

Rozdział XIII.
Kolejne nowotwory

Zmniejszenie ryzyka wystąpienia kolejnego nowotworu

Ryzyko zachorowania na nowotwór złośliwy wzrasta u wszystkich wraz z wiekiem. Badania wykazują, że u wyleczonych z nowotworu w dzieciństwie ryzyko wystąpienia kolejnych nowotworów jest nieco wyższe niż u osób w tym samym wieku w ogólnej populacji. Czynniki, które mogą zwiększać ryzyko są: wiek, w którym wystąpiła pierwsza choroba nowotworowa, zastosowane leczenie oraz uwarunkowania genetyczne i rodzinne.

Kto jest zagrożony wystąpieniem kolejnego nowotworu?

- **Osoby, u których zastosowano niektóre leki w trakcie chemioterapii.** Niektóre rodzaje leczenia nowotworów dziecięcych zwiększają ryzyko wystąpienia kolejnych nowotworów wraz z wiekiem wyleczonych. Ryzyko białaczki jako kolejnego nowotworu wzrasta u osób, które były leczone wysokimi dawkami leków alkilujących (np. cyklofosfamid lub nitrogranulogen), pochodnych platynowych (np. cisplatyna i karboplatyna) lub epipodofilotoksyn (np. etopozyd lub tenipozyd), a także antracyklinami (np. doksorubicyna i daunorubicyna) oraz u tych osób, które przeszły autologiczne przeszczepienie komórek krwiotwórczych. Białaczka jako drugi nowotwór, występuje rzadko, a jeżeli wystąpi, to w ciągu pierwszych 10 lat po leczeniu pierwszego nowotworu.
- **Osoby, u których zastosowano radioterapię, szczególnie w młodym wieku.** Radioterapia zastosowana w dzieciństwie w leczeniu choroby nowotworowej, w miarę upływu lat zwiększa ryzyko rozwinięcia się guzów litych jako kolejnych nowotworów. Najczęściej są to nowotwory skóry, piersi, centralnego układu nerwowego (mózgu i rdzenia kręgowego), tarczycy, płuc i kości. W przeciwieństwie do białaczek, guzy lite jako kolejne nowotwory występują ponad 10 i więcej lat po leczeniu. Ryzyko rozwinięcia kolejnego guza litego wzrasta u tych osób, które w młodym wieku leczone były wysokimi dawkami napromieniania na duże powierzchnie ciała.
- **Osoby, u których w rodzinie występują nowotwory.** Niektórzy pacjenci mają dziedziczne mutacje genetyczne, które wpływają na zwiększenie ryzyka rozwoju kolejnych nowotworów. Jednak te mutacje są rzadkie i dotyczą mniej niż 10% pacjentów chorych na nowotwory. Lekarz może podejrzewać występowanie mutacji genowej, gdy w wywiadzie rodzinnym w każdym pokoleniu występują liczne nowotwory w młodym wieku lub gdy nowotwór występuje w parzystych narządach (takich jak oczy, piersi, nerki itp.). Jeżeli masz jakies pytania lub myślisz, że nowotwory często występują w Twojej rodzinie, powinieneś porozmawiać o tym ze swoim lekarzem prowadzącym. Wywiad dotyczący historii zdrowotnej Twojej rodziny może wskazać, czy konieczna jest konsultacja genetyczna lub wykonanie testów genetycznych.

Co należy zrobić, aby zmniejszyć ryzyko i wcześniej wykryć kolejny nowotwór?

Możesz zweryfikować, czy jesteś w grupie wysokiego ryzyka wystąpienia kolejnego nowotworu analizując ze swoim lekarzem prowadzącym lub specjalistą onkologiem historię swojego leczenia i historię swojej rodziny. W niektórych typach nowotworu, takich jak rak jelita grubego lub piersi, badania przesiewowe pozwolą wykryć kolejny nowotwór na tyle wcześnie, że leczenie może przynieść lepsze efekty. Zadbaj o to, aby uzyskać dostęp do wszystkich badań przesiewowych, które są zalecane dla ciebie.

Jakie badania są zalecane ?

Stosując się do zaleceń zdrowotnych możesz zwiększyć swoją świadomość zmian zachodzących w ciele i zwiększyć prawdopodobieństwo wykrycia problemów na wczesnym etapie. Osoby wyleczone w dzieciństwie z nowotworu powinny co rok przechodzić kompleksową ocenę stanu zdrowia. Powinieneś również mieć wykonane wszelkie badania przesiewowe w kierunku chorób nowotworowych stosownie do wieku, płci i historii leczenia. *Znajomość swojej historii leczenia, włącznie z otrzymaną wcześniej chemioterapią, radioterapią i przeprowadzonymi operacjami, jest bardzo istotna dla zachowania zdrowia w przyszłości.* Informacje te powinny być udostępnione Tobie i Twojemu lekarzowi prowadzącemu przez szpital, w którym przechodziłeś leczenie onkologiczne. Dobry kontakt z lekarzem prowadzącym, który zna historię Twojego leczenia onkologicznego oraz ryzyko późnych powikłań i zalecenia dotyczące badań przesiewowych, zwiększa szanse na wykrycie problemów na wczesnym etapie, gdy szanse na wyleczenie są większe.

Jakie objawy powinny mnie zaniepokoić?

Zgłoś się natychmiast do lekarza, gdy pojawią się nowe lub przedłużające się objawy. Objawy, które powinieneś zgłosić lekarzowi:

- Skłonność do siniaczenia lub występowania krwiaków
- Nadmierne zmęczenie
- Zmiany w obrębie znamion na skórze
- Guzki

- Zmiana w pracy jelit
- Krew w stolcu
- Uporczywy kaszel lub chrypka
- Krwioplucie
- Przebarwienia i niegojące się owrzodzenia w jamie ustnej
- Uporczywe bóle głowy
- Bładość skóry
- Ból kości
- Niegojące się rany
- Trudności z przełykaniem
- Uporczywe bóle brzucha
- Ból przy oddawaniu moczu i stolca
- Dusznosc
- Zmiany widzenia
- Uporczywe poranne wymioty

Co mogę zrobić, żeby obniżyć ryzyko kolejnego nowotworu?

Unikaj nawyków prowadzących do rozwoju nowotworów. Nie pal papierosów, także elektronicznych i nie żuj tytoniu. Unikaj biernego palenia, jeśli tylko to możliwe. Ponieważ nowotwory skóry są jednymi z najczęściej występujących kolejnych nowotworów, szczególnie u tych, którzy leczeni byli napromienianiem, szczególnie starannie zabezpieczaj skórę przed działaniem promieni słonecznych. W tym celu regularnie stosuj krem z filtrem (SPF) 15 lub wyższym, noś ubranie chroniące przed słońcem, unikaj przebywania na zewnątrz między 10.00 a 14.00, kiedy słońce jest najbardziej intensywne, a także nie opalaj się.

Zachowaj umiar w picciu alkoholu. Picie mocnego alkoholu, szczególnie w połączeniu z paleniem papierosów, zwiększa ryzyko wystąpienia raka jamy ustnej, gardła i przełyku. Ryzyko raka piersi może wzrosnąć u kobiet, które piją alkohol. Ograniczenie spożywania alkoholu zmniejsza ryzyko wystąpienia tych nowotworów i zmniejsza również ryzyko wystąpienia innych problemów związanych z nadużywaniem alkoholu, takich jak choroby wątroby.

