

POLSKA KOALICJA
PACJENTÓW ONKOLOGICZNYCH
RAZEM MOŻEMY WIĘCEJ



HEMATOSCIAGA SZPICZAK PLAZMOCYTOWY

KAMPANIA
SPRAWDZAM. BADAM.

Zacznij od krwi

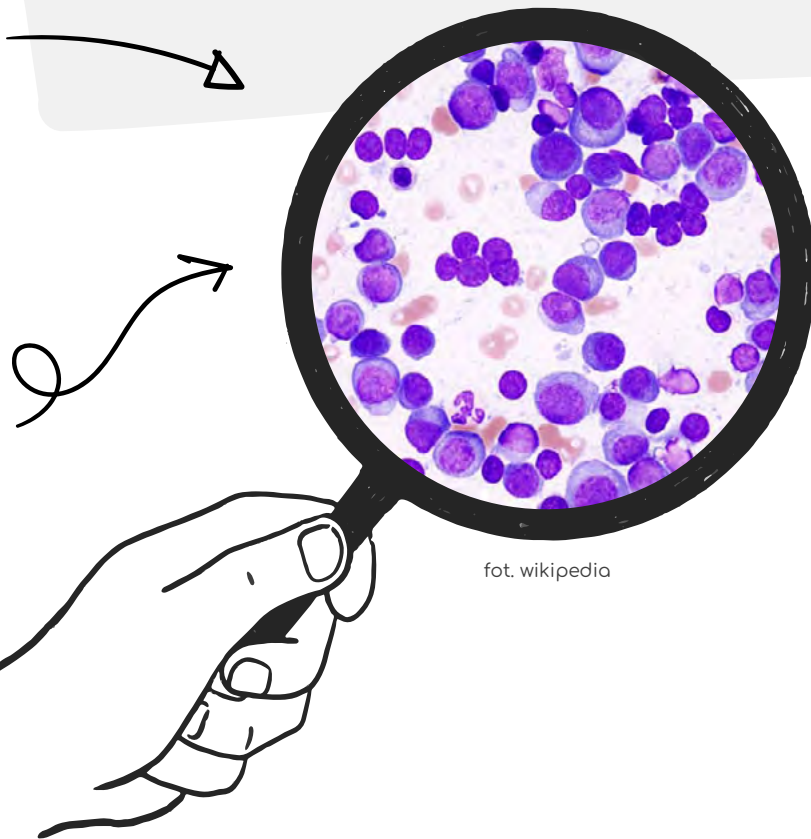
Zawartość HEMATOŚCIAGI

Ogólnie o samej chorobie	3
Rodzaje szpiczaka plazmocytoowego	4
Objawy szpiczaka plazmocytoowego	6
Diagnostyka szpiczaka plazmocytoowego	7
Rodzaje leczenia szpiczaka plazmocytoowego	9
O czym warto pamiętać?	11
Organizacje pacjentów	13



Ogólnie o samej CHOROBI

Szpiczak plazmocytowy (określany też jako szpiczak mnogi, czy po prostu szpiczak) to choroba układu krwiotwórczego. Atakuje dojrzałe komórki plazmocytowe, należące do układu odpornościowego, które, zmienione przez nowotwór, rozprzestrzeniają się po szpiku kostnym i osłabiają kości (głównie mostek, żebra, czaszkę, miednicę, kręgosłup), uszkadzają nerki i sprzyjają zakażeniom.



Szpiczak plazmocytowy to nowotwór, który atakuje przede wszystkim osoby starsze, około 70. roku życia. Do tej pory nie wykryto bezpośredniej przyczyny powstawania szpiczaka, a u najbliższej spokrewnionych osób nie zauważono częstszego występowania.

Rodzaje SZPICZAKA PLAZMOCYTOWEGO

Jak każda choroba nowotworowa, tak i szpiczak plazmocytowy ma swoje podtypy. Możemy mieć do czynienia z postacią bezobjawową, kiedy choroba jest wykryta przypadkowo we wczesnym stadium klinicznym, a pacjent nie odczuwa żadnych objawów.

