

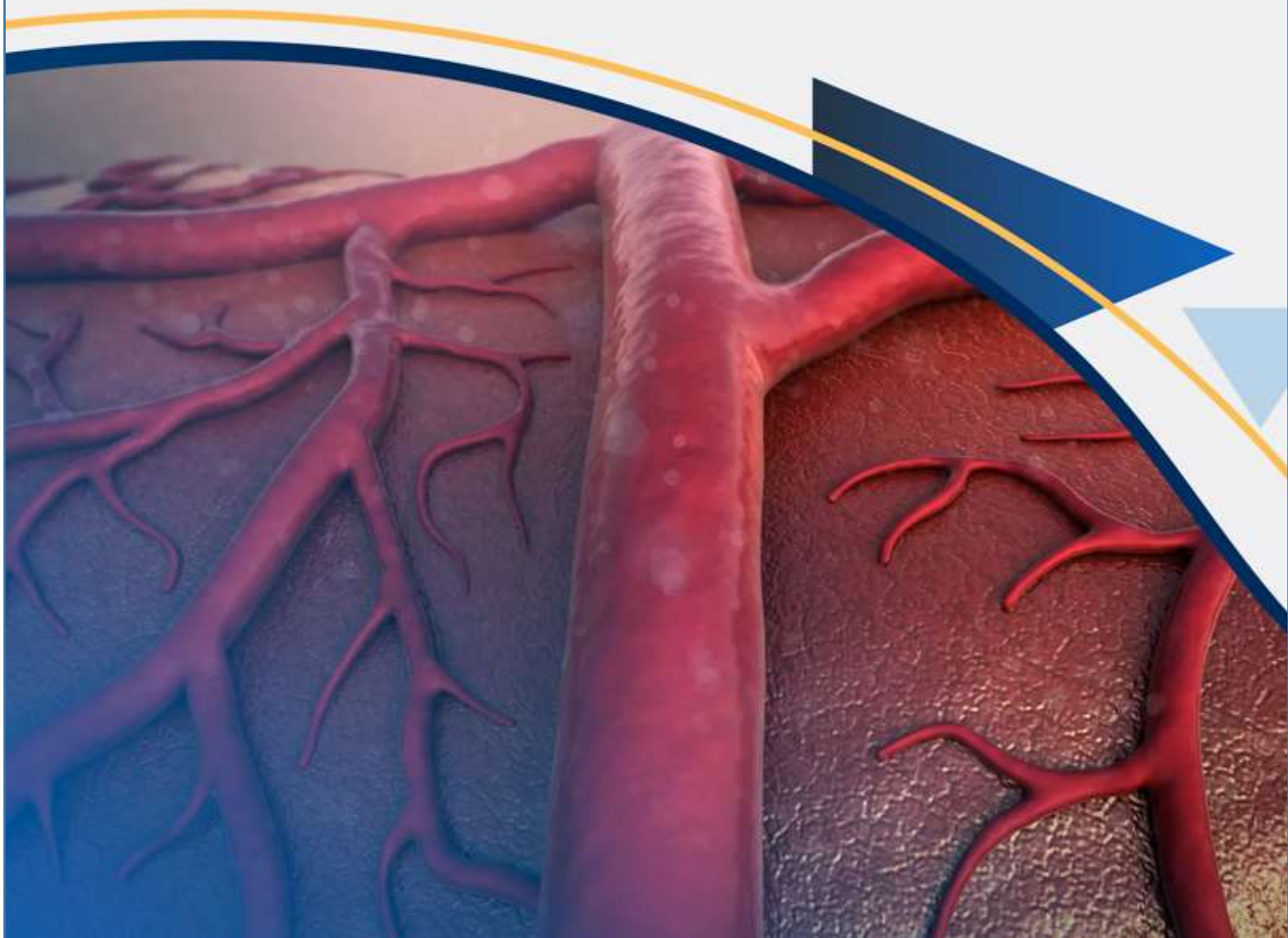
ابر حامی

آگاهی، بهبودی، رشد؛
برای همزیستان سرطان



آموزش‌های عمومی سامانه ابر حامی
www.abrhami.ir

رگ‌زایی و مهارکننده‌های رگ‌زایی



آنژیوژنز (رگ‌زایی) و مهارکننده‌های رگ‌زایی برای درمان سرطان

مهارکننده‌های آنژیوژنز، نوعی درمان سرطان هستند. آنها فرایندی به نام رگ‌زایی، یا تشکیل رگ‌های خونی را در بدن متوقف می‌کنند.

آنژیوژنز چیست؟ مهارکننده‌های رگ‌زایی چگونه سرطان را درمان می‌کنند؟

رگ‌زایی، نحوه تشکیل رگ‌های خونی جدید در بدن است. این روند طبیعی رشد و بهبودی است. اما گاهی اوقات، رگ‌زایی می‌تواند در بیماری‌هایی مانند سرطان نقش داشته باشد.

تومور برای رشد، به مواد مغذی و اکسیژن خون شما نیاز دارد. تومور، سیگنال‌هایی می‌فرستد که رگ‌های خونی بیشتری را برای رشد و حمل خون بیشتر، تحریک می‌کند.

مهارکننده‌های رگ‌زایی که ضد رگ‌زایی نیز نامیده می‌شوند، رشد رگ‌های خونی را مسدود می‌کنند. با مسدود کردن راه رسیدن مواد مغذی و اکسیژن به تومور، مهارکننده‌های رگ‌زایی، به تومور گرسنگی می‌دهند.

کدام مهارکننده‌های رگ‌زایی، برای درمان سرطان تأیید شده‌اند؟

سازمان غذا و داروی آمریکا، چندین مهارکننده رگ‌زایی را تأیید کرده است. آنها ممکن است به بیش از یک روش بر روی رگ‌زایی تأثیر بگذارند، و برخی از آنها می‌توانند راه‌های دیگر رشد تومور را نیز، تحت تأثیر قرار دهند. مهارکننده‌های رگ‌زایی را می‌توان به تنهایی یا همراه با انواع دیگر درمان، تجویز کرد.

نمونه‌هایی از مهارکننده‌های رگ‌زایی که برای درمان سرطان تأیید شده‌اند، عبارت‌اند از:

اکسیتینیب (اینلیتا) برای درمان موارد زیر تأیید شده است:

- سرطان کلیه

بواسیزوماب (آواستین) برای درمان:

- سرطان دهانه رحم

- سرطان روده بزرگ

- گلیوبلاستوما

- سرطان کلیه

- سرطان کبد
- سرطان ریه سلول غیر کوچک غیر سنگ فرشی (NSCLC)
- سرطان‌های تخمدان، لوله فالوپ و صفاق

کابوزانتینیب (کابومتیکس، کابوزانتینیب) برای درمان:

- سرطان کلیه
- سرطان کبد
- سرطان تمایز یافته تیروئید
- سرطان مدولاری تیروئید

اورولیموس (افینیتور) برای درمان:

- سرطان پستان
- تومورهای نورواندوکراین دستگاه گوارش
- سرطان کلیه
- سرطان ریه نورواندوکراین
- تومورهای نورواندوکراین پانکراس (PNET)
- ساب اپاندیمی، نوع نادری از تومور غیر سرطانی مغز است

لنایدلومید (رولیمید) برای درمان:

- کم خونی ناشی از سندرم‌های میلودیسپلاستیک (MDS)
- لنفوم فولیکولار
- لنفوم سلول مانتل
- لنفوم مارژینال زون
- مولتیپل میلوما

لنواتینیب (لنویما) برای درمان موارد زیر تأیید شده است:

- کارسینوم آندومتر

- سرطان کلیه

- سرطان کبد

- سرطان تیروئید

پازوپانیب هیدروکلراید (وترینت) برای درمان موارد زیر تأیید شده است:

- سرطان کلیه

- سارکوم بافت نرم

راموسیروماب (سیرامزا) برای درمان موارد زیر تأیید شده است:

- سرطان روده بزرگ

- سرطان کبد

- سرطان ریه سلول غیرکوچک (NSCLC)

- آدنوکارسینوم معده

- آدنوکارسینوم محل اتصال معده به مری، سرطانی است که در محل اتصال معده به مری ایجاد می‌شود.

رگورافنیب (استیوارگا) برای درمان:

- سرطان روده بزرگ

- تومور استرومایی دستگاه گوارش (GIST)

- سرطان کبد

سورافنیب (نکساور) برای درمان:

- سرطان کلیه

- سرطان کبد

- سرطان تیروئید

سونیتینیب (سوتنت) برای درمان:

- تومور استرومایی دستگاه گوارش (GIST)

- سرطان کلیه

- تومورهای نورواندوکراین پانکراس (PNET)

تالیدومید (تالومید) برای درمان موارد زیر تأیید شده است:

- مولتیپل میلوما

مصرف تالیدومید در دوران بارداری توصیه نمی‌شود، زیرا باعث نقص‌های مادرزادی شدید می‌شود.

وانداتانیب (کاپرلسا) برای درمان:

- سرطان مدولاری تیروئید

زیوافلیبرسپت (زالتراپ) برای درمان:

- سرطان روده بزرگ

محققان در حال مطالعه بیشتر بر روی این داروها و بررسی اثربخشی آنها بر سرطان‌های دیگر، هستند. با تیم مراقبت از سرطان خود، در مورد [کارآزمایی‌های بالینی](#) برای مهارکننده‌های رگ‌زایی صحبت کنید.

عوارض جانبی مهارکننده‌های رگ‌زایی چیست؟

بسیاری از عملکردهای طبیعی بدن، به رگ‌زایی بستگی دارد؛ بنابراین، مهارکننده‌های رگ‌زایی، می‌توانند طیف وسیعی از عوارض جانبی فیزیکی را ایجاد کنند، از جمله:

- فشارخون بالا

- بثورات پوستی یا خشکی و خارش پوست

- [سندرم دست و پا](#) که باعث ایجاد نواحی حساس و ضخیم در کف دست‌وپا می‌شود. گاهی اوقات باعث ایجاد تاول می‌شود.

- اسهال

- خستگی

- شمارش خون پایین

- مشکلات در بهبود زخم‌ها یا باز شدن مجدد بریدگی‌ها

با وجود شیوع بالا، این عوارض جانبی در اثر مصرف هر دارو، یا برای هر فرد، رخ نمی‌دهد. در صورت بروز علائم، داروهایی وجود دارند که می‌توانند به مدیریت این عوارض جانبی کمک کنند. حتماً تیم مراقبت از سرطان را، از عوارض جانبی خود، مطلع کنید.

عوارض جانبی نادر عبارت‌اند از:

- خونریزی شدید

- حمله قلبی

- نارسایی قلبی

- لخته شدن خون

- سوراخ‌هایی در روده‌ها

اگر یک مهارکننده رگ‌زایی برای شما توصیه شده، با پزشک خود در مورد فواید و خطرات بالقوه خاص آن دارو صحبت کنید. همچنین، در مورد راه‌هایی که می‌توان عوارض جانبی را مدیریت کرد و اینکه باید مراقب چه نوع عوارض جانبی باشید، سؤال کنید.

مهارکننده‌های آنژیوژنز (رگ‌زایی) چگونه تجویز می‌شوند؟

مهارکننده‌های آنژیوژنز برای سرطان را، می‌توان توسط پزشک برای مصرف خوراکی (خوراکی) یا تزریق داخل وریدی (از طریق ورید؛ IV) تجویز کرد.

اگر برای شما، مهارکننده خوراکی رگ‌زایی برای مصرف خانگی تجویز شده، راجع به نحوه‌ی تهیه دارو از تیم مراقبت‌های سلامتی، سؤال کنید. با داروخانه و شرکت بیمه خود در مورد پوشش بیمه و نحوه پرداخت، مشورت کنید. همچنین، حتماً در مورد نحوه **نگهداری ایمن دارو** در خانه، سؤال کنید.

اگر برای شما یک درمان وریدی IV تجویز شده است، این درمان در بیمارستان یا سایر مراکز درمانی سرطان انجام می‌شود. با مرکز درمانی و شرکت بیمه خود، در مورد نحوه پوشش هزینه داروها صحبت کنید.

اگر به کمک مالی نیاز دارید، در این بخش می‌توانید با مراکز حمایتی موجود، آشنا شوید.

سؤالاتی که باید از تیم مراقبت از سلامت خود پرسید

این سؤالات را در مورد مهارکننده‌های رگ‌زایی پرسید:

- آیا یک مهارکننده رگ‌زایی را به عنوان بخشی از برنامه درمانی من توصیه می‌کنید؟ کدام یک؟ چرا؟
- خطرات و فواید احتمالی دارو چیست؟
- عوارض جانبی بالقوه کوتاه‌مدت و بلندمدت این دارو چیست؟
- این درمان چقدر طول خواهد کشید؟
- این دارو چه تفاوتی با شیمی‌درمانی یا سایر درمان‌ها دارد؟
- آیا این دارو را در خانه مصرف خواهم کرد یا در بیمارستان؟
- آیا علاوه بر این مهارکننده رگ‌زایی، به درمان‌های سرطان دیگری نیز نیاز خواهم داشت؟
- کدام کارآزمایی‌های بالینی، برای من گزینه‌های مناسبی هستند؟
- چه کسی می‌تواند به من در مدیریت هزینه‌های داروها کمک کند؟

منابع مرتبط

درک درمان هدفمند

واکنش‌های پوستی به درمان هدفمند و ایمونوتراپی