مشکلات تنفسی، دفعات تکرار این آزمایش و نحوه رفع آن صحبت کنید.

مشکلات دندانی پس از سرطان دوران کودکی

دندان‌ها و دهان می‌توانند تحت تأثیر درمان سرطان قرار گیرند و بر سلامت شما تأثیر بگذارند. این درمان‌ها ممکن است باعث مشکلات دندانی شوند:

پرتودرمانی به دهان، سر یا گردن. پرتودرمانی در این نواحی می‌تواند باعث خشکی دهان، بیماری لثه و حفره شود.

شیمی‌درمانی. هنگامی که شیمی‌درمانی به کودکی که دندان‌های بالغ او تشکیل نشده داده می‌شود، می‌تواند باعث مشکلات رشد دندان شود.

بهبودیافتگان سرطان دوران کودکی باید هر ۶ ماه یکبار ویزیت دندانپزشکی داشته باشند. قبل و بعد از درمان با دندانپزشک کودک خود صحبت کنید تا بتواند به شما در کاهش عوارض احتمالی دیررس کمک کند.

مشکلات دستگاه گوارش بعد از سرطان دوران کودکی

جراحی شکم یا لگن و پرتودرمانی در ناحیه گردن، قفسه سینه، شکم یا لگن می‌تواند باعث مشکلاتی در هضم غذا شود که به آن مشکلات سیستم گوارشی نیز می‌گویند.

بهبودیافتگان سرطان دوران کودکی در صورت مشکل در بلع یا تجربه علائم مزمن زیر، باید با پزشک صحبت کنند:

- سوزش سردل



- دل درد
- یبوست
- اسهال
- تهوع و استفراغ

مشکلات شنوایی بعد از سرطان دوران کودکی

این درمان‌ها ممکن است باعث مشکلات شنوایی شوند:

- پرتودرمانی به سر یا مغز
 - انواع خاصی از شیمی‌درمانی، مانند سیس پلاتین (پلاتینول) یا کربوپلاتین (پاراپلاتین)
- کودکان کوچک‌تر در معرض خطر بیشتری برای ابتلا به این مشکلات هستند. کودکانی که شیمی‌درمانی مبتنی بر سیس پلاتین دریافت می‌کنند ممکن است در زمان درمان سرطان، تیوسولفات سدیم داده شود تا خطر کاهش شنوایی کاهش یابد.
- همه بهبودیافتگان از سرطان دوران کودکی که هر یک از درمان‌های فوق را دریافت می‌کنند، باید حداقل یک بار پس از درمان به شنوایی‌شناس مراجعه کنند. شنوایی‌شناس متخصصی است که مشکلات شنوایی را تشخیص داده و درمان می‌کند. بهبودیافتگان مبتلا به کم‌شنوایی باید هر سال یا در صورت نیاز به تعداد بیشتری آزمایش شوند. درباره مشکلات شنوایی ناشی از درمان بیشتر بدانید.

مشکلات بینایی و چشمی بعد از سرطان دوران کودکی

داروهایی به نام استروئیدها، پیوند مغز استخوان / سلول‌های بنیادی و پرتودرمانی با دوز بالا به چشم، حفره چشم یا مغز ممکن است باعث ایجاد این مشکلات شوند:

- آب‌مروارید یا کدر شدن چشم
 - خشکی چشم
 - سایر مشکلاتی که می‌تواند بینایی را تحت‌تأثیر قرار دهد
- درمان با ید رادیواکتیو (به نام RAI یا I-131) برای سرطان تیروئید ممکن است باعث شود چشم اشک بیشتری تولید کند.
- بهبودیافتگان سرطان دوران کودکی که یکی از این درمان‌ها را انجام داده‌اند، باید به چشم‌پزشک مراجعه کنند، پزشکی که به درمان بیماری‌های چشمی می‌پردازد.



پس از سرطان دوران کودکی از کجا می‌توان مراقبت‌های پیگیرانه پیدا کرد
پس از سرطان دوران کودکی، ادامه برنامه مراقبت‌های بعدی، از جمله معاینات و آزمایشاتی که انکولوژیست شما
پس از تکمیل درمان سرطان توصیه کرده است، مهم است. به این روند، مراقبت پیگیرانه می‌گویند. نظارت بر
بهبودی مداوم و سلامت طولانی‌مدت خود یا فرزندتان بسیار مهم است.

همان‌طور که در بالا ذکر شد، با تیم مراقبت‌های سلامتی خود در مورد دریافت برنامه مراقبت پیگیرانه صحبت
کنید. این شامل خلاصه‌ای از درمان ارائه شده و توصیه‌های مراقبتی ویژه بعدی است.

در طول مراقبت بهبودی، ممکن است همچنان به یک متخصص سرطان مراجعه کنید یا ممکن است مراقبت‌های
خود را از طریق ترکیبی از متخصصان دیگر و یک پزشک مراقبت‌های اولیه دریافت کنید. همچنین مراکز پزشکی
وجود دارد که مراقبت پیگیرانه ارائه می‌دهند.

سؤالاتی که می‌توانید از تیم مراقبت‌های سلامتی بپرسید

این سؤالات را در مورد اثرات دیررس سرطان دوران کودکی از تیم مراقبت‌های سلامتی خود بپرسید:

- چه عوارض دیررسی پس از این درمان سرطان شایع است؟
- برای پیشگیری یا تسکین عوارض طولانی‌مدت یا دیررس چه باید کرد؟
- من یا فرزندم باید به چه متخصصان دیگری مراجعه کنیم تا اثرات دیررس احتمالی را ارزیابی کنند؟
- به چه علائم یا نشانه‌هایی از عوارض دیررس باید توجه کنم؟
- چگونه می‌توانم یک طرح مراقبت بقا دریافت کنم؟