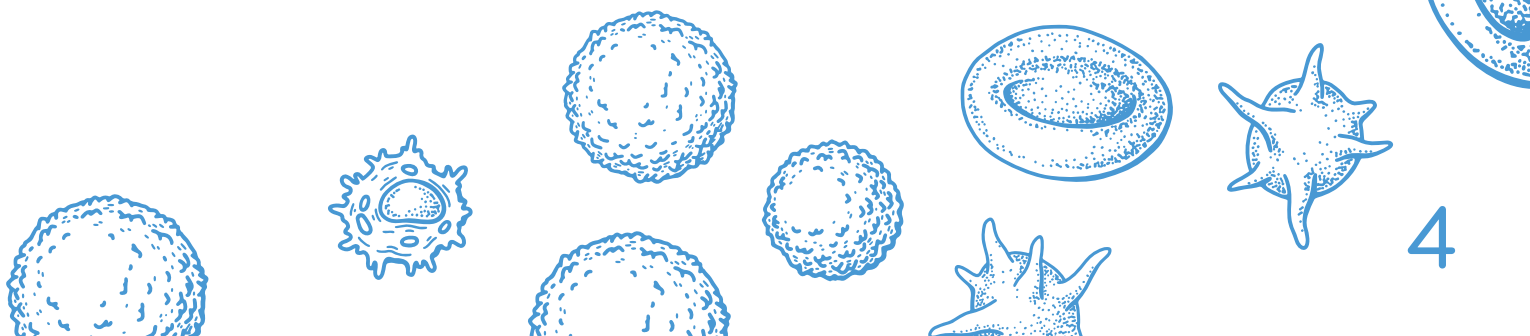
Mamy też postacie objawowe szpiczaka:

• rozsiane

- szpiczak mnogi wydzielający typu IgG lub IgA
- szpiczak mnogi typu choroby łańcuchów lekkich
- szpiczak mnogi niewydzielający
- białaczka plazmatycznokomórkowa

• ograniczone do pojedynczego miejsca

jest to wtedy pojedynczy guz plazmocytowy kości lub pozakostny, tzw. plazmocytoma



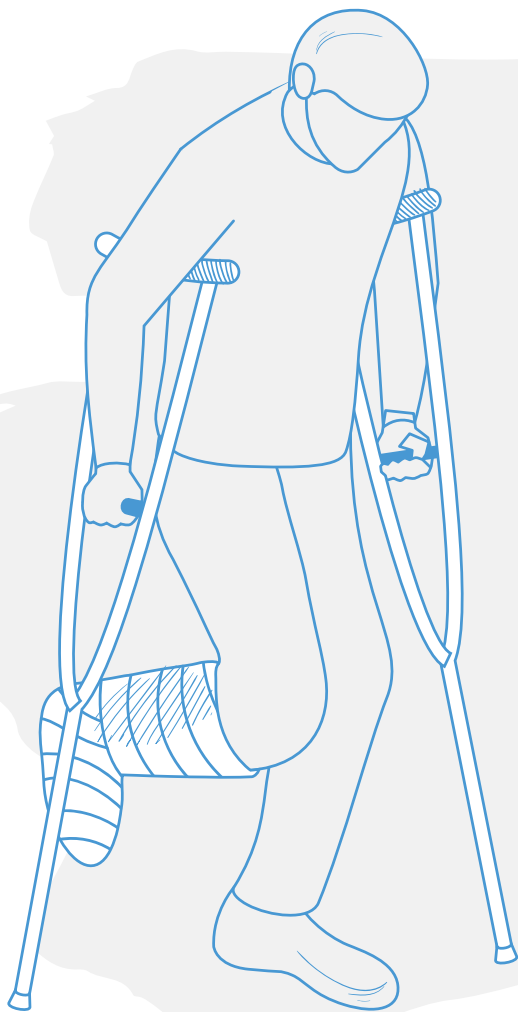
Uwaga!

Niekiedy pacjent jest diagnozowany w kierunku szpiczaka, ale otrzymuje diagnozę **gammopatia monoklonalna o nieustalonym znaczeniu** (MGUS).

Oznacza to, że nie mamy do czynienia ze szpiczakiem, a często występującą u osób po 50. roku życia nieprawidłowością, która niesie ze sobą bardzo niewielkie ryzyko przejścia do postaci szpiczaka plazmocytozowego.