Odżywiaj się zdrowo. Nadmierne spożywanie tłuszczów powiązane jest z ryzykiem występowania niektórych nowotworów u dorosłych. Osoby, których dieta obfituje w tłuszcze mają zwiększone ryzyko zachorowania na raka jelita grubego, może to dotyczyć także raka piersi i raka prostaty. Dieta wysokotłuszczowa wiąże się także z otyłością i chorobami serca oraz powoduje inne problemy zdrowotne. W celu zmniejszenia ryzyka wystąpienia tych wszystkich powikłań, należy zmniejszyć udział tłuszczu w codziennej diecie poniżej 30% dziennego zapotrzebowania kalorycznego.

Błonnik występuje w pełnych ziarnach, niektórych warzywach i owocach. Błonnik zmniejsza czas przechodzenia resztek pokarmowych przez układ pokarmowy. Żywność bogata w błonnik ma też niską zawartość tłuszczu.

Uważa się, że spożywanie warzyw kapustnych, takich jak: kapusta, brukselka, brokuły i kalafior, zmniejsza ryzyko wystąpienia nowotworów poprzez blokowanie substancji kancerogennych występujących w innych produktach spożywczych. Warzywa kapustne bogate są również w błonnik i mają niską zawartość tłuszczu. Powinny być często włączane do codziennej diety.

Niektóre środki chemiczne służące do konserwacji żywności, w dużej ilości są kancerogenne. Pożywienie bogate w produkty o wysokiej zawartości soli, wysoko przetworzone i dania gotowe, w tym mięsne, zawierają konserwanty takie jak azotany, które zwiększają ryzyko wystąpienia raka żołądka i przełyku. Niektóre z nich, szczególnie gotowe dania mięsne, mają wysoką zawartość tłuszczu. Tego rodzaju pożywienie należy spożywać rzadko i w niewielkich ilościach.

W badaniach przeprowadzanych na zwierzętach wykazano, że dieta bogata w witaminy C i A zmniejsza ryzyko zachorowania na nowotwory. Ludzie, których dieta jest bogata w witaminę C wydają się mniej narażeni na rozwój nowotworów, szczególnie raka żołądka i przełyku. Aby dostarczyć organizmowi dużą ilość tych składników odżywczych należy jeść dużo świeżych owoców i warzyw. Owoce cytrusowe, melony, warzywa kapustne i warzywa zielone zawierają dużo witaminy C. Dobrym źródłem witaminy A są ciemnozielone i żółte warzywa oraz niektóre owoce. Jeśli Twoja dieta nie zawiera wystarczającej ilości witamin, to powinieneś zażywać odpowiednie witaminy. Unikaj jednak wysokich dawek witamin, gdyż może to spowodować poważne działania niepożądane.

Szczep się. Niektóre nowotwory są powiązane z zakażeniami, którym można zapobiec. Najczęstsze dwa zakażenia, to wirusowe zapalenie wątroby typu B oraz zakażenie wirusem brodawczaka ludzkiego (HPV). Obecnie dostępne są szczepionki, które chronią przed tymi rakotwórczymi wirusami. Skonsultuj się z lekarzem, czy któraś z tych szczepionek jest rekomendowana dla Ciebie.

UWAGA: Szczepienie przeciw WZW-B w okresie noworodkowym jest w kalendarzu obowiązkowych szczepień w Polsce od 1994 r. Sprawdź, czy zostałeś zaszczepiony przeciw wirusowemu zapaleniu wątroby typu B (WZW-B) pełną liczbą dawek. Skonsultuj się z lekarzem, czy szczepionka przeciw wirusowi brodawczaka ludzkiego (HPV) jest rekomendowana dla Ciebie.

Zacznij już dzisiaj od przeglądu swoich przyzwyczajeń i ćwicz zdrowe nawyki, które zminimalizują ryzyko wystąpienia kolejnego nowotworu.

Autorzy: Melissa M. Hudson, MD, St. Jude Children's Research Hospital, Memphis, TN i Allison Hester, RN, MSN, CPNP, Arkansas Children's Hospital, Little Rock, AR, z wykorzystaniem CCSS Newsletter, Fall 1999 i inter 2001, za zgodą.

Weryfikacja: Smita Bhatia, MD, MPH; Debra L. Friedman, MD; Fran Wiley, RN, MN i Jill Meredith RN, BSN, OCN.

Tłumaczenie: Danuta Gilarska (parent of child with neoplastic disease) "KOLIBER" Charity Association, Krakow, Poland.

Weryfikacja tłumaczenia: Angelina Moryl-Bujakowska M.D., Ph.D., Department of Oncology and Hematology, University Children's Hospital, Krakow, Poland; Szymon Skoczeń M.D., Ph.D., Department of Oncology and Hematology, University Children's Hospital, Krakow, Poland.

Dodatkowe informacje na temat zdrowia dla osób, które zostały wyleczone z nowotworu wieku dziecięcego są dostępne pod adresem

www.survivorshipguidelines.org
www.wytyczne.pl

Uwaga: W odniesieniu do całej serii materiałów Health Links, pojęcie „nowotwór dziecięcy/wiek dziecięcy” jest używane do określania nowotworów, które mogą wystąpić w dzieciństwie, w okresie nastoletnim lub we wczesnej młodości. Materiały Health Links mają na celu dostarczenie informacji na temat zdrowia osobom, które zostały wyleczone z nowotworu wieku dziecięcego, niezależnie od tego, czy nowotwór wystąpił w dzieciństwie, w wieku nastoletnim lub we wczesnej młodości.

Oświadczenie i zawiadomienie o prawach własności

Wprowadzenie do Late Effects Guidelines i Health Links: Wytyczne dotyczące długoterminowych obserwacji osób, które zostały wyleczone z nowotworu w dzieciństwie, okresie nastoletnim i we wczesnej młodości wraz z Linkami Zdrowia zostały opracowane przez Children's Oncology Group w ramach wspólnych starań komitetu „The Late Effects Committee” i „Nursing Discipline” oraz są utrzymywane i aktualizowane przez komitet „Long-Term Follow-Up Guidelines Core Committee” w ramach Children's Oncology Group i powiązanych grup zadaniowych.

Do pacjentów chorujących na nowotwór (w przypadku dzieci, do ich rodziców lub opiekunów prawnych): W razie jakichkolwiek pytań dotyczących stanu zdrowia należy zasięgnąć porady lekarza lub innego wykwalifikowanego pracownika ochrony zdrowia i nie polegać na treści informacji. Children's Oncology Group jest organizacją badawczą i nie zapewnia zindywidualizowanej opieki medycznej ani leczenia.

Do lekarzy i innych podmiotów świadczących opiekę zdrowotną: Treść informacji nie ma na celu zastąpienia niezależnego osądu klinicznego, porady medycznej ani wykluczenia innych uzasadnionych kryteriów badań przesiewowych, porad zdrowotnych lub interwencji w przypadku określonych powikłań leczenia nowotworów wieku dziecięcego. Treść informacji nie ma również na celu wykluczenia innych uzasadnionych alternatywnych procedur kontrolnych. Treść informacji jest udostępniana na zasadzie uprzejmości, ale nie powinna być traktowana jako jedyne źródło wskazań w ocenie stanu zdrowia osób wyleczonych z nowotworu wieku dziecięcego. Children's Oncology Group uznaje, że decyzje dotyczące opieki nad konkretnym pacjentem należą do uprawnień pacjenta, rodziny i świadczeniodawcy.

Żadna aprobata jakichkolwiek konkretnych testów, produktów lub procedur nie jest udzielana poprzez treść informacji, jak również przez Children's Oncology Group, podmiot stowarzyszony lub członka Children's Oncology Group.

Brak roszczeń w zakresie dokładności lub kompletności: Chociaż Children's Oncology Group dokłada wszelkich starań, aby treść informacji była dokładna i kompletna w dniu publikacji, nie udziela się żadnych gwarancji ani oświadczeń, wyraźnych ani dorozumianych, co do dokładności, niezawodności, kompletności, przydatności lub aktualności takich treści informacyjnych.

Brak ponoszenia odpowiedzialności ze strony Children's Oncology Group i powiązanych stron/Umowa o zabezpieczenie i zwolnienie z odpowiedzialności Children's Oncology Group i powiązanych stron: Children's Oncology Group ani żadna strona stowarzyszona, ani ich członek nie ponoszą odpowiedzialności za szkody wynikające z użycia, przeglądu lub dostępu do treści informacji. Zgadza się Pan/Pani na następujące warunki zabezpieczenia: (i) „Strony zabezpieczone” obejmują autorów i współpracowników zajmujących się treścią informacji, wszystkich członków kierownictwa, dyrektorów, przedstawicieli, pracowników, agentów oraz członków Children's Oncology Group i organizacji stowarzyszonych; (ii) korzystając z, przeglądając lub uzyskując dostęp do treści informacji, użytkownik zgadza się na własny koszt zabezpieczyć, bronić i zwolnić z odpowiedzialności strony zabezpieczone przed wszelkimi stratami, zobowiązaniami lub szkodami (w tym opłatami i kosztami obsługi prawnej) wynikającymi z jakichkolwiek i wszelkich roszczeń, stanowiących podstawę powództwa, pozwów, postępowań lub żądań związanych z lub wynikających z użytkowania, przeglądania lub dostępu do treści informacji.

Prawa własności: Treść informacji podlega ochronie na mocy prawa autorskiego i innych przepisów dotyczących własności intelektualnej w Stanach Zjednoczonych i na całym świecie. Children's Oncology Group zachowuje wyłączne prawa autorskie i inne prawa, tytuły i udziały w odniesieniu do treści informacji oraz dochodzi wszelkich praw własności intelektualnej dostępnych na mocy prawa. Niniejszym zgadza się Pan/Pani pomóc Children's Oncology Group zabezpieczyć wszelkie prawa autorskie i prawa własności intelektualnej na rzecz Children's Oncology Group, podejmując dodatkowe działania w późniejszym terminie, które mogą obejmować podpisanie zgody i dokumentów prawnych oraz ograniczenie rozpowszechniania lub reprodukcji treści informacji.

Rak jelita grubego: czy jesteś zagrożony?

U każdego, ryzyko zachorowania na nowotwór wzrasta z wiekiem. W zależności od leczenia onkologicznego, które otrzymałeś w dzieciństwie, możesz należeć do grupy zwiększonego ryzyka rozwoju raka jelita grubego (rak okrężnicy lub odbytnicy). Znajomość czynników ryzyka jest bardzo ważna, żebyś mógł zadbać o swoje zdrowie.

Co to jest rak jelita grubego?

Rak jelita grubego, to nowotwór, który występuje w okrężnicy (jelito grube) albo w odbytnicy (ostatni odcinek jelita grubego). W Polsce - zgony z powodu raka jelita grubego zajmują - u kobiet - drugie miejsce, u mężczyzn - trzecie miejsce (według raportu Narodowego Instytutu Onkologii z 2022 r. - „Nowotwory złośliwe w Polsce w 2022 r., Warszawa 2024). Główną przyczyną jest późna wykrywalność i zbyt późne podjęcie leczenia tego nowotworu. Wczesne wykrycie z reguły pozwala na jego wyleczenie.

Jakie są czynniki ryzyka?

Wiele badań wykazuje, że ci, którzy leczeni byli napromienianiem jamy brzusznej, miednicy, kręgosłupa i całego ciała (TBI – ang. total body irradiation) w dzieciństwie i wieku nastoletnim są w grupie zwiększonego ryzyka rozwoju raka jelita grubego. Dlatego ważne jest, żebyś otrzymał dokładne informacje na temat napromieniania, jakie było u Ciebie przeprowadzone.

Inne znane czynniki ryzyka rozwoju raka jelita grubego:

- Rak jelita grubego lub duże polipy w jelitach w przeszłości
- Rak jelita grubego w najbliższej rodzinie (brat, siostra, rodzice lub dzieci) przed 50 rokiem życia
- Wrzodziejące zapalenie jelita grubego, choroba Crohna
- Dziedziczny zespół polipowatości gruczolakowatej jelita grubego

Jakie są objawy raka jelita grubego?

Większość przypadków raka jelita grubego zaczyna się od polipów. Polip rozwija się początkowo jako mały, niezłośliwy guzek w ścianie okrężnicy lub odbytnicy. W miarę wzrostu może nabrać cech złośliwości dając przerzuty. W początkowym stadium nie daje żadnych alarmujących objawów, dlatego tak ważne są badania przesiewowe. W zaawansowanym stadium może dawać już objawy, które zostały przedstawione poniżej:

- Krwawienie z odbytu
- Krew w stolcu lub w toalecie po wypróżnieniu
- Zmiana kształtu stolca
- Bóle skurczowe w dolnej części brzucha
- Uczucie dyskomfortu lub nagłe odczucie potrzeby oddania stolca
- Zmiana rytmu wypróżnień

Jakie są objawy raka jelita grubego?

Większość przypadków raka jelita grubego zaczyna się od polipów. Polip rozwija się początkowo jako mały, niezłośliwy guzek w ścianie okrężnicy lub odbytnicy. W miarę wzrostu może nabrać cech złośliwości dając przerzuty. W początkowym stadium nie daje żadnych alarmujących objawów, dlatego tak ważne są badania przesiewowe.

W zaawansowanym stadium może dawać już objawy, które zostały przedstawione poniżej:

- Krwawienie z odbytu
- Krew w stolcu lub w toalecie po wypróżnieniu
- Zmiana kształtu stolca
- Bóle skurczowe w dolnej części brzucha
- Uczucie dyskomfortu lub nagłe odczucie potrzeby oddania stolca
- Zmiana rytmu wypróżnień

Wymienione objawy mogą być spowodowane również przez inne schorzenia, dlatego Twój lekarz prowadzący powinien zlecić odpowiednie badania w celu znalezienia ich przyczyny.

Jakie jest prawdopodobieństwo wystąpienia raka jelita grubego?

Na wystąpienie raka jelita grubego narażone są głównie osoby w wieku 45-65 lat. U osób, które w dzieciństwie lub wieku nastoletnim przeprowadzono radioterapię jamy brzusznej, miednicy, kręgosłupa lub napromienianie całego ciała (TBI), rak jelita grubego może wystąpić wcześniej. Wzrost ryzyka następuje około 10 lat po radioterapii.

Co mogę zrobić, żeby chronić swoje zdrowie?

Większość osób, które leczone były radioterapią jamy brzusznej, miednicy, kręgosłupa albo napromienianiem całego ciała (TBI), nie zachoruje na raka jelita grubego. Musisz jednak pamiętać, że jeśli otrzymałeś napromienianie tych regionów ciała, ryzyko zachorowania jest wyższe niż u osób w Twoim wieku, które nigdy nie były leczone w ten sposób. Dlatego najlepszym sposobem, aby się chronić swoje zdrowie, jest wykonywanie systematycznych badań jelita grubego. Przy takim postępowaniu, rak jelita grubego zostanie wykryty we wczesnym stadium, gdy istnieje większa szansa.

Jakie badania są zalecane?

Jeżeli w dzieciństwie, w wieku nastoletnim lub w wczesnej młodości, byłeś leczony radioterapią jamy brzusznej, miednicy, kręgosłupa lub napromienianiem całego ciała (TBI), powinieneś przechodzić badania przesiewowe pod kątem raka jelita grubego od momentu, gdy minie 5 lat od zakończenia leczenia lub po ukończeniu 30 roku życia. Powinieneś porozmawiać z Twoim lekarzem o wyborze najlepszej dla Ciebie możliwości badań przesiewowych. W polskich zaleceniach: badanie stolca w kierunku obecności krwi utajonej – jeden raz w roku. Kolonoskopia – w grupach szczególnego ryzyka – początek badań w wieku 20-40 lat – częstość wykonywania badania – co 1-5 lat, w zależności od czynników ryzyka; termin kolejnych badań ustala lekarz w zależności od czynników ryzyka i wyniku aktualnie wykonywanych badań.

Jak wygląda badanie stolca?

Jeżeli zdecydujesz się na badanie stolca, musisz dostarczyć do laboratorium próbkę stolca, żeby została przebadana pod kątem obecności krwi utajonej.

Co to jest kolonoskopia?

Kolonoskopia to procedura, w której cienką, elastyczną rurkę podłączoną do kamery wideo wprowadza się do odbytnicy i powoli prowadzi do okrężnicy. Lekarz widzi obraz badanych miejsc na monitorze, a wszelkie polipy lub narośla mogą być usunięte podczas badania. Kolonoskopia wymaga „przygotowania jelit” dzień lub noc przed zabiegiem w celu ich opróżnienia. Lekarz powinien poinformować Cię, jak się do tego zabiegu przygotować.

Kolonoskopia może być nieprzyjemnym badaniem, ale z reguły nie jest bolesna. Przed badaniem otrzymasz leki, które mają działanie uspokajające i usypiające.

Czy mogę zrobić coś jeszcze, aby zmniejszyć ryzyko wystąpienia raka jelita grubego?

Poniższe zmiany stylu życia mogą pomóc zmniejszyć ryzyko raka jelita grubego i pomogą Ci zachować zdrowie:

- Jedz różnorodną, zdrową żywność, z naciskiem na zboża, owoce i warzywa.
- zjadaj codziennie pięć lub więcej porcji różnych warzyw i owoców
- wybieraj żywność z pełnych ziaren unikając produktów zbożowych przetworzonych i cukru
- ogranicz spożycie czerwonego mięsa, szczególnie wysoko przetworzonego (np. hot-dogów) i o dużej zawartości tłuszczu
- wybieraj produkty, które pomogą utrzymać prawidłową masę ciała
- Prowadź aktywny tryb życia. Zalecana jest:
 - umiarkowana aktywność fizyczna (energiczny marsz) przez 30 minut lub więcej - pięć lub więcej razy w tygodniu
 - umiarkowana lub energiczna aktywność fizyczna (np. bieg w tempie uniemożliwiającym rozmowę bez łapania oddechu przez 45 minut lub więcej, minimum 5 razy w tygodniu – taka aktywność może dodatkowo obniżyć ryzyko zachorowania na raka jelita grubego.

Autor: Kevin C. Oeffinger, MD, Duke University Medical Center, Durham, NC.

Weryfikacja: Amelia DeRosa, RN, BSN, CPON; Kayla L. Foster, MD, MPH; Christine Yun, MSN, PNP, CPON.

Tłumaczenie: Danuta Gilarska (parent of child with neoplastic disease) "KOLIBER " Charity Association, Krakow, Poland.

Weryfikacja tłumaczenia: Angelina Moryl-Bujakowska M.D., Ph.D., Department of Oncology and Hematology, University Children's Hospital, Krakow, Poland; Szymon Skoczeń M.D., Ph.D., Department of Oncology and Hematology, University Children's Hospital, Krakow, Poland.

Dodatkowe informacje na temat zdrowia dla osób, które zostały wyleczone z nowotworu wieku dziecięcego są dostępne pod adresem

www.survivorshipguidelines.org
www.wytyczne.pl

Uwaga: W odniesieniu do całej serii materiałów Health Links, pojęcie „nowotwór dziecięcy/wiek dziecięcego” jest używane do określania nowotworów, które mogą wystąpić w dzieciństwie, w okresie nastoletnim lub we wczesnej młodości. Materiały Health Links mają na celu dostarczenie informacji na temat zdrowia osobom, które zostały wyleczone z nowotworu wieku dziecięcego, niezależnie od tego, czy nowotwór wystąpił w dzieciństwie, w wieku nastoletnim lub we wczesnej młodości.

Oświadczenie i zawiadomienie o prawach własności

Wprowadzenie do Late Effects Guidelines i Health Links: Wytyczne dotyczące długoterminowych obserwacji osób, które zostały wyleczone z nowotworu w dzieciństwie, okresie nastoletnim i we wczesnej młodości wraz z Linkami Zdrowia zostały opracowane przez Children's Oncology Group w ramach wspólnych starań komitetu „The Late Effects Committee” i „Nursing Discipline” oraz są utrzymywane i aktualizowane przez komitet „Long-Term Follow-Up Guidelines Core Committee” w ramach Children's Oncology Group i powiązanych grup zadaniowych.

Do pacjentów chorujących na nowotwór (w przypadku dzieci, do ich rodziców lub opiekunów prawnych): W razie jakichkolwiek pytań dotyczących stanu zdrowia należy zasięgnąć porady lekarza lub innego wykwalifikowanego pracownika ochrony zdrowia i nie polegać na treści informacji. Children's Oncology Group jest organizacją badawczą i nie zapewnia zindywidualizowanej opieki medycznej ani leczenia.

Do lekarzy i innych podmiotów świadczących opiekę zdrowotną: Treść informacji nie ma na celu zastąpienia niezależnego osądu klinicznego, porady medycznej ani wykluczenia innych uzasadnionych kryteriów badań przesiewowych, porad zdrowotnych lub interwencji w przypadku określonych powikłań leczenia nowotworów wieku dziecięcego. Treść informacji nie ma również na celu wykluczenia innych uzasadnionych alternatywnych procedur kontrolnych. Treść informacji jest udostępniana na zasadzie uprzejmości, ale nie powinna być traktowana jako jedyne źródło wskazówek w ocenie stanu zdrowia osób wyleczonych z nowotworu wieku dziecięcego. Children's Oncology Group uznaje, że decyzje dotyczące opieki nad konkretnym pacjentem należą do uprawnień pacjenta, rodziny i świadczeniodawcy.

Żadna aprobata jakichkolwiek konkretnych testów, produktów lub procedur nie jest udzielana poprzez treść informacji, jak również przez Children's Oncology Group, podmiot stowarzyszony lub członka Children's Oncology Group.

Brak roszczeń w zakresie dokładności lub kompletności: Chociaż Children's Oncology Group dokłada wszelkich starań, aby treść informacji była dokładna i kompletna w dniu publikacji, nie udziela się żadnych gwarancji ani oświadczeń, wyraźnych ani dorozumianych, co do dokładności, niezawodności, kompletności, przydatności lub aktualności takich treści informacyjnych.

Brak ponoszenia odpowiedzialności ze strony Children's Oncology Group i powiązanych stron/Umowa o zabezpieczenie i zwolnienie z odpowiedzialności Children's Oncology Group i powiązanych stron: Children's Oncology Group ani żadna strona stowarzyszona, ani ich członek nie ponoszą odpowiedzialności za szkody wynikające z użycia, przeglądu lub dostępu do treści informacji. Zgadza się Pan/Pani na następujące warunki zabezpieczenia: (i) „Strony zabezpieczone” obejmują autorów i współpracowników zajmujących się treścią informacji, wszystkich członków kierownictwa, dyrektorów, przedstawicieli, pracowników, agentów oraz członków Children's Oncology Group i organizacji stowarzyszonych; (ii) korzystając z, przeglądając lub uzyskując dostęp do treści informacji, użytkownik zgadza się na własny koszt zabezpieczyć, bronić i zwolnić z odpowiedzialności strony zabezpieczone przed wszelkimi stratami, zobowiązaniami lub szkodami (w tym opłatami i kosztami obsługi prawnej) wynikającymi z jakichkolwiek i wszelkich roszczeń, stanowiących podstawę powództwa, pozwów, postępowań lub żądań związanych z lub wynikających z użytkowania, przeglądania lub dostępu do treści informacji.

Prawa własności: Treść informacji podlega ochronie na mocy prawa autorskiego i innych przepisów dotyczących własności intelektualnej w Stanach Zjednoczonych i na całym świecie. Children's Oncology Group zachowuje wyłączne prawa autorskie i inne prawa, tytuły i udziały w odniesieniu do treści informacji oraz dochodzi wszelkich praw własności intelektualnej dostępnych na mocy prawa. Niniejszym zgadza się Pan/Pani pomóc Children's Oncology Group zabezpieczyć wszelkie prawa autorskie i prawa własności intelektualnej na rzecz Children's Oncology Group, podejmując dodatkowe działania w późniejszym terminie, które mogą obejmować podpisanie zgody i dokumentów prawnych oraz ograniczenie rozpowszechniania lub reprodukcji treści informacji.

Rak piersi – czy jesteś w grupie ryzyka?

Ryzyko zachorowania na raka wzrasta u wszystkich wraz z wiekiem. W zależności od leczenia onkologicznego, które otrzymałeś/łaś w dzieciństwie, możesz należeć do grupy zwiększonego ryzyka rozwoju raka piersi. Znajomość czynników ryzyka jest bardzo ważna, żebyś mógł/mogła zadbać o swoje zdrowie.

Jakie są czynniki ryzyka?

Niektóre badania wykazują, że **u kobiet, które w dzieciństwie, wieku nastoletnim lub wczesnej młodości**, leczone były napromienianiem klatki piersiowej, ryzyko rozwoju raka piersi jest wyższe niż w grupie kobiet w tym samym wieku w ogólnej populacji, które nigdy nie chorowały na nowotwór. Ryzyko zachorowania **zależy od pola i dawki** napromieniania jakie otrzymałaś i wzrasta u kobiet, które otrzymały wysoką dawkę. Prowadzone są badania, które pomogą lepiej zrozumieć czynniki ryzyka i znaleźć sposób zabezpieczenia tych osób przed rozwojem raka piersi jako kolejnego nowotworu.

Jakie jest prawdopodobieństwo zachorowania na raka piersi?

Ryzyko raka piersi jako kolejnego nowotworu wzrasta 10 lat po napromienianiu i rośnie w miarę upływu lat. Oznacza to, że kobieta, która otrzymała napromienianie klatki piersiowej w dzieciństwie, wieku dorastania lub wczesnej młodości, zagrożona jest rakiem piersi w młodszym wieku (najczęściej między 30. a 40. rokiem życia) niż kobiety, u których rak piersi wystąpi jako pierwszy nowotwór (najczęściej w wieku 50 lat i więcej).

Co mogę zrobić żeby się zabezpieczyć?

Większość kobiet, które leczone były napromienianiem klatki piersiowej w dzieciństwie, wieku dorastania lub wczesnej młodości, NIE zachoruje na raka piersi. Musisz jednak pamiętać, że jeśli otrzymałaś napromienianie klatki piersiowej, ryzyko u Ciebie jest większe niż u kobiet w Twoim wieku, które nigdy nie były leczone radioterapią. Dlatego, aby się zabezpieczyć, powinnaś mieć regularnie przeprowadzane badania piersi. Przy takim postępowaniu masz szansę, aby rak piersi został wykryty we wczesnym stadium, kiedy jest największa szansa na jego wyleczenie. Ważne jest również, aby twój lekarz prowadzący miał informacje na temat leczenia onkologicznego, które było u Ciebie przeprowadzone, szczególnie dotyczące dawki napromieniania klatki piersiowej, którą otrzymałaś. Poproś onkologa o pisemne podsumowanie leczenia onkologicznego (zobacz Link Zdrowia „Wprowadzenie do monitorowania odległych w czasie skutków leczenia onkologicznego”).

Jakie badania są zalecane?

Jeżeli w dzieciństwie, wieku dorastania lub we wczesnej młodości otrzymałaś napromienianie klatki piersiowej, pachy, albo napromienianie całego ciała (TBI – total body irradiation) powinnaś:

1. Wykonywać co miesiąc samobadanie piersi. Każdą zmianę lub guzek musisz natychmiast zgłosić lekarzowi.
2. Mieć przeprowadzane badanie piersi przez lekarza jeden raz w roku do 25. roku życia, potem co 6 miesięcy.
3. Mieć wykonywane badanie USG i MRI piersi jeden raz w roku od 25. roku życia lub począwszy od 8. roku po napromienianiu (czas rozpoczęcia wykonywania tych badań zależy od tego, który z wymienionych punktów czasowych wystąpi później).

Jeżeli Twój lekarz prowadzący nie jest zaznajomiony z zaleceniami dotyczącymi badań u kobiet, które otrzymały radioterapię klatki piersiowej w dzieciństwie, wieku dorastania lub wczesnej młodości, to przekaz mu te informacje oraz powiedz, że dodatkowe informacje dla lekarzy są również dostępne na stronie www.survivorshipguidelines.org i wytyczne.pl

Co jeszcze mogę zrobić, żeby zmniejszyć ryzyko zachorowania?

Podane poniżej zalecenia dotyczące zmiany stylu życia pozwolą ci zmniejszyć ryzyko zachorowania i zachować zdrowie w najlepszej możliwej kondycji:

- Spożywaj więcej warzyw i owoców (zaleca się przynajmniej 5 porcji dziennie)
- Uprawiaj aktywność fizyczną przynajmniej przez 30 minut dziennie, przez większość dni w tygodniu
- Utrzymuj prawidłową masę ciała
- Ogranicz spożycie alkoholu
- Unikaj palenia i vaping (np. e-papierosów)

Zdrowe życie po leczeniu nowotworu w dzieciństwie, wieku nastoletnim i wczesnej młodości

- Jeżeli zostałaś mamą, spróbuj karmić piersią minimum przez 4 pierwsze miesiące
- Jeżeli potrzebujesz hormonalnej terapii zastępczej albo tabletek antykoncepcyjnych, rozważ ze swoim lekarzem ryzyko i korzyści wynikające z ich stosowania

Jeżeli masz jakiegokolwiek pytania dotyczące ryzyka zachorowania na raka piersi i tego jak się przed nim zabezpieczyć, porozmawiaj o tym ze swoim lekarzem prowadzącym.

Autor: Melissa M. Hudson, MD, St. Jude Children's Research Hospital, Memphis, TN; i Wendy Landier, PhD, CPNP, Children's Hospital Alabama, Birmingham, Al. Fragmenty adaptowane na podstawie: CCSS Newsletter Winter 2001, za zgodą .

Weryfikacja: Amelia DeRosa, RN, BSN, CPON; Kayla L. Foster, MD, MPH; and Christine Yun MSN, PNP, CPON®.

Tłumaczenie: Danuta Gilarska (parent of child with neoplastic disease) "KOLIBER " Charity Association, Krakow, Poland.

Weryfikacja tłumaczenia: Angelina Moryl-Bujakowska M.D., Ph.D., Department of Oncology and Hematology, University Children's Hospital, Krakow, Poland; Szymon Skoczeń M.D., Ph.D., Department of Oncology and Hematology, University Children's Hospital, Krakow, Poland.

Dodatkowe informacje na temat zdrowia dla osób, które zostały wyleczone z nowotworu wieku dziecięcego są dostępne pod adresem

www.survivorshipguidelines.org
www.wytyczne.pl

Uwaga: W odniesieniu do całej serii materiałów Health Links, pojęcie „nowotwór dziecięcy/wiek dziecięcy” jest używane do określania nowotworów, które mogą wystąpić w dzieciństwie, w okresie nastoletnim lub we wczesnej młodości. Materiały Health Links mają na celu dostarczenie informacji na temat zdrowia osobom, które zostały wyleczone z nowotworu wieku dziecięcego, niezależnie od tego, czy nowotwór wystąpił w dzieciństwie, w wieku nastoletnim lub we wczesnej młodości.

Oświadczenie i zawiadomienie o prawach własności

Wprowadzenie do Late Effects Guidelines i Health Links: Wytyczne dotyczące długoterminowych obserwacji osób, które zostały wyleczone z nowotworu w dzieciństwie, okresie nastoletnim i we wczesnej młodości wraz z Linkami Zdrowia zostały opracowane przez Children's Oncology Group w ramach wspólnych starań komitetu „The Late Effects Committee” i „Nursing Discipline” oraz są utrzymywane i aktualizowane przez komitet „Long-Term Follow-Up Guidelines Core Committee” w ramach Children's Oncology Group i powiązanych grup zadaniowych.

Do pacjentów chorujących na nowotwór (w przypadku dzieci, do ich rodziców lub opiekunów prawnych): W razie jakiegokolwiek pytań dotyczących stanu zdrowia należy zasięgnąć porady lekarza lub innego wykwalifikowanego pracownika ochrony zdrowia i nie polegać na treści informacji. Children's Oncology Group jest organizacją badawczą i nie zapewnia indywidualizowanej opieki medycznej ani leczenia.

Do lekarzy i innych podmiotów świadczących opiekę zdrowotną: Treść informacji nie ma na celu zastąpienia niezależnego osądu klinicznego, porady medycznej ani wykluczenia innych uzasadnionych kryteriów badań przesiewowych, porad zdrowotnych lub interwencji w przypadku określonych powikłań leczenia nowotworów wieku dziecięcego. Treść informacji nie ma również na celu wykluczenia innych uzasadnionych alternatywnych procedur kontrolnych. Treść informacji jest udostępniana na zasadzie uprzejmości, ale nie powinna być traktowana jako jedyne źródło wskazówek w ocenie stanu zdrowia osób wyleczonych z nowotworu wieku dziecięcego. Children's Oncology Group uznaje, że decyzje dotyczące opieki nad konkretnym pacjentem należą do uprawnień pacjenta, rodziny i świadczeniodawcy.

Żadna aprobata jakiegokolwiek konkretnych testów, produktów lub procedur nie jest udzielana poprzez treść informacji, jak również przez Children's Oncology Group, podmiot stowarzyszony lub członka Children's Oncology Group.

Brak roszczeń w zakresie dokładności lub kompletności: Chociaż Children's Oncology Group dokłada wszelkich starań, aby treść informacji była dokładna i kompletna w dniu publikacji, nie udziela się żadnych gwarancji ani oświadczeń, wyraźnych ani dorozumianych, co do dokładności, niezawodności, kompletności, przydatności lub aktualności takich treści informacyjnych.

Brak ponoszenia odpowiedzialności ze strony Children's Oncology Group i powiązanych stron/Umowa o zabezpieczenie i zwolnienie z odpowiedzialności Children's Oncology Group i powiązanych stron: Children's Oncology Group ani żadna strona stowarzyszona, ani ich członek nie ponoszą odpowiedzialności za szkody wynikające z użycia, przeglądu lub dostępu do treści informacji. Zgadza się Pan/Pani na następujące warunki zabezpieczenia: (i) „Strony zabezpieczone” obejmują autorów i współpracowników zajmujących się treścią informacji, wszystkich członków kierownictwa, dyrektorów, przedstawicieli, pracowników, agentów oraz członków Children's Oncology Group i organizacji stowarzyszonych; (ii) korzystając z, przeglądając lub uzyskując dostęp do treści informacji, użytkownik zgadza się na własny koszt zabezpieczyć, bronić i zwolnić z odpowiedzialności strony zabezpieczone przed wszelkimi stratami, zobowiązaniami lub szkodami (w tym opłatami i kosztami obsługi prawnej) wynikającymi z jakiegokolwiek i wszelkich roszczeń, stanowiących podstawę powództwa, pozwów, postępowań lub żądań związanych z lub wynikających z użytkowania, przeglądania lub dostępu do treści informacji.

Prawa własności: Treść informacji podlega ochronie na mocy prawa autorskiego i innych przepisów dotyczących własności intelektualnej w Stanach Zjednoczonych i na całym świecie. Children's Oncology Group zachowuje wyłączne prawa autorskie i inne prawa, tytuły i udziały w odniesieniu do treści informacji oraz dochodzi wszelkich praw własności intelektualnej dostępnych na mocy prawa. Niniejszym zgadza się Pan/Pani pomóc Children's Oncology Group zabezpieczyć wszelkie prawa autorskie i prawa własności intelektualnej na rzecz Children's Oncology Group, podejmując dodatkowe działania w późniejszym terminie, które mogą obejmować podpisanie zgody i dokumentów prawnych oraz ograniczenie rozpowszechniania lub reprodukcji treści informacji.

Zdrowie skóry po leczeniu nowotworu

Skóra jest największym organem naszego ciała i jest pierwszą linią obrony przed czynnikami zewnętrznymi. Utrzymuje temperaturę ciała i gromadzi wodę, tłuszcz i witaminę D. Jako ważny organ wymaga dbania o jej stan i monitorowania. Leczenie w dzieciństwie nowotworu może powodować uszkodzenia skóry.

Kto jest w grupie ryzyka?

- Wyleczeni, którzy otrzymali napromienianie na jakąkolwiek część ciała, włączając w to napromienianie całego ciała (TBI – total body irradiation),
- Wyleczeni z przewlekłą chorobą przeszczep przeciw gospodarzowi (GVHD – graft versus host disease) będącą powikłaniem po przeszczepieniu szpiku lub macierzystych komórek krwiotwórczych krwi obwodowej.

Jakie problemy mogą wystąpić?

Podane poniżej powikłania mogą być późnymi efektami leczenia nowotworu.

Teleangiektazje (pajęczki)

Te małe śródskórne naczynia krwionośne, zwane potocznie „pajęczkami”, mogą pojawić się u wyleczonych w miejscach poddanych napromienianiu. Wywołane są przez zmiany w śródbłonku naczyń krwionośnych spowodowane napromienianiem. Zwykle nie powodują żadnych problemów zdrowotnych i nie wymagają leczenia.

Zwłóknienie

Zwłóknienie jest wynikiem bliznowacenia śródbłonka naczyń krwionośnych, skutkujące wyglądem skóry przypominającym korę drzewa. Skóra staje się mniej elastyczna i bardziej podatna na uszkodzenia. Dlatego wymaga systematycznego nawilżania i zabezpieczenia przed urazami. Ponieważ przepływ krwi w zwłókniałej skórze nie jest prawidłowy, gojenie się ran i zadrapań następuje powoli, dlatego unikaj urazów skóry jak to tylko możliwe.

Twardzina (sklerodermia)

U osób z przewlekłą chorobą przeszczep przeciw gospodarzowi (GVHD), będącą powikłaniem po przeszczepieniu szpiku kostnego lub macierzystych komórek krwiotwórczych krwi obwodowej, czasem może rozwinąć się twardzina. Krwinki białe dawcy nie rozpoznają komórek skóry pacjenta jako swoich własnych i zaczynają je atakować. Skóra staje się napięta i traci elastyczność. Zmiany te mogą rozwinąć się w każdym miejscu ciała. Jeżeli obejmą skórę wokół stawów, to mogą zmniejszyć ich ruchomość. Leczenie twardziny jest częścią leczenia GVHD. Ważne jest też unikanie zranienia zajętych miejsc na skórze ze względu na wydłużony proces gojenia.

Bielactwo

Bielactwo to utrata pigmentu skóry w dowolnym miejscu ciała. Może to dotyczyć osób, u których przeprowadzono allogeniczne (czyli od innej osoby) przeszczepienie szpiku kostnego lub komórek macierzystych krwi obwodowej i może być spowodowane GVHD oraz innymi autoimmunologicznymi reakcjami po przeszczepieniu. Krwinki białe dawcy nie rozpoznają niektórych komórek skóry (melanocytów) jako własnych, dlatego je atakują i niszczą. Melanocyty to komórki odpowiedzialne za kolor skóry, produkując jej barwnik – melaninę. Pozbawiona melanocytów skóra ma mlecznobiały wygląd. Bielactwo najczęściej występuje w postaci plam. Leczenie bielactwa polega na leczeniu jego przyczyny, czyli GVHD lub innych zaburzeń autoimmunologicznych. Nawet jeżeli terapia będzie skuteczna, kolor skóry może nie wrócić do stanu pierwotnego, gdyż utrata melanocytów może być trwała. Całą skórę należy chronić przed słońcem, ale skóra pozbawiona pigmentu jest szczególnie narażona na uszkodzenia i dlatego należy ją zabezpieczać przed każdym wyjściem na zewnątrz.

Hiperpigmentacja (przebarwienie skóry)

Hiperpigmentacja to ściemnienie skóry ciała na skutek napromieniania lub stosowania niektórych leków stosowanych podczas chemioterapii, takich jak: bleomycyna, busulfan, cyklofosfamid, dactynomycyna, 5-fluorouracyl, hydroksymocznik i metotreksat. Ciemne przebarwienia mogą występować na skórze i paznokciach. Nie stosuje się leczenia hiperpigmentacji wywołanej leczeniem nowotworu, zazwyczaj zanika ona z upływem czasu bez żadnego leczenia.

Nowotwory skóry

Osoby, które były napromieniane są obciążone ryzykiem rozwoju złośliwych nowotworów skóry, najczęściej w polu, które objęte było napromienianiem. Inne czynniki ryzyka to jasna karnacja, nadmierna ekspozycja na działanie promieni słonecznych, ciężkie oparzenia słoneczne, nietypowe znamiona skórne (pieprzyki) lub duża ich liczba na skórze, złośliwe nowotwory skóry w wywiadzie rodzinnym. Dobra wiadomość jest taka, że obecnie, nowotwory skóry wcześniej zdiagnozowane są wyleczalne. Stwierdzane są trzy główne typy złośliwych nowotworów skóry:

Rak podstawokomórkowy (BCC – basal cell carcinoma) jest najczęstszą formą raka skóry. Zwykle wygląda jak szorstka wypukłość na skórze. W miarę progresji może zmienić się w nieogójące się bolesne owrzodzenie. Może występować w każdym miejscu na skórze, ale najczęściej występuje w miejscach narażonych na działanie słońca i tych, które były poddane napromienianiu. Chronienie skóry przed słońcem jest najważniejszym zabezpieczeniem przed rozwojem BCC. Leczenie BCC polega na chirurgicznym usunięciu zmiany skórnej. BCC może zająć otaczające tkanki, ale zazwyczaj nie daje przerzutów i nie stanowi zagrożenia życia.

Płaskonabłonkowy rak skóry (SCC – squamous cell carcinoma), to inny rodzaj raka skóry, który może rozwinąć się w wyniku nadmiernej ekspozycji na słońce lub napromienianie. Wygląda podobnie do BCC, jako owrzodzenie, które się nie goi. SCC jest nowotworem o większym stopniu złośliwości niż BCC i łatwiej rozprzestrzenia się do przyległych tkanek, a także do innych części ciała. Wczesne chirurgiczne usunięcie zmiany skórnej jest skuteczną metodą leczenia. Ważne jest więc, aby natychmiast zgłaszać lekarzowi wszelkie podejrzane owrzodzenia skóry.

Czerniak (Melanoma) jest najbardziej złośliwym nowotworem skóry. W odróżnieniu od BCC, nieleczony może dawać przerzuty do innych narządów i może być przyczyną śmierci. Czerniak często wywodzi się ze znamion skórnych (pieprzyków). Skuteczność leczenia czerniaka zależy od jego wczesnego wykrycia. Wszystkie znamiona skórne (pieprzyki) powinny być obserwowane pod kątem niebezpiecznych zmian z wykorzystaniem listy kryteriów „ABCD”:

- **A (Asymmetry)** – Asymetria (jedna część znamienia wygląda inaczej niż druga)
- **B (Border)** – Brzegi (nieregularne, poszarpane, posiadające zgrubienia)
- **C (Color)** – Kolor (niejednorodny kolor, przechodzenie jednego koloru w drugi, różne odcienie koloru opalenizny, brązowego, czarnego lub znamię o barwie białej, czerwonej albo niebieskiej)
- **D (Diameter)** – Rozmiar (duży rozmiar - wielkość zmiany powyżej 6 mm)

Jeżeli zauważysz jeden z wymienionych niepokojących objawów, zwróć się do lekarza, aby zbadać zmiany. Znamiona, które mają jeden z niepokojących objawów, muszą być usunięte.

Jakie monitorowanie jest potrzebne?

Jeżeli występuje u Ciebie którykolwiek z czynników ryzyka, powinieneś co miesiąc oglądać znamiona pod kątem zmian, a badanie u lekarza wykonywać przynajmniej raz w roku:

Otrzymałeś napromienianie na jakąkolwiek część ciała, włączając w to napromienianie całego ciała (TBI)

- Przeszedłeś przeszczepienie komórek krwiotwórczych (HCT)
- Kiedykolwiek miałeś raka skóry lub czerniaka lub w wywiadzie rodzinnym występuje przypadek raka skóry albo czerniaka
- Masz „nieprawidłowe” nietypowe znamię skórne
- Miałeś ciężkie oparzenie słoneczne w młodym wieku

Co mogę zrobić aby zachować zdrową skórę?

Najważniejszą rzeczą w dbaniu o skórę jest zabezpieczenie jej przed słońcem. Oto kilka rzeczy, które możesz zrobić:

- Noś ubranie chroniące przed słońcem i stosuj kremy ochronne, gdy jesteś wystawiony na działanie promieni słonecznych, nawet w pochmurne i mgliste dni. American Cancer Society zaleca stosowanie kremów z filtrem SPF15 lub wyższym.
- Piasek, śnieg, beton, woda i duże wysokości zwiększają ryzyko uszkodzeń skóry spowodowanych słońcem – stosuj dodatkowe zabezpieczenie, jeżeli przebywasz w takich warunkach.
- Nie opalaj się – unikaj solarium.

- Ogranicz aktywność na zewnątrz między 10.00 a 14.00, gdy słońce świeci najmocniej (między 11.00 a 15.00 w czasie zimowym). Planuj aktywności na zewnątrz rano lub w godzinach popołudniowych.
- W ciągu dnia wielokrotnie stosuj kremy ochronne, albo używaj wodoodpornych kosmetyków jeżeli pływasz lub nadmiernie się pocisz. Takie postępowanie nie tylko pomoże zabezpieczyć Twoją skórę przed problemami, ale także zapewni Ci zachowanie młodego wyglądu,

Jeżeli masz jakiegokolwiek pytania lub obawy dotyczące skóry, skontaktuj się ze swoim lekarzem. Dbaj o skórę, a ona zadba o Ciebie!

Autor: Kathy J. Ruble, RN, MSN, CPNP, AOCN, Johns Hopkins University/Sindney Kimmel Cancer Center, Baltimore, MD.

Weryfikacja: Amelia DeRosa RN, BSN, CPON®; Kayla L. Foster, MD, MPH; and Christine Yun MSN, PNP, CPON®.

Tłumaczenie: Danuta Gilarska (parent of child with neoplastic disease) "KOLIBER" Charity Association, Krakow, Poland.

Weryfikacja tłumaczenia: Angelina Moryl-Bujakowska M.D., Ph.D., Department of Oncology and Hematology, University Children's Hospital, Krakow, Poland; Szymon Skoczeń M.D., Ph.D., Department of Oncology and Hematology, University Children's Hospital, Krakow, Poland.

Dodatkowe informacje na temat zdrowia dla osób, które zostały wyleczone z nowotworu wieku dziecięcego są dostępne pod adresem

www.survivorshipguidelines.org
www.wytyczne.pl

Uwaga: W odniesieniu do całej serii materiałów Health Links, pojęcie „nowotwór dziecięcy/wiek dziecięcy” jest używane do określania nowotworów, które mogą wystąpić w dzieciństwie, w okresie nastoletnim lub we wczesnej młodości. Materiały Health Links mają na celu dostarczenie informacji na temat zdrowia osobom, które zostały wyleczone z nowotworu wieku dziecięcego, niezależnie od tego, czy nowotwór wystąpił w dzieciństwie, w wieku nastoletnim lub we wczesnej młodości.

Oświadczenie i zawiadomienie o prawach własności

Wprowadzenie do Late Effects Guidelines i Health Links: Wytyczne dotyczące długoterminowych obserwacji osób, które zostały wyleczone z nowotworu w dzieciństwie, okresie nastoletnim i we wczesnej młodości wraz z Linkami Zdrowia zostały opracowane przez Children's Oncology Group w ramach wspólnych starań komitetu „The Late Effects Committee” i „Nursing Discipline” oraz są utrzymywane i aktualizowane przez komitet „Long-Term Follow-Up Guidelines Core Committee” w ramach Children's Oncology Group i powiązanych grup zadaniowych.

Do pacjentów chorujących na nowotwór (w przypadku dzieci, do ich rodziców lub opiekunów prawnych): W razie jakichkolwiek pytań dotyczących stanu zdrowia należy zasięgnąć porady lekarza lub innego wykwalifikowanego pracownika ochrony zdrowia i nie polegać na treści informacji. Children's Oncology Group jest organizacją badawczą i nie zapewnia zindywidualizowanej opieki medycznej ani leczenia.

Do lekarzy i innych podmiotów świadczących opiekę zdrowotną: Treść informacji nie ma na celu zastąpienia niezależnego osądu klinicznego, porady medycznej ani wykluczenia innych uzasadnionych kryteriów badań przesiewowych, porad zdrowotnych lub interwencji w przypadku określonych powikłań leczenia nowotworów wieku dziecięcego. Treść informacji nie ma również na celu wykluczenia innych uzasadnionych alternatywnych procedur kontrolnych. Treść informacji jest udostępniana na zasadzie uprzejmości, ale nie powinna być traktowana jako jedyne źródło wskazówek w ocenie stanu zdrowia osób wyleczonych z nowotworu wieku dziecięcego. Children's Oncology Group uznaje, że decyzje dotyczące opieki nad konkretnym pacjentem należą do uprawnień pacjenta, rodziny i świadczeniodawcy.

Żadna aprobata jakichkolwiek konkretnych testów, produktów lub procedur nie jest udzielana poprzez treść informacji, jak również przez Children's Oncology Group, podmiot stowarzyszony lub członka Children's Oncology Group.

Brak roszczeń w zakresie dokładności lub kompletności: Chociaż Children's Oncology Group dokłada wszelkich starań, aby treść informacji była dokładna i kompletna w dniu publikacji, nie udziela się żadnych gwarancji ani oświadczeń, wyraźnych ani dorozumianych, co do dokładności, niezawodności, kompletności, przydatności lub aktualności takich treści informacyjnych.

Brak ponoszenia odpowiedzialności ze strony Children's Oncology Group i powiązanych stron/Umowa o zabezpieczenie i zwolnienie z odpowiedzialności Children's Oncology Group i powiązanych stron: Children's Oncology Group ani żadna strona stowarzyszona, ani ich członek nie ponoszą odpowiedzialności za szkody wynikające z użycia, przeglądu lub dostępu do treści informacji. Zgadza się Pan/Pani na następujące warunki zabezpieczenia: (i) „Strony zabezpieczone” obejmują autorów i współpracowników zajmujących się treścią informacji, wszystkich członków kierownictwa, dyrektorów, przedstawicieli, pracowników, agentów oraz członków Children's Oncology Group i organizacji stowarzyszonych; (ii) korzystając z, przeglądając lub uzyskując dostęp do treści informacji, użytkownik zgadza się na własny koszt zabezpieczyć, bronić i zwolnić z odpowiedzialności strony zabezpieczone przed wszelkimi stratami, zobowiązaniami lub szkodami (w tym opłatami i kosztami obsługi prawnej) wynikającymi z jakichkolwiek i wszelkich roszczeń, stanowiących podstawę powództwa, pozwów, postępowania lub żądań związanych z lub wynikających z użytkowania, przeglądania lub dostępu do treści informacji.

Prawa własności: Treść informacji podlega ochronie na mocy prawa autorskiego i innych przepisów dotyczących własności intelektualnej w Stanach Zjednoczonych i na całym świecie. Children's Oncology Group zachowuje wyłączne prawa autorskie i inne prawa, tytuły i udziały w odniesieniu do treści informacji oraz dochodzi wszelkich praw własności intelektualnej dostępnych na mocy prawa. Niniejszym zgadza się Pan/Pani pomóc Children's Oncology Group zabezpieczyć wszelkie prawa autorskie i prawa własności intelektualnej na rzecz Children's Oncology Group, podejmując dodatkowe działania w późniejszym terminie, które mogą obejmować podpisanie zgody i dokumentów prawnych oraz ograniczenie rozpowszechniania lub reprodukcji treści informacji.