Pacjenci, u których diagnozuje się MGUS pozostają pod stałą kontrolą.

Objawy SZPICZAKA PLAZMOCYTOWEGO



Do objawów szpiczaka plazmocytoowego zalicza się:

- bóle i patologiczne złamania kości,
- osłabienie,
- pogorszenie samopoczucia,
- zaburzenia świadomości,
- zaburzenia krzepnięcia krwi,
- niewydolność nerek (przewlekła lub ostra),
- wyniszczenie organizmu,
- zwiększone stężenie wapnia (hiperkalcemię).

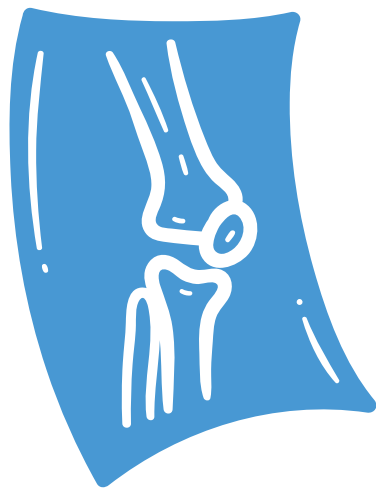
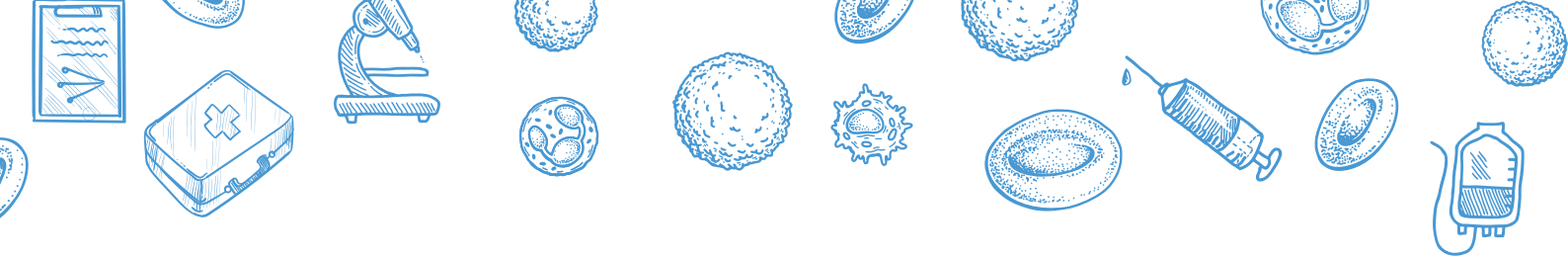
Diagnostyka SZPICZAKA PLAZMOCYTOWEGO

Zaleca się wykonywanie profilaktycznych badań: **morfolo-
gii z OB przynajmniej raz do roku**. Zaniepokoić powinno
jednoczesne pojawienie się w wynikach obniżonej ilości
czerwonych krwinek, obniżonego stężenia hemoglobiny
i znacznie podwyższonego OB (już powyżej 77).

Natomiast w badaniach bio-
chemicznych krwi niepokój
powinno wzbudzić podwyż-
szone stężenie kreatyniny,
oraz podwyższone stężenie
wapnia, także, choć to para-
metr rzadko oznaczany ruty-
nowo - podwyższone stęże-
nie białka całkowitego.

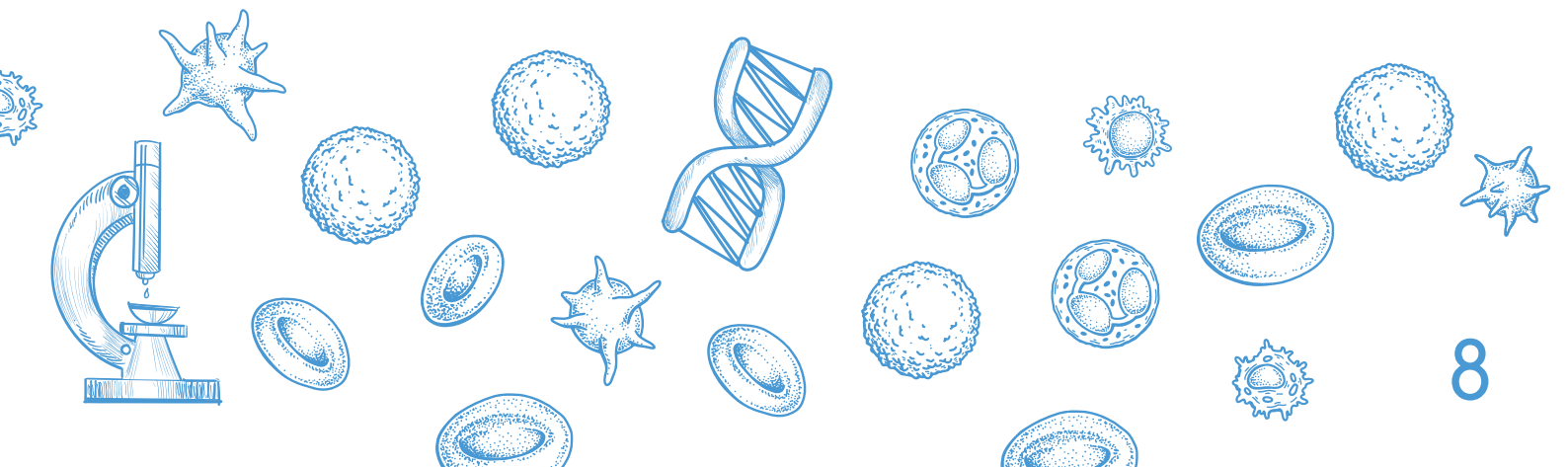


Również wykrycie białka w **badaniu moczu** jest wskaza-
niem do dalszej diagnostyki właśnie m.in. w kierunku szpi-
czaka plazmocytoowego.



W **badaniu RTG** u osoby chorej na szpiczaka plazmocytoowego widać **charakterystyczne niewielkie „dziurki w kościach”** czyli zmiany osteolityczne.

By ostatecznie postawić diagnozę, wykonuje się: ponowne badania krwi i moczu, a także **biopsję szpiku kostnego** (pobrany materiał poddaje się badaniu genetycznemu), **badania obrazowe kości** (prześwietlenia, **tomografię komputerową, rezonans magnetyczny**), **badanie białka monoklonalnego** (proteinogram).

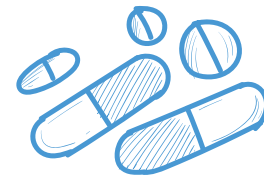
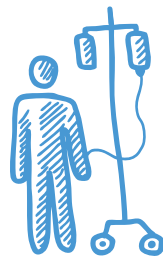


Rodzaje leczenia SZPICZAKA PLAZMOCYTOWEGO

Leczenie szpiczaka plazmocytoowego zależy od typu nowotworu. W przypadku choroby ograniczonej stosuje się **radioterapię radykalną**, należy się przy tym liczyć z tym, że może z czasem dojść do uogólnienia choroby.

Pacjenci, u których zdiagnozowano postać rozsianą szpiczaka plazmocytoowego, mogą być **leczeni przez wiele lat**, na poszczególne leki wykształca się oporność, dlatego lekarze starają się je bardzo precyzyjnie zaplanować dla każdego pacjenta.

Szpiczak plazmocytowy to choroba rozsiana w organizmie, a leczenie go wymaga **chemioterapii wielolekowej** (w formie zastrzyków lub doustnej). W terapii tego nowotworu wykorzystuje się również **przeciwciała monoklonalne**.



Bardzo skuteczny w leczeniu tego nowotworu okazał się również **autoprzyszczep szpiku**, czyli zabieg polegający na transplantacji szpiku w obrębie tego samego organizmu.

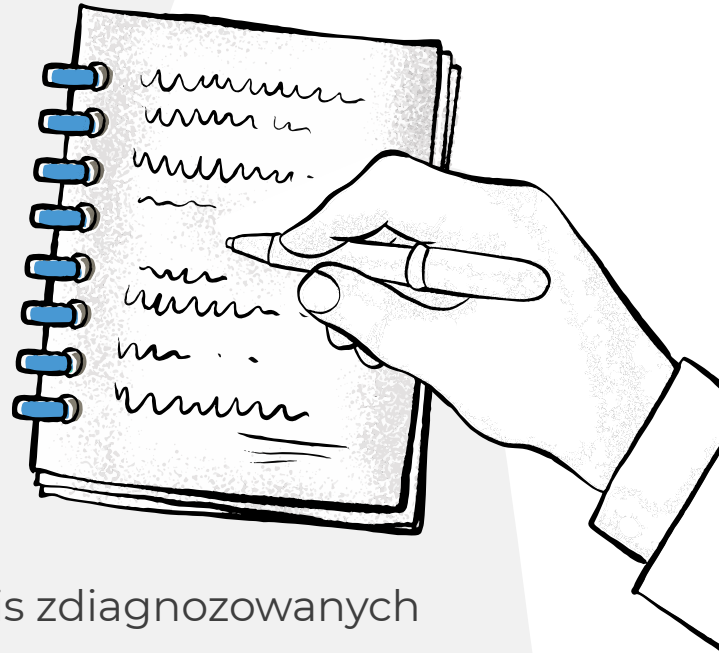
Umożliwia on stosowanie przez krótki okres wysokich dawek chemioterapii, które skutecznie niszczą komórki nowotworowe – jednocześnie niszczone są zdrowe komórki szpiku. Przed przeszczepem i chemioterapią pobierane są komórki macierzyste samego chorego, by autotransplantacją można było odbudować jego układ krwiotwórczy.

W ciągu ostatnich 20 lat zarejestrowano aż 15 nowych leków na szpiczaka plazmocytozy i wciąż trwają badania nad kolejnymi. **Wielu pacjentom udaje się osiągnąć długotrwałą remisję choroby.**

O czym warto PAMIĘTAĆ?

Przed wizytą u lekarza warto przygotować:

- spis doświadczanych przez siebie objawów (zastanowić się czy występuje ból, a jeśli tak, to w jakich sytuacjach i porach)
- dokumentację medyczną i spis zdiagnozowanych chorób
- listę przyjętych szczepionek
- wypisy z hospitalizacji
- wyniki dotychczasowych badań (morfologia powinna być wykonana maksymalnie tydzień przed wizytą)
- listę przyjmowanych leków wraz z ich dawkowaniem
- historię nowotworów w rodzinie (stopień spokrewnienia i rodzaj nowotworu)
- oraz listę pytań, które chce się zadać lekarzowi



Przed spotkaniem z lekarzem warto spytać o to, **czy będzie pobierana krew i czy należy być na czczo.**

Dobrze jest zabrać ze sobą kartkę z długopisem, by podczas wizyty zapisywać ważne informacje, a także wziąć wodę i jedzenie w razie długiego oczekiwania na wejście do gabinetu.

To **stresująca sytuacja**, więc o ile jest to możliwe, dobrze jest poprosić bliską osobę, by towarzyszyła w trakcie rozmowy z lekarzem. Można także zaczerpnąć wiedzy z rzetelnych źródeł (np. hematoonkologia.pl) o potencjalnej diagnozie - pomoże to w zadawaniu odpowiednich pytań na spotkaniu. Przede wszystkim nie należy bać się zadawać pytań i dopytywać, jeżeli coś jest niejasne.



Organizacje PACJENTÓW

Diagnoza nowotworu nie jest łatwą sytuacją i dobrze mieć wsparcie społeczności. Oto kilka z organizacji, które zrzeszają pacjentów chorych na białaczkę:

- Częstochowska Fundacja Na Rzecz Hematologii „PRZY TOBIE”
- Fundacja Carita – Życ z Szpiczakiem!
- Fundacja „Pokonaj Raka”
- Fundacja Polska Koalicja Pacjentów Onkologicznych
- Stowarzyszenie Hematoonkologiczni
- Stowarzyszenie Pomocy Chorym na Nowotwory Krwi w Zamościu
- Polskie Stowarzyszenie Pomocy Chorym na Szpiczaka
- Fundacja Hematologii Rodziny Bogdani
- Fundacja „OnkoCafe - Razem lepiej”





KAMPANIA SPRAWDZAM. BADAM.

Zacznij od krwi

Patroni:



Media:



Partnerzy:

