



PanCare PLAIN

Lista wszystkich podsumowań

tłumaczenie **dr Anna Panasiuk**

Materiały PanCare są bezpłatne dla każdego, kto chce informować o późnych następstwach i długoterminowej opiece nad osobami po przebytym leczeniu przeciwnowotworowym. Nie wolno czerpać z tego tytułu żadnych korzyści finansowych. Wszelkie materiały powinny zawierać informacje o PanCare i link do strony internetowej PanCare.



na ratunek dzieciom
z chorobą nowotworową FUNDACJA



Spis treści

Podsumowanie PanCare PLAIN: 01 – Problemy ze słuchem.....	2
Podsumowanie PanCare PLAIN: 02 – Utrata włosów (łysienie).....	8
Podsumowanie PanCare PLAIN: 03 – Udar mózgu.....	13
Podsumowanie PanCare PLAIN: 04 – Problemy stomatologiczne i ze strony jamy ustnej.....	18
Podsumowanie PanCare PLAIN: 05 – Problemy żołądkowo-jelitowe.....	24
Podsumowanie PanCare PLAIN: 06 – Neuropatia obwodowa.....	29
Podsumowanie PanCare PLAIN: 07 – Promocja zdrowia.....	34
Podsumowanie PanCare PLAIN: 08 – Przewlekły ból.....	43
Podsumowanie PanCare PLAIN: 09 – Zaburzenia poznawcze.....	48
Podsumowanie PanCare PLAIN: 10 – Problemy z oczami.....	54
Podsumowanie PanCare PLAIN: 11 – Drugie nowotwory: informacje ogólne.....	59
Podsumowanie PanCare PLAIN: 12 – Drugie nowotwory: nowotwory krwi.....	67
Podsumowanie PanCare PLAIN: 13 – Drugie nowotwory: Rak pęcherza moczowego.....	72
Podsumowanie PanCare PLAIN: 14 – Drugie nowotwory: Nowotwory kości.....	77
Podsumowanie PanCare PLAIN: 15 – Drugie nowotwory: Rak płuc.....	82
Podsumowanie PanCare PLAIN: 16 – Drugie nowotwory: Rak jamy ustnej.....	87
Podsumowanie PanCare PLAIN: 17 – Drugie nowotwory: Rak skóry.....	92
Podsumowanie PanCare PLAIN: 18 – Drugie nowotwory: rak tarczycy.....	98
Podsumowanie PanCare PLAIN: 19 – Drugie nowotwory: guzy ośrodkowego układu nerwowego (OUN).....	104
Podsumowanie PanCare PLAIN: 20 – Drugie nowotwory: Rak piersi.....	111
Podsumowanie PanCare PLAIN: 21 – Drugie nowotwory: rak jelita grubego.....	120

Podsumowanie PanCare PLAIN: 01 – Problemy ze słuchem

Podsumowanie PanCare PLAIN: 01 – Hearing problems

Wersja 3: 21.10.2024

Problemy ze słuchem

Ucho składa się z trzech części – ucha zewnętrznego, środkowego i wewnętrznego. Między uchem zewnętrznym i środkowym znajduje się błona bębenkowa. Dźwięki powodują wibrację powietrza i trafiają do ucha zewnętrznego, następnie przenieszone są przez błonę bębenkową i ucho środkowe, by ostatecznie dotrzeć do ucha wewnętrznego. Ucho wewnętrzne łączy się z mózgiem przy pomocy nerwu słuchowego. Kiedy drgania dźwiękowe dotrą do nerwu słuchowego, wysyłany jest sygnał do mózgu. Mózg następnie przetwarza drgania na dźwięk, który zazwyczaj rozpoznajemy.

Uszkodzenia uszu mogą powodować szereg problemów ze słuchem, w tym różnego stopnia głuchotę lub gwizdanie czy dzwonienie w uszach (szumy uszne).

W celu zmniejszenia ryzyka wystąpienia problemów ze słuchem, można podjąć szereg działań takich jak np. noszenie słuchawek ochronnych w bardzo głośnym otoczeniu.

Czy jestem w grupie podwyższonego ryzyka uszkodzenia słuchu?

U każdego, także u osób, które nigdy nie były leczone onkologicznie, mogą rozwinąć się problemy ze słuchem. Jednak niektóre metody leczenia nowotworów mogą zwiększać ryzyko wystąpienia problemów ze słuchem w późniejszym życiu. Problemy, które mogą wystąpić, zależą od rodzaju i dawki stosowanego leczenia onkologicznego.

Poniższe metody leczenia mogą zwiększyć ryzyko wystąpienia problemów ze słuchem:

- Chemioterapia z zastosowaniem **cisplatyny** może uszkodzić ucho wewnętrzne. Każda dawka cisplatyny może spowodować utratę słuchu, włącznie z głuchotą.
- Wysokie dawki **karboplatyny** (1500 mg/m² lub więcej) podanej razem z **cisplatyną** mogą uszkodzić ucho wewnętrzne.
- Wysokie dawki **radioterapii stosowane na głowę lub mózg** (30 Gy lub więcej) mogą uszkodzić ucho środkowe lub nerw słuchowy.

Możesz sprawdzić, czy zastosowano u Ciebie którąś z tych terapii, przeglądając swoje podsumowanie leczenia. Jeśli nie masz podsumowania leczenia albo masz dodatkowe pytania, skontaktuj się ze szpitalem, w którym prowadzono leczenie.

Jeśli występują u Ciebie problemy ze słuchem, to nie zawsze wynika z przebytego leczenia przeciwnowotworowego. Problemy ze słuchem mogą mieć inne przyczyny, takie jak długotrwałe narażenie na (ekstremalnie) głośne dźwięki lub infekcja.

Jakie są objawy problemów ze słuchem?

Istnieją objawy, które mogą wskazywać na problemy ze słuchem. Możesz ich obecnie nie odczuwać, ale ważne jest, aby o nich pamiętać na wypadek, gdyby pojawiły się w przyszłości.

Poniższe objawy mogą sugerować, że masz problemy ze słuchem:

- Masz trudności ze słyszeniem wszystkiego wyraźnie. Kiedy ludzie do Ciebie mówią, często musisz prosić o powtórzenie wypowiedzi.
- Masz trudności ze słyszeniem wszystkiego wyraźnie, kiedy dookoła jest głośno (na przykład na przyjęciu urodzinowym albo w zatłoczonym sklepie).
- Masz trudności ze słyszeniem wysokich dźwięków, takich jak dzwoniący telefon albo syrena policyjna.
- Zawsze, lub bardzo często, słyszysz gwizdy lub dzwonienie w uszach.

Poniższe objawy mogą sugerować, że Twoje dziecko ma problemy ze słuchem:

- Twoje dziecko wolniej przyswaja i wymawia nowe słowa lub zdania w porównaniu do rówieśników
- Kiedy wydajesz jakieś dźwięki, Twoje dziecko nie reaguje.
- Twoje dziecko ma trudności w nawiązywaniu relacji z innymi dziećmi i/lub z nauką w szkole.
- Kiedy ktoś mówi, Twoje dziecko nie zwraca na tą osobę uwagi albo nie rozumie, co zostało powiedziane.
- Podczas oglądania telewizji Twoje dziecko często zwiększa głośność.
- Kiedy ktoś mówi, Twoje dziecko często prosi o powtórzenie.

Jeśli zauważysz u siebie lub u Twojego dziecka którykolwiek z tych objawów, skontaktuj się z lekarzem rodzinnym lub ze specjalistą zajmującym się odległymi powikłaniami po chorobie nowotworowej.

Jestem w grupie podwyższonego ryzyka uszkodzenia słuchu. Jakie badania i kiedy mam wykonać?

Jeśli jesteś w grupie wysokiego ryzyka wystąpienia problemów ze słuchem, zaleca się regularne wykonywanie badania słuchu (audiogramu) po zakończeniu leczenia przeciwnowotworowego.

Zalecana częstotliwość wykonywania badań zależy od Twojego wieku lub wieku Twojego dziecka:

- **Małe dzieci (0–5 lat):** Raz w roku
- **Starsze dzieci (6–12 lat):** Raz na dwa lata
- **Nastolatki i dorośli (od 13 roku życia):** Raz na pięć lat

W przypadku dzieci młodszych niż 6 lat mogą być konieczne bardziej specjalistyczne badania.

Co zrobić, jeśli mam problemy ze słuchem?

Jeśli masz problemy ze słuchem, Twój lekarz rodzinny lub specjalista zajmujący się odległymi następstwami leczenia przeciwnowotworowego prawdopodobnie skieruje Cię do specjalisty. W zależności od objawów, możesz zostać skierowany do:

- **Audiologa** (specjalista zajmujący się słuchem)
- **Otolaryngologa** (specjalista zajmujący się chorobami uszu, nosa i gardła)

Specjalista może omówić z Tobą różne opcje wsparcia, w tym zastosowanie aparatu słuchowego.

Co jeszcze mogę zrobić?

Świadomość tego, że możesz być w grupie podwyższonego ryzyka zaburzeń słuchu może być trudna. Pomocna może być rozmowa z przyjaciółmi i rodziną, a także poradnictwo specjalistyczne i/lub kontakt z grupami wsparcia, takimi jak organizacje zrzeszające pacjentów. Aby uzyskać więcej informacji na temat dbania o zdrowie psychiczne, przeczytaj zalecenia PLAIN zatytułowane: Problemy ze zdrowiem psychicznym.

Chociaż może to nie mieć bezpośredniego wpływu na ryzyko wystąpienia problemów ze słuchem, bardzo ważne jest także prowadzenie zdrowego stylu życia. Dbanie o zdrowie psychiczne może być korzystne; a nawet niewielkie zmiany stylu życia mogą mieć pozytywny wpływ zarówno na zdrowie fizyczne, jak i psychiczne. Aby uzyskać więcej informacji na temat zdrowszego stylu życia, przeczytaj zalecenia PLAIN zatytułowane: Promocja zdrowia.

Uszkodzenia słuchu często nie da się cofnąć (jest nieodwracalne). Ważne jest jednak, aby zapobiegać dalszemu pogłębianiu się uszkodzenia słuchu poprzez **unikanie głośnych dźwięków lub noszenie słuchawek ochronnych** (na przykład na koncertach lub przyjęciach).

Ponadto, jeśli Ty lub Twoje dziecko macie problem(-y) ze słuchem, możesz poinformować o tym szkołę, uczelnię, uniwersytet lub miejsce pracy.

Ważne jest, aby pamiętać o tym, że mogą wystąpić problemy ze słuchem i aby znać ich objawy. Jest to szczególnie istotne u bardzo małych dzieci, u których rozpoznanie i podjęcie odpowiednich działań pozwala na udzielenie pomocy w zakresie wczesnego rozwoju słuchu, co umożliwi prawidłowy rozwój mowy i języka. W razie jakichkolwiek pytań lub wątpliwości dotyczących informacji zawartych w niniej-

szej broszurze, prosimy o kontakt z lekarzem rodzinnym lub specjalistą zajmującym się odległymi powikłaniami po chorobie nowotworowej.

Gdzie mogę znaleźć więcej informacji?

Więcej informacji na temat problemów ze słuchem można znaleźć w internecie. Należy jednak pamiętać o tym, że te informacje nie zawsze są aktualne czy trafne w Twoim przypadku.

Poniżej znajdują się wybrane linki do innych źródeł informacji.*

- Klinika w Cleveland: Tutaj znajdziesz więcej ogólnych informacji na temat ototoksyczności <https://my.clevelandclinic.org/health/diseases/24769-ototoxicity>
- Czasopisma ACS: Tutaj znajdziesz więcej informacji dotyczących ototoksyczności w leczeniu nowotworowym (<https://acsjournals.onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/cncr.29779#:~:text=Ototoxicity%20is%20a%20serious%20consequence,aminoglycoside%20antibiotics%20and%20loop%20diuretics>)

* Proponowane źródła zawierają informacje w języku angielskim.

Na naszych stronach znajdziesz również więcej informacji na powiązane tematy:

- Promocja zdrowia
- Zdrowie psychiczne

Ważne uwagi

Powyższe informacje opierają się na wytycznych PanCare Follow-Up dotyczących „ototoksyczności”

([https://www.ejcancer.com/article/S0959-8049\(21\)00368-3/fulltext](https://www.ejcancer.com/article/S0959-8049(21)00368-3/fulltext)) [1], które z kolei powstały w oparciu o odpowiednie wytyczne IGHG* (<https://www.ighg.org/guidelines/topics/ototoxicity/recommendations/>) [2].

Grupa robocza nazywająca się „PanCare PLAIN information” dąży do dostarczania dokładnych i kompletnych informacji, które są aktualne na dzień ich publikacji. Mo-

żesz jednak skontaktować się ze swoim lekarzem rodzinnym lub specjalistą zajmującym się odległymi powikłaniami po chorobie nowotworowej, aby sprawdzić czy powyższe podsumowanie odzwierciedla najnowsze dostępne informacje i czy jest trafne w Twoim przypadku.

Prosimy nie polegać wyłącznie na tych informacjach. W przypadku pytań dotyczących konkretnego problemu medycznego, choroby, diagnozy lub objawu, najlepiej skonsultować się z wykwalifikowanym personelem medycznym

Nie udziela się żadnych gwarancji ani zapewnień, jawnych lub domniemanych, dotyczących dokładności, wiarygodności, kompletności, trafności ani aktualności powyższych informacji. PanCare opracowało wersję angielską i PanCare nie ponosi odpowiedzialności za przetłumaczone wersje niniejszego podsumowania. Polska wersja językowa streszczenia PLAIN była wykonana przez Fundację Na Ratunek Dzieciom z Chorobą Nowotworową (recenzja merytoryczna dr n. med. Anna Pana-siuk, Marie Therese Gubi, lek. med. Anna Knapp).

Materiały PanCare są bezpłatne dla każdego, kto chce informować o późnych następstwach i długoterminowej opiece nad osobami po przebytym leczeniu przeciwnowotworowym. Nie wolno jednak czerpać z tego tytułu żadnych korzyści finansowych. Wszelkie materiały powinny zawierać informacje o PanCare i link do strony internetowej PanCare.

*Międzynarodowa Grupa do spraw Harmonizacji Wytycznych dotyczących Późnych Skutków Leczenia Nowotworów Wieku Dziecięcego (<https://www.ighg.org/>)

[1] van Kalsbeek, R. et al. (2021) Europejskie zalecenia PANCAREFOLLOWUP dotyczące monitorowania późnych skutków leczenia przeciwnowotworowego u dzieci, młodzieży i młodych dorosłych, European journal of cancer. Dostępne pod adresem: [https://www.ejcancer.com/article/S0959-8049\(21\)00368-3/fulltext](https://www.ejcancer.com/article/S0959-8049(21)00368-3/fulltext).

[2] Clemens, E. et al. (2019) Zalecenia dotyczące nadzoru nad ototoksycznością u dzieci, młodzieży i młodych dorosłych, którzy przebyli leczenie przeciwnowotworowe: raport Międzynarodowej Grupy ds. Harmonizacji Wytycznych dotyczących Późnych Skutków Leczenia Nowotworów Wieku Dziecięcego we współpracy z Konsorcjum PanCare. Dostępne pod adresem: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1470204518308581?via%3Dihub>.

Podsumowanie PanCare PLAIN: 02 – Utrata włosów (łysienie)

Podsumowanie PanCare PLAIN: 02 – Hair loss

Wersja 3: 22.10.2024

Utrata włosów (łysienie)

Włosy rosną niemal na całym ciele człowieka, a najgęstsze są na głowie. Każdy włos jest zakotwiczony w skórze przez mieszek włosowy, który utrzymuje cebulkę włosa. Kiedy włos wypada, z tego samego mieszka włosowego wyrasta nowy włos. Zwykle wypada 50 do 100 włosów dziennie.

Uszkodzenie mieszka włosowego może powodować wypadanie włosów i uniemożliwić odrost nowych włosów. Jeśli uszkodzone zostaje wiele mieszków włosowych, włosy stają się rzadkie, może pojawić się łysienie plackowate. To właśnie nazywamy **łysieniem** lub **alopecją**. Czasami uszkodzone mieszki włosowe mogą się zregenerować, a wówczas włosy odrosną.

Podczas leczenia onkologicznego mogłeś doświadczyć wypadania włosów. Stosowana terapia może uszkodzić mieszki włosowe, powodując wypadanie włosów na całym ciele w ciągu kilku dni lub tygodni. Zazwyczaj jest to stan przejściowy i włosy odrastają po zakończeniu leczenia. Mogą mieć inny kolor, teksturę lub styl (mogą być bardziej kręcone lub proste niż wcześniej). Mogą też rosnąć wolniej lub być cieńsze. W niektórych przypadkach mieszki włosowe są zbyt uszkodzone i nie mogą się zregenerować. Nazywamy to **permanentną (trwałą) utratą włosów**.

Czy jestem bardziej narażony na (trwałą) utratę włosów?

Każdy, nawet osoby, które nigdy nie były leczone onkologicznie, może doświadczyć (trwałej) utraty włosów. Istnieją jednak pewne metody leczenia nowotworów, które mogą zwiększać ryzyko wystąpienia (trwałego) wypadania włosów. Problemy, które mogą wystąpić, zależą od rodzaju otrzymanego leczenia onkologicznego.

Poniższe metody leczenia mogą zwiększyć ryzyko wystąpienia (trwałej) utraty włosów:

- **Radioterapia** może powodować utratę włosów w obszarze poddanym leczeniu. Utrata włosów po radioterapii może być czasowa lub trwała. Zależy to od dawki promieniowania oraz liczby sesji radioterapii.
- **Chemioterapia** może powodować czasową utratę włosów na całym ciele. Sama chemioterapia zazwyczaj nie powoduje trwałej utraty włosów.
- **Transplantacja komórek macierzystych** może powodować czasową utratę włosów, ponieważ w procedurze przeszczepowej stosuje się wysokie dawki chemioterapii.
- Leczenie wykorzystujące jednocześnie **radioterapię i chemioterapię** może zwiększać ryzyko wystąpienia trwałej utraty włosów.

Możesz sprawdzić, czy zastosowano u Ciebie którąś z tych terapii, przeglądając swoje podsumowanie leczenia. Jeśli nie masz podsumowania leczenia albo masz dodatkowe pytania – skontaktuj się ze szpitalem, w którym prowadzono leczenie.

Jeśli występuje u Ciebie utrata włosów, to nie zawsze musi być związane z leczeniem nowotworu. Wypadanie włosów może mieć inne przyczyny.

Co zrobić, jeśli wystąpiła u mnie (trwała) utrata włosów?

Wypadanie włosów może być bardzo przykrym doświadczeniem, szczególnie, kiedy jest trwałe. Niestety, nie ma żadnych preparatów kosmetycznych ani zabiegów, które pomogłyby w odrastaniu włosów. Istnieje jednak kilka sposobów, które mogą sprawić, że przerzedzone włosy lub łysienie plackowate będą mniej widoczne.

Możesz wypróbować różne fryzury, kapelusze, szale, opaski, treski lub peruki. Inną dobrą (choć drogą) opcją jest zagęszczanie włosów – zabieg, w którym doplatane są prawdziwe lub sztuczne kosmyki, szczególnie w miejscach, gdzie włosy są przerzedzone. Fryzjer pomoże Ci w wyborze najlepszej opcji.

Przeszczep włosów nie jest zazwyczaj zalecany po radioterapii. Skóra po radioterapii zwykle jest cienka i nie goi się dobrze, co utrudnia przeszczepianie nowych włosów. Jeśli mimo to chcesz spróbować przeszczepu włosów, koniecznie omów to

ze swoim lekarzem rodzinnym lub specjalistą zajmującym się odległymi powikłaniami po chorobie nowotworowej.

Co jeszcze mogę zrobić?

Doświadczenie (trwałej) utraty włosów może być trudne. Pomocna może być rozmowa z przyjaciółmi i rodziną, a także poradnictwo specjalistyczne i/lub kontakt z grupami wsparcia, takimi jak organizacje zrzeszające pacjentów. Aby uzyskać więcej informacji na temat dbania o zdrowie psychiczne, przeczytaj zalecenia PLAIN zatytułowane: Problemy ze zdrowiem psychicznym.

Chociaż może to nie mieć bezpośredniego wpływu na (trwałą) utratę włosów, bardzo ważne jest także prowadzenie zdrowego stylu życia. Dbanie o zdrowie psychiczne może być korzystne, a nawet niewielkie zmiany stylu życia mogą mieć pozytywny wpływ zarówno na zdrowie fizyczne, jak i psychiczne. Aby uzyskać więcej informacji na temat zdrowszego stylu życia, przeczytaj zalecenia PLAIN zatytułowane: Promocja zdrowia.

W razie jakichkolwiek pytań lub wątpliwości dotyczących informacji zawartych w niniejszej broszurze, prosimy o kontakt z lekarzem rodzinnym lub specjalistą zajmującym się odległymi powikłaniami po chorobie nowotworowej.

Gdzie mogę znaleźć więcej informacji?

Więcej informacji na temat łysienia można znaleźć w internecie. Należy jednak pamiętać o tym, że te informacje nie zawsze są aktualne czy trafne w Twoim przypadku.

Poniżej znajdują się wybrane linki do innych źródeł informacji:*

- Alopecia UK: Tutaj możesz znaleźć więcej informacji i porad dotyczących wypadania włosów u dorosłych i dzieci (<https://www.alopecia.org.uk>)
- Cancer Research UK: Tutaj znajdziesz więcej informacji dotyczących tego, jak poradzić sobie z utratą włosów (<https://www.cancerresearchuk.org/about-cancer/coping/physically/changes-appearance/hair-loss/coping>)
- Macmillan Cancer Support: Tutaj znajdziesz więcej informacji dotyczących tego, jak poradzić sobie z utratą włosów (https://www.macmillan.org.uk/cancer-information-and-support/impacts-of-cancer/hair-loss#coping_after_hair_loss)
- The National Alopecia Areata Foundation (NAAF): Tutaj znajdziesz więcej informacji dotyczących łysienia plackowatego oraz grup wsparcia (<https://www.naaf.org/>)
- Little Princess Trust UK: Tutaj znajdziesz więcej informacji dotyczących darmowych peruk dla wszystkich osób poniżej 24 roku życia, które straciły własne włosy z powodu leczenia onkologicznego w Wielkiej Brytanii (<https://www.littleprincesses.org.uk/>)

* Proponowane źródła zawierają informacje w języku angielskim.

Na naszych stronach znajdziesz również więcej informacji na powiązane tematy:

- Promocji zdrowia
- Zdrowia psychicznego

Ważne uwagi

Powyższe informacje opierają się na wytycznych PanCare Follow-Up dotyczących „Alopecji” ([https://www.ejcancer.com/article/S0959-8049\(21\)00368-3/fulltext](https://www.ejcancer.com/article/S0959-8049(21)00368-3/fulltext)) [1], które z kolei powstały w oparciu o konsensus zaleceń z różnych krajów.

Grupa robocza nazywająca się „PanCare PLAIN information” dąży do dostarczania dokładnych i kompletnych informacji, które są aktualne na dzień ich publikacji. Możesz jednak skontaktować się ze swoim lekarzem rodzinnym lub specjalistą zajmującym się odległymi powikłaniami po chorobie nowotworowej, aby sprawdzić czy powyższe podsumowanie odzwierciedla najnowsze dostępne informacje i czy jest trafne w Twoim przypadku.

Prosimy nie polegać wyłącznie na tych informacjach. W przypadku pytań dotyczących konkretnego problemu medycznego, choroby, diagnozy lub objawu, najlepiej skonsultować się z wykwalifikowanym personelem medycznym.

Nie udziela się żadnych gwarancji ani zapewnień, jawnych lub domniemanych, dotyczących dokładności, wiarygodności, kompletności, trafności ani aktualności powyższych informacji. PanCare opracowało wersję angielską i PanCare nie ponosi odpowiedzialności za przetłumaczone wersje niniejszego podsumowania. Polska wersja językowa streszczenia PLAIN była wykonana przez Fundację Na Ratunek Dzieciom z Chorobą Nowotworową (recenzja merytoryczna dr n. med. Anna Pana-siuk, Marie Therese Gubi, lek. med. Anna Knapp).

Materiały PanCare są bezpłatne dla każdego, kto chce informować o późnych następstwach i długoterminowej opiece nad osobami po przebytym leczeniu przeciwnowotworowym. Nie wolno czerpać z tego tytułu żadnych korzyści finansowych. Wszelkie materiały powinny zawierać informacje o PanCare i link do strony internetowej PanCare.

[1] van Kalsbeek, R. et al. (2021) Europejskie zalecenia PANCAREFOLLOWUP dotyczące monitorowania późnych skutków leczenia przeciwnowotworowego u dzieci, młodzieży i młodych dorosłych, European journal of cancer. Dostępne pod adresem: [https://www.ejccancer.com/article/S0959-8049\(21\)00368-3/fulltext](https://www.ejccancer.com/article/S0959-8049(21)00368-3/fulltext).

Podsumowanie PanCare PLAIN: 03 – Udar mózgu

Podsumowanie PanCare PLAIN: 03 – Stroke

Wersja 3: 23.10.2024

Udar mózgu

Ludzki mózg jest niezwykle złożony i pełni wiele funkcji. Na przykład, mózg umożliwia nam poruszanie się, mowę, myślenie i odczuwanie, kontroluje procesy zachodzące w ciele. Do swojej pracy mózg potrzebuje tlenu, który jest transportowany we krwi płynącej przez naczynia krwionośne.

Czasem mogą wystąpić problemy, kiedy naczynie krwionośne w mózgu pęka lub jest (częściowo) zablokowane. Może to uniemożliwić dotarcie tlenu do niektórych obszarów mózgu. Kiedy tak się dzieje, nazywamy to udarem mózgu.

Udar mózgu występuje bardzo rzadko u młodych ludzi.

Czy jestem w grupie podwyższonego ryzyka wystąpienia udaru?

U każdego, nawet u osób, które nigdy nie były leczone z powodu nowotworu, istnieje niewielkie ryzyko wystąpienia udaru mózgu w ciągu całego ich życia. Jednak są pewne metody leczenia nowotworów, które mogą zwiększać ryzyko wystąpienia udaru mózgu w późniejszym czasie.

Następujące metody leczenia mogą zwiększać ryzyko wystąpienia udaru mózgu:

- **Radioterapia głowy, mózgu albo szyi lub na obszar obejmujący głowę, mózg lub szyję**

Możesz sprawdzić, czy zastosowano u Ciebie radioterapię głowy, mózgu lub szyi przeglądając swoje podsumowanie leczenia. Jeśli nie masz podsumowania leczenia lub masz dodatkowe pytania, skontaktuj się ze szpitalem, w którym prowadzono leczenie.

Jeśli wystąpi u Ciebie udar mózgu, to niekoniecznie musi być związany z Twoim leczeniem przeciwnowotworowym. Udar mózgu może mieć inne przyczyny, takie jak wysokie ciśnienie krwi, nadwaga, cukrzyca, wysokie stężenie cholesterolu, palenie tytoniu czy starszy wiek. Więcej informacji na temat wysokiego ciśnienia krwi, nadwagi i otyłości, cukrzycy i dyslipidemii można znaleźć w innych podsumowaniach PLAIN: Nadciśnienie, nadwaga i otyłość, zaburzenia metabolizmu glukozy oraz cu-

krzyca i dyslipidemia. Jeśli udary mózgu często występują w Twojej rodzinie, to także może zwiększać Twoje ryzyko wystąpienia udaru mózgu.

Jakie są objawy udaru mózgu?

Istnieją objawy, które mogą wskazywać na możliwość wystąpienia udaru mózgu. Możesz ich obecnie nie odczuwać, ale ważne jest, aby o nich pamiętać na wypadek, gdyby pojawiły się w przyszłości.

Objawy udaru mózgu zależą od tego, które części mózgu otrzymują zbyt mało tlenu. Wobec tego objawy mogą się różnić u poszczególnych osób.

Następujące objawy mogą sugerować że doszło do udaru mózgu:

- Nagłe drętwienie lub osłabienie twarzy (jedna strona Twojej twarzy opada).
- Nagłe drętwienie lub osłabienie ręki lub nogi, szczególnie jeśli występuje tylko po jednej stronie ciała. Nie możesz w pełni unieść ręki i/lub nie możesz czegoś utrzymać lub ścisnąć.
- Problemy z normalnym mówieniem (mówisz niewyraźnie, bełkotliwie).
- Problemy z wyraźnym widzeniem.
- Nagły, niezwykle silny ból głowy, nietypowy dla Ciebie, który nie ma znanej przyczyny takiej jak np. migrena.

W rozpoznaniu udaru przydatny jest skrót F.A.S.T., pochodzący od pierwszych liter kluczowych objawów udaru w języku angielskim:

- F = Face Drooping, czyli opadanie twarzy, słabość po jej jednej stronie
- A = Arm Weakness, czyli osłabienie ręki, szczególnie po jednej stronie
- S = Speech Difficulty, czyli trudności w mówieniu, niewyraźna mowa
- T = Time to call an ambulance – czyli czas, aby zadzwonić po karetkę

UWAGA! FAST to akronim angielski; odpowiadający mu akronim polski to słowo „CZAS”:

- C = ciężka noga lub ręka (osłabienie lub niedowład jednej kończyny/strony ciała).
- Z = zaburzenia widzenia
- A = asymetria twarzy
- S = spowolniona mowa (trudności z wystawianiem się).

Co zrobić jeśli wystąpią u mnie objawy udaru mózgu?

Objawy udaru mózgu mogą pojawić się niespodziewanie. Jeśli nagle wystąpią takie objawy i poczujesz się bardzo źle, jest to stan zagrożenia życia. Natychmiast zadzwoń po pogotowie ratunkowe. Jeśli nie jesteś w stanie samodzielnie wykonać takiego telefonu, poproś kogoś, aby to zrobił za Ciebie. W przypadku udaru mózgu czas ma kluczowe znaczenie.

Czasem objawy udaru mózgu mogą ustąpić po kilku minutach albo godzinach. To może oznaczać, że wystąpił u Ciebie **przemijający atak niedokrwienny** (ang. transient ischemic attack, TIA), zwany też mini-udarem. Naczynie krwionośne w Twoim mózgu było zablokowane tylko przez kilka godzin, po czym krew mogła ponownie przez nie płynąć.

Jeśli wystąpią u Ciebie jakiegokolwiek objawy udaru mózgu ale są one łagodne, nie musi to automatycznie oznaczać, że doszło do udaru mózgu. Pamiętaj jednak, że wskazana jest szybka porada lekarska, nawet jeśli objawy ustąpiły po paru minutach lub godzinach. Twój lekarz rodzinny lub specjalista zajmujący się odległymi powikłaniami po chorobie nowotworowej mogą skierować Cię do:

- **Neurologa** (lekarz specjalizujący się w chorobach mózgu i rdzenia kręgowego)
- **Neurochirurga** (chirurg specjalizujący się w zabiegach na mózgu i rdzeniu kręgowym)
- **Angiologa** (lekarz specjalizujący się w chorobach naczyń krwionośnych)

Co jeszcze mogę zrobić?

Ważne jest, abyś był świadomy możliwości wystąpienia udaru mózgu oraz znał jego objawy.

Świadomość, że możesz być w grupie podwyższonego ryzyka wystąpienia udaru mózgu może być trudna. Pomocna może być rozmowa z przyjaciółmi i rodziną, a także poradnictwo specjalistyczne i/lub kontakt z grupami wsparcia, takimi jak organizacje zrzeszające pacjentów. Aby uzyskać więcej informacji na temat dbania o zdrowie psychiczne, przeczytaj zalecenia PLAIN zatytułowane: Problemy ze zdrowiem psychicznym.

Aby, zmniejszyć ryzyko wystąpienia udaru mózgu, niezwykle ważne jest prowadzenie zdrowego trybu życia. Zadbanie o zdrowie psychiczne może być korzystne;

a nawet małe zmiany w stylu życia mogą mieć pozytywny wpływ na Twoje zdrowie psychiczne i fizyczne. Aby uzyskać więcej informacji na temat zdrowszego stylu życia, przeczytaj zalecenia PLAIN zatytułowane: Promocja zdrowia.

W razie jakichkolwiek pytań lub wątpliwości dotyczących informacji zawartych w niniejszej broszurze, prosimy o kontakt z lekarzem rodzinnym lub specjalistą zajmującym się odległymi powikłaniami po chorobie nowotworowej.

Gdzie mogę znaleźć więcej informacji?

Możesz znaleźć więcej informacji na temat udarów mózgu w internecie. Należy jednak pamiętać o tym, że te informacje nie zawsze są aktualne czy trafne w Twoim przypadku.

Poniżej znajdują się wybrane linki do innych źródeł informacji:*

- NHS (Brytyjski System Ochrony Zdrowia): Tutaj znajdziesz więcej informacji dotyczących udarów mózgu i ich objawów (<https://www.nhs.uk/conditions/stroke/symptoms/>)

* Proponowane źródła zawierają informacje w języku angielskim

Na naszych stronach znajdziesz również więcej informacji na powiązane tematy:

- Promocja zdrowia
- Zaburzenia metabolizmu glukozy i cukrzyca
- Dyslipidemia
- Nadwaga i otyłość
- Nadciśnienie tętnicze
- Zdrowie psychiczne

Ważne uwagi

Powyższe informacje opierają się na wytycznych PanCare Follow-Up dotyczących „Udarów mózgu” ([https://www.ejcancer.com/article/S0959-8049\(21\)00368-3/fulltext](https://www.ejcancer.com/article/S0959-8049(21)00368-3/fulltext)) [1], które z kolei powstały w oparciu o konsensus zaleceń z różnych krajów.

Grupa robocza nazywająca się „PanCare PLAIN information” dąży do dostarczania dokładnych i kompletnych informacji, które są aktualne na dzień ich publikacji. Możesz jednak skontaktować się ze swoim lekarzem rodzinnym lub specjalistą zajmującym się odległymi powikłaniami po chorobie nowotworowej, aby sprawdzić czy powyższe podsumowanie odzwierciedla najnowsze dostępne informacje i czy jest trafne w Twoim przypadku.

Prosimy nie polegać wyłącznie na tych informacjach. W przypadku pytań dotyczących konkretnego problemu medycznego, choroby, diagnozy lub objawu, najlepiej skonsultować się z wykwalifikowanym personelem medycznym.

Nie udziela się żadnych gwarancji ani zapewnień, jawnych lub domniemanych, dotyczących dokładności, wiarygodności, kompletności, trafności ani aktualności powyższych informacji. PanCare opracowało wersję angielską i PanCare nie ponosi odpowiedzialności za przetłumaczone wersje niniejszego podsumowania. Polska wersja językowa streszczenia PLAIN była wykonana przez Fundację Na Ratunek Dzieciom z Chorobą Nowotworową (recenzja merytoryczna dr n. med. Anna Pana-siuk, Marie Therese Gubi, lek. med. Anna Knapp).

Materiały PanCare są bezpłatne dla każdego, kto chce informować o późnych następstwach i długoterminowej opiece nad osobami po przebytych leczeniach przeciwnowotworowych. Nie wolno czerpać z tego tytułu żadnych korzyści finansowych. Wszelkie materiały powinny zawierać informacje o PanCare i link do strony internetowej PanCare.

[1] van Kalsbeek, R. et al. (2021) Europejskie zalecenia PANCAREFOLLOWUP dotyczące monitorowania późnych skutków leczenia przeciwnowotworowego u dzieci, młodzieży i młodych dorosłych, European journal of cancer. Dostępne pod adresem: [https://www.ejccancer.com/article/S0959-8049\(21\)00368-3/fulltext](https://www.ejccancer.com/article/S0959-8049(21)00368-3/fulltext).

Podsumowanie PanCare PLAIN: 04 – Problemy stomatologiczne i ze strony jamy ustnej

Podsumowanie PanCare PLAIN: 04 – Dental and oral problems

Wersja 3: 23.10.2024

Problemy stomatologiczne i ze strony jamy ustnej

Zdrowa jama ustna jest ważna dla naszego ogólnego dobrego samopoczucia i zdrowia. Ważnymi częściami jamy ustnej są zęby, język, dziąsła, ślinianki i żuchwa. Każdy ząb ma jeden lub więcej korzeni za pomocą których jest osadzony w dziąśle i w kości szczęki lub żuchwy. Małe dzieci mają 20 zębów mlecznych (inaczej tymczasowych), które wypadają i są stopniowo zastępowane przez 32 zęby stałe między 6 a 12 rokiem życia. Zwykle dzieje się to w dwóch fazach: pierwszej, przypadającej na około 6–8 rok życia, i drugiej przypadającej na około 10–12 rok życia.

Uszkodzenia w obrębie jamy ustnej i/lub zębów mogą powodować problemy z jedzeniem, mówieniem, wpływać na ogólny stan zdrowia oraz na nasze samopoczucie. Problemy z zębami nazywane są **problemami stomatologicznymi**. Problemy z innymi częściami jamy ustnej, takimi jak dziąsła lub język, nazywane są **problemami jamy ustnej**.

Niemal każdy doświadczy w swoim życiu jednego lub więcej problemów z zębami lub z jamą ustną. Do typowych problemów stomatologicznych i jamy ustnej należą: ból zęba spowodowany próchnicą (ubytkiem w zębie), zapalenie dziąseł, uczucie suchości w jamie ustnej, zaburzenia lub osłabienie odczuwania smaku lub nadwrażliwość zębów. Czasami zęby mogą rozwinąć się w nietypowy sposób.

Istnieje szereg działań, które każdy może podjąć, aby zmniejszyć ryzyko wystąpienia problemów stomatologicznych i z zakresu jamy ustnej. Należą do nich wprowadzenie i utrzymywanie dobrej higieny jamy ustnej, unikanie częstego spożywania pokarmów o wysokiej zawartości cukru i regularne kontrole stomatologiczne.

Czy jestem w grupie podwyższonego ryzyka wystąpienia problemów z zębami i jamą ustną?

Każdy, w tym osoby, które nigdy nie były leczone onkologicznie, może mieć problemy z zębami lub z jamą ustną. Istnieją jednak pewne metody leczenia onkologicznego, które mogą zwiększać ryzyko wystąpienia problemów stomatologicznych i z jamą ustną w późniejszym czasie. Problemy, które mogą wystąpić, zależą od rodzaju zastosowanego leczenia onkologicznego.

Poniższe terapie mogą zwiększać ryzyko wystąpienia problemów stomatologicznych i/lub z zakresu jamy ustnej:

- **Radioterapia obejmująca żuchwę, jamę ustną i/lub ślinianki** może powodować następujące problemy: uczucie suchości w jamie ustnej, próchnicę, zapalenie dziąseł i przedwczesną utratę zakotwiczenia zębów w kości, utratę smaku, sztywność żuchwy (brak możliwości pełnego otwarcia ust) i problemy z rozwojem szczęki/żuchwy i zębów.
- **Chemioterapia** może powodować takie problemy, jak: uczucie suchości w jamie ustnej, próchnicę, zapalenie dziąseł i nieprawidłowości z rozwojem szczęki/żuchwy i zębów.
- **Transplantacja (przeszczep) komórek macierzystych szpiku** od dawcy (allogenicznego) może powodować problemy z zębami i/lub jamą ustną, ponieważ procedura wiąże się z zastosowaniem wysokich dawek chemioterapii, a czasami także radioterapią.

Możesz sprawdzić, czy zastosowano u Ciebie którąś z tych terapii, przeglądając swoje podsumowanie leczenia. Jeśli nie masz podsumowania leczenia lub masz jakiegokolwiek pytania, skontaktuj się ze szpitalem, w którym prowadzono leczenie).

Jeśli występują u Ciebie problemy stomatologiczne lub z jamą ustną, nie zawsze musi to oznaczać, że są one spowodowane leczeniem przeciwnowotworowym. Problemy z zębami i jamą ustną mogą mieć inne przyczyny, takie jak słaba higiena jamy ustnej.

Jakie są objawy problemów stomatologicznych lub ze strony jamy ustnej?

Istnieją objawy, które mogą wskazywać na występowanie problemów z zębami i/lub z jamą ustną. Możesz ich obecnie nie odczuwać, ale ważne jest, aby o nich pamiętać na wypadek, gdyby pojawiły się w przyszłości.

Poniższe objawy mogą wskazywać na problemy stomatologiczne i/lub jamą ustną:

- Jedna lub więcej części Twojej jamy ustnej, szczęki, żuchwy lub szyi jest bolesna lub obrzęknięta
- Regularne krwawienie z dziąseł podczas nitkowania lub szczotkowania zębów
- Uczucie suchości w jamie ustnej
- Zmiana (lub utrata) odczuwania smaku
- (Mała) rana lub owrzodzenie w jamie ustnej, które długo się nie goi (>2 tygodnie)
- Próchnica zębów
- Brak wypadania zębów mlecznych między 6 a 12 rokiem życia
- Zęby stłoczone, przebarwione lub zdeformowane

Drobne problemy z zębami i jamą ustną są zazwyczaj przejściowe i ustępują samoistnie. Jeśli jednak wystąpi którykolwiek z powyższych objawów, należy skontaktować się ze stomatologiem lub specjalistą zajmującym się odległymi powikłaniami po chorobie nowotworowej. Większość problemów stomatologicznych i nieprawidłowości w jamie ustnej można leczyć lub zapobiegać ich pogłębianiu się w przyszłości.

Co się stanie, jeśli pojawią się problemy stomatologiczne lub ze strony jamy ustnej?

Jeśli masz problemy z zębami i/lub jamą ustną, Twój stomatolog może natychmiast zastosować leczenie albo skierować Cię do innego specjalisty. W zależności od występujących objawów, możesz zostać skierowany do:

- **Higienistki stomatologicznej** (pracownik medyczny specjalizujący się w profilaktyce i promocji zdrowia jamy ustnej)
- **Ortodonty** (dentysta specjalizujący się w leczeniu nieprawidłowości zębów i szczęki)
- **Protetyka** (dentysty specjalizujący się w przywracaniu funkcji jamy ustnej przez uzupełnianie brakujących lub utraconych zębów)
- **Chirurga twarzowo-szczękowego** (chirurg specjalizujący się w zabiegach w obszarze jamy ustnej)
- **Dietetyka** (specjalista udzielający porad dotyczących nawyków żywieniowych i trybu życia)

Specjalista może zlecić dodatkowe badania i omówić z Tobą różne możliwości leczenia.

Co jeszcze mogę zrobić?

Świadomość, że możesz być w grupie podwyższonego ryzyka wystąpienia problemów stomatologicznych i ze strony jamy ustnej może być trudna. Pomocna może być rozmowa z przyjaciółmi i rodziną, a także poradnictwo specjalistyczne i/lub kontakt z grupami wsparcia, takimi jak organizacje zrzeszające pacjentów. Aby uzyskać więcej informacji na temat dbania o zdrowie psychiczne, przeczytaj zalecenia PLAIN zatytułowane: Problemy ze zdrowiem psychicznym.

Aby zmniejszyć ryzyko wystąpienia problemów stomatologicznych i w obrębie jamy ustnej, bardzo ważne jest także prowadzenie zdrowego stylu życia. Dbanie o zdrowie psychiczne może przynosić korzyści; a nawet niewielkie zmiany stylu życia mogą mieć pozytywny wpływ zarówno na zdrowie fizyczne, jak i psychiczne. Aby uzyskać więcej informacji na temat zdrowszego stylu życia, przeczytaj zalecenia PLAIN zatytułowane: Promocja zdrowia.

Ważne jest również dbanie o zdrowie jamy ustnej, zwłaszcza po leczeniu onkologicznym. Zaleca się dwa razy dziennie szczotkowanie zębów przez ponad 2 minuty używając pasty z dodatkiem fluoru oraz stosowanie raz dziennie narzędzi do czysz-

czenia przestrzeni międzyzębowych, takich jak wykałaczki lub szczoteczki międzyzębowe. W niektórych przypadkach, szczególnie po radioterapii obejmującej obszar głowy i szyi, mogą być konieczne specjalne środki zapobiegawcze (takie jak pasty do zębów z wysoką zawartością fluoru). Zaleca się wizytę u dentysty co najmniej raz na 6–12 miesięcy, nawet jeśli nie występują problemy stomatologiczne czy w obrębie jamy ustnej.

Ważne jest, aby pamiętać o ryzyku wystąpienia problemów stomatologicznych czy problemów ze strony jamy ustnej, a także znać ich objawy. W razie jakichkolwiek pytań lub wątpliwości dotyczących informacji zawartych w niniejszej broszurze, prosimy o kontakt ze swoim stomatologiem lub specjalistą zajmującym się odległymi powikłaniami po chorobie nowotworowej.

Gdzie mogę znaleźć więcej informacji?

Więcej informacji na temat problemów stomatologicznych i ze strony jamy ustnej można znaleźć w internecie. Należy jednak pamiętać o tym, że te informacje nie zawsze są aktualne czy trafne w Twoim przypadku.

Poniżej znajdują się wybrane linki do innych źródeł informacji:*

- Stowarzyszenie Białaczek i Chłoniaków: Tutaj znajdziesz więcej informacji dotyczących leczenia przeciwnowotworowego oraz zdrowia jamy ustnej (https://www.lls.org/sites/default/files/National/USA/Pdf/Publications/FS29_Dental_and_Oral_Fact_Sheet_FINAL_9.2016.pdf)

* Proponowane źródła zawierają informacje w języku angielskim

Na naszych stronach znajdziesz również więcej informacji na powiązane tematy:

- Promocji zdrowia
- Drugie nowotwory: rak jamy ustnej
- Zdrowie psychiczne

Ważne uwagi

Powyższe informacje opierają się na wytycznych PanCare Follow-Up dotyczących „Problemów stomatologicznych i w obrębie jamy ustnej” ([https://www.ejcancer.com/article/S0959-8049\(21\)00368-3/fulltext](https://www.ejcancer.com/article/S0959-8049(21)00368-3/fulltext)) [1], które z kolei powstały w oparciu o konsensus zaleceń z różnych krajów.

Grupa robocza nazywająca się „PanCare PLAIN information” dąży do dostarczania dokładnych i kompletnych informacji, które są aktualne na dzień ich publikacji. Możesz jednak skontaktować się ze swoim lekarzem rodzinnym lub specjalistą zajmującym się odległymi powikłaniami po chorobie nowotworowej, aby sprawdzić czy powyższe podsumowanie odzwierciedla najnowsze dostępne informacje i czy jest trafne w Twoim przypadku.

Prosimy nie polegać wyłącznie na tych informacjach. W przypadku pytań dotyczących konkretnego problemu medycznego, choroby, diagnozy lub objawu, najlepiej skonsultować się z wykwalifikowanym personelem medycznym.

Nie udziela się żadnych gwarancji ani zapewnień, jawnych lub domniemanych, dotyczących dokładności, wiarygodności, kompletności, trafności ani aktualności powyższych informacji. PanCare opracowało wersję angielską i PanCare nie ponosi odpowiedzialności za przetłumaczone wersje niniejszego podsumowania. Polska wersja językowa streszczenia PLAIN była wykonana przez Fundację Na Ratunek Dzieciom z Chorobą Nowotworową (recenzja merytoryczna dr n. med. Anna Pana-siuk, Marie Therese Gubi, lek. med. Anna Knapp).

Materiały PanCare są bezpłatne dla każdego, kto chce informować o późnych następstwach i długoterminowej opiece nad osobami po przebytym leczeniu przeciwnowotworowym. Nie wolno czerpać z tego tytułu żadnych korzyści finansowych. Wszelkie materiały powinny zawierać informacje o PanCare i link do strony internetowej PanCare.

[1] van Kalsbeek, R. et al. (2021) Europejskie zalecenia PANCAREFOLLOWUP dotyczące monitorowania późnych skutków leczenia przeciwnowotworowego u dzieci, młodzieży i młodych dorosłych, European journal of cancer. Dostępne pod adresem: [https://www.ejccancer.com/article/S0959-8049\(21\)00368-3/fulltext](https://www.ejccancer.com/article/S0959-8049(21)00368-3/fulltext).

Podsumowanie PanCare PLAIN: 05 – Problemy żołądkowo-jelitowe

Podsumowanie PanCare PLAIN: 05 – Gastro-intestinal problems

Wersja 3: 23.10.2024

Problemy żołądkowo-jelitowe

Kiedy przełykamy jedzenie, przechodzi ono przez przełyk do żołądka. Tam pokarm jest trawiony na mniejsze elementy i przesuwa się do jelit, gdzie wchłaniana jest z niego woda i składniki odżywcze. To, co pozostaje nazywamy stolcem, który gromadzi się w odbytnicy aż do momentu wypróżnienia. Wszystkie struktury przez które przechodzi pokarm tworzą **przewód pokarmowy**.

Czasem mogą wystąpić problemy z układem pokarmowym, takie jak:

- **Niedrożność**, czyli zwężenie odcinka przewodu pokarmowego, co utrudnia przesuwanie pokarmu do dalszych jego części.
- **Kamienie żółciowe**, to małe kamienie, które tworzą się w pęcherzyku żółciowym. Jeśli kamienie staną się zbyt duże, mogą zablokować ujście pęcherzyka żółciowego.
- **Przewlekły stan zapalny**, który jest spowodowany zakażeniem przewodu pokarmowego lub inną chorobą.
- **Przetoka żołądkowo-jelitowa**. To nieprawidłowe ujście lub otwór, przez które płynna treść pokarmowa może przedostawać się z jelit do innej części ciała.
- **Zaburzenia wchłaniania**, w których z pożywienia nie wchłania się wystarczająca ilość składników odżywczych.
- **Uszkodzenie nerwów**, które może powodować nietrzymanie stolca.

Czy jestem w grupie podwyższonego ryzyka wystąpienia problemów żołądkowo-jelitowych?

Każdy, w tym osoby, które nigdy nie były leczone onkologicznie, mogą mieć problemy żołądkowo-jelitowe. Jednak niektóre metody leczenia nowotworów mogą zwiększać ryzyko wystąpienia problemów żołądkowo-jelitowych w przyszłości. Zaburzenia, które mogą wystąpić, zależą od rodzaju otrzymanego leczenia przeciwnowotworowego.

Poniższe metody leczenia mogą zwiększać ryzyko wystąpienia problemów żołądkowo-jelitowych:

- **Radioterapia przewodu pokarmowego** lub obszaru obejmującego przewód pokarmowy może powodować problemy w rejonach poddanych leczeniu.
- **Zabiegi chirurgiczne** w obrębie przełyku lub jamy brzusznej mogą powodować problemy w obszarze operowanym.
- **Przeszczep komórek macierzystych** może być przyczyną zaburzeń, jeśli w przewodzie pokarmowym wystąpi **choroba przeszczep przeciwko gospodarzowi (GvHD)**.

Możesz sprawdzić, czy zastosowano u Ciebie którąś z tych terapii, przeglądając swoje podsumowanie leczenia. Jeśli nie masz podsumowania leczenia lub masz jakiegokolwiek pytania, skontaktuj się ze szpitalem w którym prowadzono leczenie.

Jeśli występują u Ciebie problemy żołądkowo-jelitowe, to nie zawsze oznacza to, że są one wywołane leczeniem przeciwnowotworowym. Problemy żołądkowo-jelitowe mogą mieć inne przyczyny.

Jakie są objawy problemów żołądkowo-jelitowych?

Istnieją objawy, które mogą wskazać na to, że masz problemy żołądkowo-jelitowe. Możesz ich obecnie nie odczuwać, ale ważne jest, aby o nich pamiętać na wypadek, gdyby pojawiły się w przyszłości.

Poniższe objawy mogą wskazywać na to, że masz problemy żołądkowo-jelitowe:

- Ból brzucha
- Niewyjaśniona utrata masy ciała
- Trudności w połykaniu
- Uczucie wzdęcia, nudności i/lub wymioty
- Stolec jest nieprawidłowy lub od dłuższego czasu zmienił się jego charakter
- Występuje wyciek stolca z odbytu (nietrzymanie stolca)
- Żółte zabarwienie oczu i/lub skóry. Nazywane żółtaczką.

Zazwyczaj problemy żołądkowo-jelitowe są przejściowe i ustępują samoistnie. Jeśli jednak którykolwiek z tych objawów utrzymuje się przez dłuższy czas i/lub czujesz się bardzo niedobrze, skontaktuj się ze swoim lekarzem rodzinnym lub ze specjalistą zajmującym się odległymi powikłaniami po chorobie nowotworowej.

Co zrobić w przypadku problemów żołądkowo-jelitowych?

Jeśli masz problemy żołądkowo-jelitowe, twój lekarz rodzinny lub specjalista zajmujący się odległymi powikłaniami po chorobie nowotworowej prawdopodobnie skieruje Cię do innego specjalisty. W zależności od występujących objawów, możesz zostać skierowany do:

- **Chirurga gastroenterologicznego** lub **proktologa** (chirurg specjalizujący się w układzie pokarmowym)
- **Gastroenterologa** (lekarz specjalizujący się w schorzeniach układu pokarmowego)

Specjalista może zlecić Ci dalsze badania i omówić z Tobą różne opcje leczenia.

Co jeszcze mogę zrobić?

Doświadczenie problemów żołądkowo-jelitowych może być trudne. Pomocna może być rozmowa z przyjaciółmi i rodziną, a także poradnictwo specjalistyczne i/lub kontakt z grupami wsparcia, takimi jak organizacje zrzeszające pacjentów. Aby uzyskać więcej informacji na temat dbania o zdrowie psychiczne, przeczytaj zalecenia PLAIN zatytułowane: Problemy ze zdrowiem psychicznym.

Aby zmniejszyć ryzyko wystąpienia problemów żołądkowo-jelitowych, bardzo ważne jest także prowadzenie zdrowego stylu życia. Dbanie o zdrowie psychiczne może przynosić korzyści; a nawet niewielkie zmiany stylu życia mogą mieć pozytywny wpływ zarówno na zdrowie fizyczne, jak i psychiczne. Aby uzyskać więcej informacji na temat zdrowszego stylu życia, przeczytaj zalecenia PLAIN zatytułowane: Promocja zdrowia.

Ważne jest, aby pamiętać o możliwych problemach żołądkowo-jelitowych i ich objawach. W razie jakichkolwiek pytań lub wątpliwości dotyczących informacji zawartych w niniejszej broszurze, prosimy o kontakt ze swoim lekarzem rodzinnym lub specjalistą zajmującym się odległymi powikłaniami po chorobie nowotworowej.

Gdzie mogę znaleźć więcej informacji?

Więcej informacji na temat problemów żołądkowo-jelitowych można znaleźć w internecie. Należy jednak pamiętać o tym, że te informacje nie zawsze są aktualne czy trafne w Twoim przypadku.

Poniżej znajdują się wybrane linki do innych źródeł informacji:*

- NHS (Brytyjski System Ochrony Zdrowia): Tutaj znajdziesz więcej informacji dotyczących zdrowia przewodu pokarmowego(<https://www.nhs.uk/live-well/eat-well/digestive-health/>)
- Strona fundacji Together: Tutaj znajdziesz więcej informacji dotyczących problemów żołądkowo-jelitowych po leczeniu przeciwnowotworowym (<https://together.stjude.org/en-us/life-after-cancer/long-term-effects/digestive-late-effects.html>)

* Proponowane źródła zawierają informacje w języku angielskim.

Na naszych stronach znajdziesz również więcej informacji na powiązane tematy:

- Promocja zdrowia
- Drugie nowotwory: Rak jelita grubego
- Problemy z wątrobą
- Zdrowie psychiczne

Ważne uwagi

Powyższe informacje opierają się na wytycznych PanCareFollowUp dotyczących „Problemów żołądkowo-jelitowych” ([https://www.ejcancer.com/article/S0959-8049\(21\)00368-3/fulltext](https://www.ejcancer.com/article/S0959-8049(21)00368-3/fulltext)) [1], które z kolei powstały w oparciu o konsensus zaleceń z różnych krajów.

Grupa robocza nazywająca się „PanCare PLAIN information” dąży do dostarczania dokładnych i kompletnych informacji, które są aktualne na dzień ich publikacji. Możesz jednak skontaktować się ze swoim lekarzem rodzinnym lub specjalistą zajmującym się odległymi powikłaniami po chorobie nowotworowej, aby sprawdzić czy powyższe podsumowanie odzwierciedla najnowsze dostępne informacje i czy jest trafne w Twoim przypadku.

Prosimy nie polegać wyłącznie na tych informacjach. W przypadku pytań dotyczących konkretnego problemu medycznego, choroby, diagnozy lub objawu, najlepiej skonsultować się z wykwalifikowanym personelem medycznym.

Nie udziela się żadnych gwarancji ani zapewnień, jawnych lub domniemanych, dotyczących dokładności, wiarygodności, kompletności, trafności ani aktualności powyższych informacji. PanCare opracowało wersję angielską i PanCare nie ponosi odpowiedzialności za przetłumaczone wersje niniejszego podsumowania. Polska wersja językowa streszczenia PLAIN była wykonana przez Fundację Na Ratunek Dzieciom z Chorobą Nowotworową (recenzja merytoryczna dr n. med. Anna Panaśiuk, Marie Therese Gubi, lek. med. Anna Knapp).

Materiały PanCare są bezpłatne dla każdego, kto chce informować o późnych następstwach i długoterminowej opiece nad osobami po przebytym leczeniu przeciwnowotworowym. Nie wolno czerpać z tego tytułu żadnych korzyści finansowych. Wszelkie materiały powinny zawierać informacje o PanCare i link do strony internetowej PanCare.

[1] van Kalsbeek, R. et al. (2021) Europejskie zalecenia PANCAREFOLLOWUP dotyczące monitorowania późnych skutków leczenia przeciwnowotworowego u dzieci, młodzieży i młodych dorosłych, European journal of cancer. Dostępne pod adresem: [https://www.ejcancer.com/article/S0959-8049\(21\)00368-3/fulltext](https://www.ejcancer.com/article/S0959-8049(21)00368-3/fulltext).

Podsumowanie PanCare PLAIN: 06 – Neuropatia obwodowa

Podsumowanie PanCare PLAIN: 06 – Peripheral neuropathy

Wersja 3: [10.10.2025]

Neuropatia obwodowa

Nasze nerwy odpowiadają za przesyłanie sygnałów z ciała do mózgu i z mózgu do ciała. Nerwy znajdujące się poza mózgiem i rdzeniem kręgowym nazywane są nerwami obwodowymi. Istnieją różne rodzaje nerwów obwodowych. Nerwami których dotyczy neuropatia obwodowa są:

- **Nerwy czuciowe** pozwalające odczuwać różne doznania, np. różnicę między ciepłem i zimnem, bólem, dotykiem, zapachem itp.
- **Nerwy ruchowe** umożliwiające poruszanie się.

Uszkodzenie jednego lub wielu nerwów obwodowych nazywa się neuropatią obwodową. Uszkodzenie to może powodować różne dolegliwości, takie jak ból, drętwienie rąk lub stóp czy utratę równowagi. Doświadczane objawy zależą od lokalizacji i rodzaju uszkodzonego nerwu.

Czy jestem w grupie podwyższonego ryzyka wystąpienia neuropatii obwodowej?

U każdego, także u osób, które nigdy nie były leczone onkologicznie, może rozwinąć się neuropatia obwodowa. Jednak niektóre metody leczenia nowotworów mogą zwiększać ryzyko wystąpienia neuropatii obwodowej w późniejszym życiu. Problemy, które mogą wystąpić, zależą od rodzaju otrzymanego leczenia przeciwnowotworowego.

Poniższe metody leczenia mogą zwiększać ryzyko wystąpienia neuropatii obwodowej:

- Grupa leków cytostatycznych zwanych **alkaloidami barwinka**.
- Chemioterapia **cisplatyną** lub **karboplatyną**.

Możesz sprawdzić, czy zastosowano u Ciebie którąś z tych terapii, przeglądając swoje podsumowanie leczenia. Jeśli nie masz podsumowania leczenia lub masz jakiegokolwiek pytania, skontaktuj się ze szpitalem, w którym prowadzono leczenie.

Jeśli doświadczasz neuropatii obwodowej, nie zawsze oznacza to, że wywołana jest leczeniem przeciwnowotworowym. Neuropatia obwodowa może mieć inne przyczyny, takie jak cukrzyca, nadużywanie alkoholu czy uraz.

Jakie są objawy neuropatii obwodowej?

Istnieją objawy, które mogą wskazywać na to, że masz neuropatię obwodową. Możesz ich obecnie nie odczuwać, ale ważne jest, aby o nich pamiętać na wypadek, gdyby pojawiły się w przyszłości.

Poniższe objawy mogą wskazywać na to, że masz neuropatię obwodową:

- Drętwienie lub mrowienie stóp lub dłoni
- Piekący lub ostry ból stóp lub dłoni
- Trudności z chodzeniem lub równowagą
- Przebarwienia lub uczucie zimna stóp lub dłoni
- Osłabienie jednego lub większej grupy mięśni

Jeśli zaobserwujesz u siebie którykolwiek z tych objawów, skontaktuj się ze swoim lekarzem rodzinnym lub ze specjalistą zajmującym się odległymi powikłaniami po chorobie nowotworowej.

Co zrobić jeśli mam neuropatię obwodową?

Jeśli masz neuropatię obwodową, Twój lekarz rodzinny lub specjalista zajmujący się odległymi powikłaniami po chorobie nowotworowej prawdopodobnie skieruje Cię do specjalisty. W zależności od występujących objawów, możesz zostać skierowany-do:

- **Neurologa** (lekarza specjalizującego się w schorzeniach mózgu i rdzenia kręgowego)
- **Fizjoterapeuty** (pracownik służby zdrowia specjalizujący się w rehabilitacji ruchowej)

Specjalista może omówić z Tobą różne opcje postępowania. Jeśli odczuwasz (silny) ból, lekarz może przepisać Ci leki przeciwbólowe. Objawy neuropatii obwodowej mogą z czasem ulec złagodzeniu lub ustąpić, lecz w niektórych przypadkach nigdy

w pełni nie ustępują. Pomocne mogą być fizjoterapia i/lub wsparcie psychologiczne.

Co jeszcze mogę zrobić?

Świadomość tego, że masz zwiększone ryzyko rozwoju neuropatii obwodowej może być trudne. Pomocna może być rozmowa z przyjaciółmi i rodziną, a także poradnictwo specjalistyczne i/lub kontakt z grupami wsparcia, takimi jak organizacje zrzeszające pacjentów. Aby uzyskać więcej informacji na temat dbania o zdrowie psychiczne, przeczytaj zalecenia PLAIN zatytułowane: Problemy ze zdrowiem psychicznym.

Chociaż może to nie mieć bezpośredniego wpływu na ryzyko wystąpienia neuropatii obwodowej, bardzo ważne jest prowadzenie zdrowego stylu życia. Dbanie o zdrowie psychiczne może przynosić korzyści; a nawet niewielkie zmiany stylu życia mogą mieć pozytywny wpływ zarówno na zdrowie fizyczne, jak i psychiczne. Aby uzyskać więcej informacji na temat zdrowszego stylu życia, przeczytaj zalecenia PLAIN zatytułowane: Promocja zdrowia.

Ważne jest, aby pamiętać o tym, że może wystąpić neuropatia obwodowa i aby znać jej objawy. W razie jakichkolwiek pytań lub wątpliwości dotyczących informacji zawartych w niniejszej broszurze, prosimy o kontakt z lekarzem rodzinnym lub specjalistą zajmującym się odległymi powikłaniami po chorobie nowotworowej.

Gdzie mogę znaleźć więcej informacji?

Więcej informacji na temat neuropatii obwodowej można znaleźć w internecie. Należy jednak pamiętać o tym, że te informacje nie zawsze są aktualne czy trafne w Twoim przypadku.

Poniżej znajdują się wybrane linki do innych źródeł informacji:*

- NHS (Brytyjski System Ochrony Zdrowia): Tutaj znajdziesz więcej ogólnych informacji dotyczących neuropatii obwodowej (<https://www.nhs.uk/conditions/peripheral-neuropathy/>)

* Proponowane źródła zawierają informacje w języku angielskim.

Na naszych stronach znajdziesz również więcej informacji na powiązane tematy:

- Promocja zdrowia
- Zdrowie psychiczne

Ważne uwagi

Powyższe informacje opierają się na wytycznych PanCareFollowUp dotyczących „Neuropatii obwodowej” ([https://www.ejcancer.com/article/S0959-8049\(21\)00368-3/fulltext](https://www.ejcancer.com/article/S0959-8049(21)00368-3/fulltext)) [1], które z kolei powstały w oparciu o konsensus zaleceń z różnych krajów.

Grupa robocza nazywająca się „PanCare PLAIN information” dąży do dostarczania dokładnych i kompletnych informacji, które są aktualne na dzień ich publikacji. Możesz jednak skontaktować się ze swoim lekarzem rodzinnym lub specjalistą zajmującym się odległymi powikłaniami po chorobie nowotworowej, aby sprawdzić czy powyższe podsumowanie odzwierciedla najnowsze dostępne informacje i czy jest trafne w Twoim przypadku.

Prosimy nie polegać wyłącznie na tych informacjach. W przypadku pytań dotyczących konkretnego problemu medycznego, choroby, diagnozy lub objawu, najlepiej skonsultować się z wykwalifikowanym personelem medycznym.

Nie udziela się żadnych gwarancji ani zapewnień, jawnych lub domniemanych, dotyczących dokładności, wiarygodności, kompletności, trafności ani aktualności powyższych informacji. PanCare opracowało wersję angielską i PanCare nie ponosi odpowiedzialności za przetłumaczone wersje niniejszego podsumowania. Polska wersja językowa streszczenia PLAIN była wykonana przez Fundację Na Ratunek Dzieciom z Chorobą Nowotworową (recenzja merytoryczna dr n. med. Anna Pana-siuk, Marie Therese Gubi, lek. med. Anna Knapp).

Materiały PanCare są bezpłatne dla każdego, kto chce informować o późnych następstwach i długoterminowej opiece nad osobami po przebytym leczeniu przeciwnowotworowym. Nie wolno czerpać z tego tytułu żadnych korzyści finansowych. Wszelkie materiały powinny zawierać informacje o PanCare i link do strony internetowej PanCare.

[1] van Kalsbeek, R. et al. (2021) Europejskie zalecenia PANCAREFOLLOWUP dotyczące monitorowania późnych skutków leczenia przeciwnowotworowego u dzieci, mło-

dzieży i młodych dorosłych, European journal of cancer. Dostępne pod adresem:
[https://www.ejcancer.com/article/S0959-8049\(21\)00368-3/fulltext](https://www.ejcancer.com/article/S0959-8049(21)00368-3/fulltext).

Podsumowanie PanCare PLAIN: 07 – Promocja zdrowia

Podsumowanie PanCare PLAIN: 07 – Health promotion

Wersja 3: [10.10.2025]

Zdrowy styl życia: dbanie o swoje ciało

Prowadzenie zdrowego trybu życia oznacza dbanie o swoją kondycję fizyczną i psychiczną. Ogólnie rzecz biorąc, zdrowy styl życia może zwiększyć poziom energii do funkcjonowania, poprawia radzenie sobie ze stresem i pozwala na bardziej pozytywne nastawienie do rzeczywistości. Regularne podejmowanie zdrowych decyzji może zmniejszyć ryzyko wystąpienia niektórych schorzeń, takich jak cukrzyca, choroby serca i wybrane rodzaje nowotworów.

Dbanie o swoje ciało może poprawić twoje samopoczucie psychiczne. A gdy czujesz się szczęśliwszy, to łatwiej jest również dokonywać zdrowych wyborów dla swojego ciała. W tej sekcji skupimy się na tym, co możesz zrobić, aby lepiej dbać o swoje ciało. Aby dowiedzieć się więcej o tym, jak poprawić stan swojego zdrowia psychicznego, przeczytaj rozdział zatytułowany: „Problemy ze zdrowiem psychicznym”.

Kilka zasad ogólnych

Zdrowy styl życia obejmuje regularne ćwiczenia, zdrową (i różnorodną) dietę, picie odpowiedniej ilości płynów oraz odpowiednią ilość snu. Inne ważne elementy zdrowego stylu życia to odpowiednia pielęgnacja jamy ustnej i zębów oraz ochrona skóry przed słońcem.

Ogólne zalecenia dla osób dorosłych:

- **Ćwiczenia fizyczne.** Aktywny tryb życia, w tym **wykonywanie czynności, które powodują przynajmniej lekką zadyszkę**, pomoże Ci utrzymać zdrowe serce, płuca i naczynia krwionośne. Może to być szybki spacer, pływanie, dowolny sport, jazda na rowerze, taniec, praca w domu lub ogrodzie **przez co najmniej 150 minut tygodniowo. Aktywności wzmacniające mięśnie** pomagają utrzymać mocne mięśnie i kości. Staraj się wykonywać tego typu aktywności **dwa razy w tygodniu**. Przykładowo są to podnoszenie ciężarów, bieganie lub ćwiczenia z taśmami oporowymi, ale również pomocne może być wchodzenie po schodach, chodzenie pod górę, przenoszenie zakupów lub dzieci.
- **Utrzymanie zdrowej masy ciała.** Aby ustalić, czy masz prawidłową masę ciała, możesz obliczyć swój wskaźnik masy ciała (BMI) lub zmierzyć obwód talii. Aby utrzymać zdrową masę ciała, wskazane jest spożywanie mniej więcej tyle samo kalorii, ile Twój organizm zużywa w ciągu jednego dnia. Średnio jest to 2000 kalorii dla kobiet i 2500 kalorii dla mężczyzn. Ilość kalorii, potrzebna dla danego organizmu różni się pomiędzy poszczególnymi osobami i zależy od ich budowy ciała, genów oraz aktywności fizycznej.
- **Zdrowa dieta** z uwzględnieniem każdej z pięciu grup żywności (owoce, warzywa, białka, nabiał i zboża). Spożywanie różnorodnych produktów spożywczych jest ważne, aby zapobiegać niedoborom składników odżywczych lub witamin. W przypadku zdiagnozowania niedoboru, Twój lekarz może przepisać suplementy witaminowe.
- **Unikanie (zbyt długiego) przebywania na słońcu**, szczególnie w środku dnia. Kiedy wychodzisz na zewnątrz, zaleca się stosowanie kremu przeciwsłonecznego o wysokim współczynniku SPF i noszenie odzieży ochronnej.
- **Kontrola stomatologiczna co 6–12 miesięcy.**
- **Rzucenie palenia** (jeśli palisz) i ograniczenie narażenia na palenie bierne. Dotyczy to papierosów, cygar i fajek. Wapowanie jest czasami stosowane, aby pomóc ludziom rzucić palenie, ale nadal wiąże się z ryzykiem dla zdrowia i nie powinno być podejmowane przez osoby, które nigdy nie paliły. Twój lekarz rodzinny również może Ci pomóc, jeśli chcesz rzucić palenie.

- **Unikanie picia alkoholu.** Jeśli chcesz pić alkohol, nie przekraczaj jednej jednostki alkoholu dziennie. Twój lekarz rodzinny może Ci pomóc, jeśli chcesz uwolnić się od nałogu.
- **Unikanie zażywania narkotyków.** Twój lekarz rodzinny może Ci pomóc, jeśli chcesz uwolnić się od tego nałogu.
- **Ograniczenie spożycia soli.** Dorosłym zaleca się spożywanie nie więcej niż 6 gramów soli dziennie (około łyżeczki). Warto przy tym pamiętać, że przetworzona żywność może zawierać dużo soli. Sól używana do gotowania makaronu i warzyw jest również ostatecznie spożywana z jedzeniem.
- **Picie co najmniej 1,5–2 litrów płynów dziennie.** Woda jest najzdrowszym wyborem, ale herbata czy mleko mogą pokryć część dziennego zapotrzebowania.
- **Sen od 7 do 9 godzin na dobę.**
- **Unikanie głośnych dźwięków.** Ważne jest, aby zapobiegać uszkodzeniom słuchu, unikając głośnych dźwięków lub nosząc nauszники ochronne (np. na koncertach lub imprezach/przyjęciach).
- **Uprawianie bezpiecznego seksu** (jeśli jesteś aktywny/-a seksualnie). Prezerwatywy są bardzo skuteczne w zapobieganiu chorobom przenoszonym drogą płciową (STD, ang. *sexually transmitted diseases*). Jeśli chcesz mieć życie intymne bez prezerwatywy, np. będąc w stałym związku monogamicznym, zaleca się wcześniej test na obecność chorób przenoszonych drogą płciową. Twój lekarz rodzinny może udzielić Ci więcej informacji na temat zapobiegania chorobom przenoszonym drogą płciową.
- **Szczepienia.** Upewnij się, że zostały zrealizowane wszystkie szczepienia z okresu dzieciństwa oraz te aktualnie zalecane przez krajowe wytyczne dotyczące szczepień. Twój lekarz rodzinny udzieli Ci więcej informacji na temat szczepień.

Należy pamiętać, że to są tylko niektóre ogólne „zasady”. Nie ma uniwersalnego podejścia do poprawy stylu życia dla każdej osoby. Jeśli chcesz wprowadzić znaczącą zmianę w swoim stylu życia (np. znacząco schudnąć lub przytyć albo zacząć inten-

sywnie ćwiczyć), warto skonsultować się ze swoim lekarzem rodzinnym lub innymi specjalistami (zobacz sekcję „Co mogę zrobić, aby poprawić swój styl życia”).

Dlaczego prowadzenie zdrowego trybu życia jest dla mnie ważne?

Zdrowy styl życia jest korzystny dla każdego kto chce zapobiegać problemom zdrowotnym, czuć się jak najlepiej i zachować dobre zdrowie w miarę starzenia się. Dotyczy to również osób, które nigdy nie były leczone przeciwnowotworowo.

Niektóre wcześniejsze metody leczenia przeciwnowotworowego mogą zwiększać ryzyko wystąpienia określonych problemów zdrowotnych w późniejszym okresie życia (późne skutki uboczne). Zdrowy styl życia może pomóc złagodzić, a nawet zapobiec niektórym późnym skutkom po przechorowaniu nowotworu wieku dziecięcego i jego leczenia. Dlatego dla osób, które przeszły leczenie onkologiczne, prowadzenie zdrowego trybu życia jest szczególnie ważne.

Twoje ryzyko wystąpienia i rodzaj późnych skutków ubocznych zależy między innymi od otrzymanego leczenia onkologicznego. Możesz sprawdzić jaki rodzaj terapii zastosowano u Ciebie przeglądając swoje podsumowanie leczenia. Jeśli go nie masz lub masz jakiegokolwiek pytania, skontaktuj się ze szpitalem, w którym prowadzono leczenie.

Choć zdrowy tryb życia często pomaga zapobiegać lub łagodzić późne skutki uboczne, to nie zawsze jest to możliwe. Podobnie, jeśli po leczeniu onkologicznym pojawią się problemy zdrowotne, to automatycznie nie znaczy, że ich przyczyną jest sam nowotwór lub jego leczenie.

Jakie badania i kiedy mam wykonać?

Zaleca się regularne mierzenie wzrostu i masy ciała oraz obliczanie wskaźnika BMI. Częstotliwość tych pomiarów zależy od wieku:

- **Dzieci (0–18 lat):** Co roku
- **Dorośli (19 lat i starsi):** Co 5 lat

Zalecany jest pomiar ciśnienia krwi zarówno u dzieci, jak i dorosłych, co najmniej raz na 5 lat. W przypadku ryzyka nadwagi lub otyłości i/lub zdiagnozowanego nadciśnienia tętniczego, może być wskazane częstsze wykonywanie tych pomiarów. Aby uzyskać więcej informacji na temat nadwagi lub otyłości i nadciśnienia tętniczego,

przeczytaj zalecenia PLAIN zatytułowane: Nadwaga i otyłość oraz Nadciśnienie tętnicze.

Co mogę zrobić, aby poprawić swój styl życia?

Jeśli chcesz wprowadzić zmiany w swoim stylu życia, skonsultuj się ze swoim lekarzem rodzinnym lub specjalistą zajmującym się odległymi powikłaniami po chorobie nowotworowej. Są to profesjonaliści, którzy mogą pomóc w wyborze zmian w stylu życia, które będą dla Ciebie najbardziej korzystne. Mogą też udzielić informacji o dostępnych programach wsparcia, takich jak coaching online. Ponadto mogą skierować Cię do specjalisty.

W zależności od tego, jaką zmianę stylu życia chcesz wprowadzić, możesz zostać skierowany/-a do:

- **Fizjoterapeuty** (pracownik służby zdrowia specjalizujący się w rehabilitacji fizycznej) lub **terapeuty zajęciowego** (pracownik służby zdrowia specjalizujący się we wspieraniu ludzi w ich codziennych czynnościach)
- **Dietetyka** (specjalista udzielający porad dotyczących nawyków żywieniowych i stylu życia)
- **Trenera stylu życia** (specjalista doradzający w zakresie zdrowego stylu życia)
- **Psychologa** (pracownik służby zdrowia specjalizujący się w zdrowiu psychicznym)

Specjalista może omówić z Tobą różne opcje, które mogą poprawić Twój styl życia.

Co jeszcze mogę zrobić?

Dokonanie pozytywnej zmiany stylu życia nie zawsze jest łatwe i wymaga czasu. Zazwyczaj nie trzeba wprowadzać dużych zmian z dnia na dzień. Nawet niewielkie zmiany w stylu życia mogą mieć pozytywny wpływ zarówno na Twoje zdrowie fizyczne, jak i psychiczne. Możesz na przykład:

- Zamiast jeździć samochodem lub komunikacją miejską, pokonuj krótkie dystanse pieszo lub rowerem.
- Wchodzić po schodach zamiast jechać windą.
- Zmienić niezdrowe przekąski na ulubione owoce lub warzywa.
- Iść na krótki spacer po obiedzie lub kolacji.
- Pozwalać sobie na niezdrowe przekąski wyłącznie w weekendy.
- Zamienić telefon na czytanie książki przed pójściem spać.

Starając się poprawić swój styl życia, ważne jest, aby wprowadzić zmiany dla Ciebie komfortowe i takie, które pasują do Twojego stylu życia. W ten sposób łatwiej będzie Ci je utrzymać. Oto kilka wskazówek, które pomogą Ci dokonać pozytywnej i trwałej zmiany:

- **Wybierz sport lub aktywność, która sprawia Ci przyjemność.** Nie każdy lubi chodzić na siłownię i to jest w porządku! Wypróbuj różne aktywności i znajdź taką, która sprawia Ci przyjemność.
- **Wprowadź pozytywne zmiany wspólnie z innymi.** Na przykład poproś przyjaciela lub członka rodziny, aby ćwiczył z tobą.
- **Wyznaczaj sobie małe, osiągalne cele.** Duże cele są znacznie trudniejsze do realizacji i można się szybko zniechęcić przy braku oczekiwanego efektu. Z kolei osiągnięcie mniejszego celu może pomóc Ci utrzymać już wprowadzone zmiany w stylu życia.
- **Nie stosuj zbyt restrykcyjnych diet.** Często trudno je utrzymać, a nawet mogą być niebezpieczne. Ważne jest, aby Twoje ciało otrzymywało potrzebną energię i składniki odżywcze. Ponadto, w przypadku stopniowego spadku masy ciała, jest większe prawdopodobieństwo utrzymania jej na niższej wartości.
- **Nie bądź dla siebie zbyt surowy/a.** Nic nie szkodzi, jeśli od czasu do czasu zjesz kawałek ciasta lub wypijesz napój gazowany, jeśli poza tym trzymasz się zdrowej diety.

Jeśli masz dodatkowe pytania dotyczące poprawy swojego stylu życia, skontaktuj się ze swoim lekarzem rodzinnym lub specjalistą zajmującym się odległymi powikłaniami po chorobie nowotworowej.

Gdzie mogę znaleźć więcej informacji?

Więcej informacji na temat zdrowego stylu życia można znaleźć w internecie. Należy jednak pamiętać o tym, że te informacje nie zawsze są aktualne czy trafne w Twoim przypadku.

Poniżej znajdują się wybrane linki do innych źródeł informacji:*

- NHS (Brytyjski System Ochrony Zdrowia): Tu możesz znaleźć więcej ogólnych informacji na temat zdrowego trybu życia (<https://www.nhs.uk/live-well/>)

* Proponowane źródła zawierają informacje w języku angielskim.

Na naszych stronach znajdziesz również więcej informacji na powiązane tematy:

- Nadwaga i otyłość
- Nadciśnienie
- Zdrowie psychiczne

Ważne uwagi

Powyższe informacje opierają się na wytycznych PanCareFollowUp dotyczących „Promocja zdrowia” ([https://www.ejcancer.com/article/S0959-8049\(21\)00368-3/fulltext](https://www.ejcancer.com/article/S0959-8049(21)00368-3/fulltext)) [1], które z kolei powstały w oparciu o konsensus zaleceń z różnych krajów.

Grupa robocza nazywająca się „PanCare PLAIN information” dąży do dostarczania dokładnych i kompletnych informacji, które są aktualne na dzień ich publikacji. Możesz jednak skontaktować się ze swoim lekarzem rodzinnym lub specjalistą zajmującym się odległymi powikłaniami po chorobie nowotworowej, aby sprawdzić czy powyższe podsumowanie odzwierciedla najnowsze dostępne informacje i czy jest trafne w Twoim przypadku.

Prosimy nie polegać wyłącznie na tych informacjach. W przypadku pytań dotyczących konkretnego problemu medycznego, choroby, diagnozy lub objawu, najlepiej skonsultować się z wykwalifikowanym personelem medycznym.

Nie udziela się żadnych gwarancji ani zapewnień, jawnych lub domniemanych, dotyczących dokładności, wiarygodności, kompletności, trafności ani aktualności powyższych informacji. PanCare opracowało wersję angielską i PanCare nie ponosi odpowiedzialności za przetłumaczone wersje niniejszego podsumowania. Polska wersja językowa streszczenia PLAIN była wykonana przez Fundację Na Ratunek Dzieciom z Chorobą Nowotworową (recenzja merytoryczna dr n. med. Anna Pana-siuk, Marie Therese Gubi, lek. med. Anna Knapp).

Materiały PanCare są bezpłatne dla każdego, kto chce informować o późnych następstwach i długoterminowej opiece nad osobami po przebytym leczeniu przeciwnowotworowym. Nie wolno czerpać z tego tytułu żadnych korzyści finansowych. Wszelkie materiały powinny zawierać informacje o PanCare i link do strony internetowej PanCare.

[1] van Kalsbeek, R. et al. (2021) Europejskie zalecenia PANCAREFOLLOWUP dotyczące monitorowania późnych skutków leczenia przeciwnowotworowego u dzieci, młodzieży i młodych dorosłych, European journal of cancer. Dostępne pod adresem: [https://www.ejcancer.com/article/S0959-8049\(21\)00368-3/fulltext](https://www.ejcancer.com/article/S0959-8049(21)00368-3/fulltext).

Podsumowanie PanCare PLAIN: 08 – Przewlekły ból

Podsumowanie PanCare PLAIN: 08 – Chronic pain

Wersja 3: [17.03.2025]

Przewlekły ból

Podczas leczenia nowotworu możesz odczuwać ból. Dzieje się tak, ponieważ guzy i zastosowane leczenie mogą uszkodzić lub naciskać na nerwy, kości lub narządy ciała. Po leczeniu przeciwnowotworowym uraz zwykle goi się, a ból ustępuje. Ból, który jest tylko przejściowy, nazywa się **bólem ostrym**.

U niektórych ozdrowieńców, ból spowodowany nowotworem lub jego leczeniem nie ustępuje. Ból, który nie ustępuje i jest uporczywy, nazywa się **bólem przewlekłym**.

Przewlekły ból może być spowodowany niegojącym się urazem kości, stawów lub nerwów. Czasami uraz się goi, ale ból nadal nie ustępuje. Ponadto, jeśli w trakcie leczenia wykonano amputację, możesz odczuwać ból fantomowy.

Czy jestem w grupie podwyższonego ryzyka wystąpienia przewlekłego bólu?

Każdy, także osoby, które nigdy nie były leczone onkologicznie, może rozwinąć ból przewlekły. Jednak każdy rodzaj leczenia przeciwnowotworowego może zwiększać ryzyko wystąpienia przewlekłego bólu.

Jakie są objawy przewlekłego bólu?

Istnieją objawy, które mogą wskazywać na to, że odczuwasz przewlekły ból. Możesz ich obecnie nie odczuwać, ale ważne jest, aby o nich pamiętać na wypadek, gdyby pojawiły się w przyszłości.

Poniżej wymienione rodzaje uporczywego bólu mogą wskazywać na to, że cierpisz na ból przewlekły:

- Ból, który ograniczą Twoją codzienną aktywność
- Ból, który uniemożliwia regularne ćwiczenia
- Ból, który ogranicza Twoją zdolność do odpoczynku i snu

- Ból, który Cię niepokoi lub sprawia, że czujesz się smutny, zdenerwowany, niespokojny lub bezradny
- Ból, który nie ustępuje
- Ból, który nasila się z czasem
- Ból, który jest nowy lub odczuwany inaczej niż dotychczas

Jeśli odczuwasz którykolwiek z tych rodzajów bólu, skontaktuj się ze swoim lekarzem rodzinnym lub ze specjalistą zajmującym się odległymi powikłaniami po chorobie nowotworowej.

Jestem w grupie podwyższonego ryzyka wystąpienia przewlekłego bólu. Jakie badania i kiedy mam wykonać?

Każdy, w tym osoby, które nigdy nie były leczone onkologicznie, może rozwinąć ból przewlekły. Zalecana jest wizyta u lekarza rodzinnego lub specjalisty zajmującego się odległymi powikłaniami po chorobie nowotworowej, by **przejrzeć Twoją historię leczenia** oraz ocenić nasilenie bólu przynajmniej raz na 5 lat.

Jeśli ból przewlekły wystąpi pomiędzy planowymi wizytami, należy skontaktować się ze swoim lekarzem rodzinnym lub specjalistą zajmującym się odległymi powikłaniami po chorobie nowotworowej.

Co zrobić jeśli wystąpi u mnie przewlekły ból?

Zależy to od przyczyny bólu i jego nasilenia. Na szczęście istnieje wiele sposobów radzenia sobie z przewlekłym bólem. Ból przewlekły można leczyć farmaceutykami (lekami przeciwbólowymi), ćwiczeniami fizycznymi i/lub wsparciem psychologicznym (aby pomóc Ci lepiej sobie z nim radzić).

Zalecane jest omówienie dostępnych opcji ze swoim lekarzem rodzinnym lub specjalistą zajmującym się odległymi powikłaniami po chorobie nowotworowej. W zależności od tego, która strategia będzie dla Ciebie najlepsza, możesz otrzymać skierowanie do:

- **Poradni leczenia bólu** (pracują tam lekarze specjalizujący się w leczeniu bólu)
- **Fizjoterapeuty** (pracownik służby zdrowia specjalizujący się w fizjoterapii ruchowej)
- **Psychologa** (pracownik służby zdrowia specjalizujący się w zdrowiu psychicznym)

Specjalista może omówić z Tobą różne możliwości działania.

Co jeszcze mogę zrobić?

Kiedy doświadczasz przewlekłego bólu, ważne jest **dbanie** o swoje zdrowie psychiczne. Zrozumiałe jest, że ból wywołuje smutek, zdenerwowanie, niepokój lub poczucie bezradności. Takie uczucia mogą powodować niepokój i napięcie w Twoim ciele, co może jeszcze nasilać ból. Pomocne może być poświęcenie większej ilości czasu na robienie rzeczy, które lubisz i które Cię relaksują, takich jak czytanie, spacer lub słuchanie muzyki. Podobnie jak również odwracanie uwagi od bólu. Jeśli to możliwe, staraj się być aktywny, regularnie ćwicz i uczęszczaj do pracy/szkoły.

Doświadczenie przewlekłego bólu może być trudne. Pomocna może być rozmowa z przyjaciółmi i rodziną, a także poradnictwo specjalistyczne i/lub kontakt z grupami wsparcia, takimi jak organizacje zrzeszające pacjentów. Aby uzyskać więcej informacji na temat dbania o zdrowie psychiczne, przeczytaj zalecenia PLAIN zatytułowane: Problemy ze zdrowiem psychicznym.

Chociaż może to nie mieć wpływu na przewlekły ból, nadal ważne jest prowadzenie zdrowego stylu życia. Dbanie o zdrowie psychiczne może przynosić korzyści; a nawet niewielkie zmiany stylu życia mogą mieć pozytywny wpływ zarówno na zdrowie fizyczne, jak i psychiczne. Aby uzyskać więcej informacji na temat zdrowszego stylu życia, przeczytaj zalecenia PLAIN zatytułowane: Promocja zdrowia.

W razie jakichkolwiek pytań dotyczących informacji zawartych w niniejszej broszurze, prosimy o kontakt ze swoim lekarzem rodzinnym lub specjalistą zajmującym się odległymi powikłaniami po chorobie nowotworowej.

Gdzie mogę znaleźć więcej informacji?

Więcej informacji na temat przewlekłego bólu można znaleźć w internecie. Należy jednak pamiętać o tym, że te informacje nie zawsze są aktualne czy trafne w Twoim przypadku.

Poniżej znajdują się wybrane linki do innych źródeł informacji:*

- Ból UK: Tu możesz znaleźć więcej informacji na temat pomocy osobom zmagającym się z przewlekłym bólem (painUK.org)

*Proponowane źródła zawierają informacje w języku angielskim

Na naszych stronach znajdziesz również więcej informacji na powiązane tematy:

- Promocja zdrowia
- Zdrowie psychiczne

Ważne uwagi

Powyższe informacje opierają się na wytycznych PanCare Follow-Up dotyczących „Przewlekłego bólu” ([https://www.ejcancer.com/article/S0959-8049\(21\)00368-3/fulltext](https://www.ejcancer.com/article/S0959-8049(21)00368-3/fulltext)) [1], które z kolei powstały w oparciu o konsensus zaleceń z różnych krajów.

Grupa robocza nazywająca się „PanCare PLAIN information” dąży do dostarczania dokładnych i kompletnych informacji, które są aktualne na dzień ich publikacji. Możesz jednak skontaktować się ze swoim lekarzem rodzinnym lub specjalistą zajmującym się odległymi powikłaniami po chorobie nowotworowej, aby sprawdzić czy powyższe podsumowanie odzwierciedla najnowsze dostępne informacje i czy jest trafne w Twoim przypadku.

Prosimy nie polegać wyłącznie na tych informacjach. W przypadku pytań dotyczących konkretnego problemu medycznego, choroby, diagnozy lub objawu, najlepiej skonsultować się z wykwalifikowanym personelem medycznym.

Nie udziela się żadnych gwarancji ani zapewnień, jawnych lub domniemanych, dotyczących dokładności, wiarygodności, kompletności, trafności ani aktualności po-

wyższych informacji. PanCare opracowało wersję angielską i PanCare nie ponosi odpowiedzialności za przetłumaczone wersje niniejszego podsumowania. Polska wersja językowa streszczenia PLAIN była wykonana przez Fundację Na Ratunek Dzieciom z Chorobą Nowotworową (recenzja merytoryczna dr n. med. Anna Pana-siuk, Marie Therese Gubi, lek. med. Anna Knapp).

Materiały PanCare są bezpłatne dla każdego, kto chce informować o późnych następstwach i długoterminowej opiece nad osobami po przebytym leczeniu przeciwnowotworowym. Nie wolno czerpać z tego tytułu żadnych korzyści finansowych. Wszelkie materiały powinny zawierać informacje o PanCare i link do strony internetowej PanCare.

[1] van Kalsbeek, R. et al. (2021) Europejskie zalecenia PANCAREFOLLOWUP dotyczące monitorowania późnych skutków leczenia przeciwnowotworowego u dzieci, młodzieży i młodych dorosłych, European journal of cancer. Dostępne pod adresem: [https://www.ejcancer.com/article/S0959-8049\(21\)00368-3/fulltext](https://www.ejcancer.com/article/S0959-8049(21)00368-3/fulltext).

Podsumowanie PanCare PLAIN: 09 – Zaburzenia poznawcze

Podsumowanie PanCare PLAIN: 09 – Neurocognitive problems

Wersja 3: [15.10.2025]

Zaburzenia poznawcze

Ludzki mózg jest bardzo złożony i pełni wiele funkcji. Mózg pozwala nam na przykład poruszać się, mówić, myśleć i czuć, a także kontroluje procesy zachodzące w ciele.

Uszkodzenie mózgu może powodować szereg zaburzeń poznawczych, w tym trudności z pamięcią, koncentracją, uczeniem się i rozumieniem informacji. Może to prowadzić do trudności w kontaktach społecznych i w uczeniu się oraz powodować uzyskiwanie niższych wyników w szkole lub trudności w pracy. Może to wpływać na wiele aspektów życia.

Zaburzenia poznawcze wywołane przez nowotwór lub jego leczenie stanowią rodzaj nabytego urazu mózgu (ang. acquired brain injury, ABI).

Czy jestem w grupie podwyższonego ryzyka wystąpienia zaburzeń poznawczych?

U każdego, także u osób, które nigdy nie były leczone onkologicznie, mogą rozwinąć się zaburzenia poznawcze. Jednak niektóre schorzenia oraz rodzaje leczenia przeciwnowotworowego mogą zwiększać ryzyko wystąpienia zaburzeń poznawczych. Nieprawidłowości, które mogą wystąpić, zależą od rodzaju schorzenia lub zastosowanego leczenia.

Poniższe schorzenia mogą zwiększać ryzyko wystąpienia zaburzeń poznawczych:

- Guzy ośrodkowego układu nerwowego, z wyłączeniem guzów rdzenia kręgowego

Poniższe metody leczenia mogą zwiększać ryzyko wystąpienia zaburzeń poznawczych:

- Wszystkie **operacje w obrębie mózgu**
- **Radioterapia mózgu lub obszaru obejmującego mózg**
- Każdy **lek chemioterapeutyczny** podawany bezpośrednio do płynu otaczającego mózg lub rdzeń kręgowy (leczenie dokanałowe)
- Duże dawki dożylnie podawanej **cytarabiny** i **metotreksatu** (leki chemioterapeutyczne)

Leczenie prowadzone w młodszym wieku, może zwiększyć ryzyko wystąpienia zaburzeń poznawczych.

Możesz sprawdzić, czy zastosowano u Ciebie którąś z tych terapii, przeglądając swoje podsumowanie leczenia. Jeśli nie masz podsumowania leczenia lub masz jakiegokolwiek pytania, skontaktuj się ze szpitalem, w którym prowadzono leczenie.

Jeśli doświadczasz zaburzeń poznawczych, nie zawsze oznacza to, że są one wywołane przez nowotwór lub jego leczeniem. Zaburzenia poznawcze mogą mieć inne przyczyny, takie jak uraz głowy.

Jakie są objawy zaburzeń poznawczych?

Istnieją objawy, które mogą wskazywać na to, że masz zaburzeń poznawcze. Możesz ich obecnie nie odczuwać, ale ważne jest, aby być ich świadomym na wypadek, gdyby pojawiły się w przyszłości.

Objawy wskazujące na występowanie zaburzeń poznawczych:

- Trudności z osiągnięciem dobrych wyników w szkole lub pracy
- Łatwe rozpraszanie się, trudności ze skupieniem uwagi
- Trudności z planowaniem i kończeniem zadań
- Trudności z wystawianiem się
- Trudności z pamięcią, nauką i rozumieniem informacji
- Trudności z przetwarzaniem informacji

- Zmiany w zachowaniu wpływające na codzienne czynności
- Trudności z integracją wzrokowo-ruchową, na przykład koordynacją oko-ręka

Jeśli zaobserwujesz u siebie którykolwiek z tych objawów, skontaktuj się ze swoim lekarzem rodzinnym lub ze specjalistą zajmującym się odległymi powikłaniami po chorobie nowotworowej.

Mam zwiększone ryzyko występowania zaburzeń poznawczych. Jakie badania i kiedy mam wykonać?

Jeśli masz większe ryzyko wystąpienia zaburzeń poznawczych, zaleca się regularne kontrole u lekarza rodzinnego lub specjalisty zajmującego się odległymi powikłaniami po chorobie nowotworowej. O tym jak często należy wykonywać badania decyduje Twój wiek:

- **Dzieci (0–18 lat):** Co 2 lata
- **Dorośli (19 lat i starsi):** Co 5 lat

Twój lekarz rodzinny lub specjalista zajmujący się odległymi powikłaniami po chorobie nowotworowej może zapytać Cię podczas kontroli o Twoje osiągnięcia w szkole i/lub pracy oraz o to, czy w ostatnim czasie zanotowałeś poprawę czy pogorszenie tych wyników.

Co zrobić jeśli mam zaburzenia poznawcze?

Jeśli masz zaburzenia poznawcze, Twój lekarz rodzinny lub specjalista zajmujący się odległymi powikłaniami po chorobie nowotworowej prawdopodobnie skieruje Cię do:

- **(Neuro)psychologa** (psychologa specjalizujący się w zaburzeniach funkcjonowania mózgu i zdrowia psychicznego)

(Neuro)psycholog może przeprowadzić dalsze badania, aby dowiedzieć się, jakie konkretnie masz trudności i omówi z Tobą różne opcje postępowania.

Co jeszcze mogę zrobić?

Świadomość tego, że masz zwiększone ryzyko rozwoju zaburzeń poznawczych może być trudna. Pomocna może być rozmowa z przyjaciółmi i rodziną, a także poradnictwo specjalistyczne i/lub kontakt z grupami wsparcia, takimi jak organizacje zrzeszające pacjentów. Aby uzyskać więcej informacji na temat dbania o zdrowie psychiczne, przeczytaj zalecenia PLAIN zatytułowane: Problemy ze zdrowiem psychicznym.

Chociaż może to nie mieć wpływu na obniżenie ryzyka zaburzeń poznawczych, nadal ważne jest prowadzenie zdrowego stylu życia. Dbanie o zdrowie psychiczne może przynosić korzyści; a nawet niewielkie zmiany stylu życia mogą mieć pozytywny wpływ zarówno na zdrowie fizyczne, jak i psychiczne. Aby uzyskać więcej informacji na temat zdrowszego stylu życia, przeczytaj zalecenia PLAIN zatytułowane: Promocja zdrowia.

Ważne jest zdawanie sobie sprawy z możliwości wystąpienia zaburzeń poznawczych oraz znajomość ich objawów. W razie jakichkolwiek pytań dotyczących informacji zawartych w niniejszej broszurze, prosimy o kontakt ze swoim lekarzem rodzinnym lub specjalistą zajmującym się odległymi powikłaniami po chorobie nowotworowej.

Gdzie mogę znaleźć więcej informacji?

Więcej informacji na temat zaburzeń poznawczych można znaleźć w internecie. Należy jednak pamiętać o tym, że te informacje nie zawsze są aktualne lub trafne w Twoim przypadku.

Poniżej znajdują się wybrane linki do innych źródeł informacji:*

- National Cancer Institute (Narodowy Instytut ds. Nowotworów, USA): Tutaj znajdziesz więcej informacji na temat tego jak funkcjonuje pamięć oraz na temat problemów z koncentracją podczas i po leczeniu choroby nowotworowej (<https://www.cancer.gov/about-cancer/treatment/side-effects/memory>)
- The Brain Tumour charity (Instytucja Charytatywna): Tutaj znajdziesz więcej informacji dotyczących trudności poznawczych i problemów z uczeniem się spowodowanych guzami mózgu (<https://www.thebraintumourcharity.org/living-with-a-brain-tumour/side-effects/cognition-and-brain-tumours/>)

*Proponowane źródła zawierają informacje w języku angielskim.

Na naszych stronach znajdziesz również więcej informacji na powiązane tematy:

- Promocja zdrowia
- Zespół przewlekłego zmęczenia w chorobie nowotworowej
- Problemy psychospołeczne
- Zdrowie psychiczne

Ważne uwagi

Powyższe informacje opierają się na wytycznych PanCareFollowUp dotyczących „Zaburzeń poznawczych” ([https://www.ejcancer.com/article/S0959-8049\(21\)00368-3/fulltext](https://www.ejcancer.com/article/S0959-8049(21)00368-3/fulltext)) [1], które z kolei powstały w oparciu o konsensus zaleceń z różnych krajów.

Grupa robocza nazywająca się „PanCare PLAIN information” dąży do dostarczania dokładnych i kompletnych informacji, które są aktualne na dzień ich publikacji. Możesz jednak skontaktować się ze swoim lekarzem rodzinnym lub specjalistą zajmującym się odległymi powikłaniami po chorobie nowotworowej, aby sprawdzić czy powyższe podsumowanie odzwierciedla najnowsze dostępne informacje i czy jest trafne w Twoim przypadku.

Prosimy nie polegać wyłącznie na tych informacjach. W przypadku pytań dotyczących konkretnego problemu medycznego, choroby, diagnozy lub objawu, najlepiej skonsultować się z wykwalifikowanym personelem medycznym.

Nie udziela się żadnych gwarancji ani zapewnień, jawnych lub domniemanych, dotyczących dokładności, wiarygodności, kompletności, trafności ani aktualności powyższych informacji. PanCare opracowało wersję angielską i PanCare nie ponosi odpowiedzialności za przetłumaczone wersje niniejszego podsumowania. Polska wersja językowa streszczenia PLAIN była wykonana przez Fundację Na Ratunek Dzieciom z Chorobą Nowotworową (recenzja merytoryczna dr n. med. Anna Panaś, Marie Therese Gubi, lek. med. Anna Knapp).

Materiały PanCare są bezpłatne dla każdego, kto chce informować o późnych następstwach i długoterminowej opiece nad osobami po przebytym leczeniu przeciwnowotworowym. Nie wolno czerpać z tego tytułu żadnych korzyści finansowych. Wszelkie materiały powinny zawierać informacje o PanCare i link do strony internetowej PanCare.

[1] van Kalsbeek, R. et al. (2021) Europejskie zalecenia PANCAREFOLLOWUP dotyczące monitorowania późnych skutków leczenia przeciwnowotworowego u dzieci, młodzieży i młodych dorosłych, European journal of cancer. Dostępne pod adresem: [https://www.ejccancer.com/article/S0959-8049\(21\)00368-3/fulltext](https://www.ejccancer.com/article/S0959-8049(21)00368-3/fulltext).

Podsumowanie PanCare PLAIN: 10 – Problemy z oczami

Podsumowanie PanCare PLAIN: 10 – Eye problems

Wersja 3: [15.10.2026]

Problemy z oczami

Oczy składają się z wielu części, w tym soczewki, siatkówki i nerwu wzrokowego. Kiedy światło pada na soczewkę, przechodzi przez oko i tworzy obraz na siatkówce, znajdującej się w tylnej części oka. Następnie komórki siatkówki przekształcają ten obraz w sygnały, które wędrują nerwem wzrokowym do mózgu. Na koniec mózg zamienia otrzymany sygnał z powrotem w obraz.

Czasem mogą pojawić się schorzenia oczu powodujące dyskomfort i/lub pogorszenie widzenia. Do problemów z oczami należą:

- **Zaćma** – w soczewce dochodzi do zmętnienia. Utrudnia to wyraźne widzenie.
- **Uszkodzenie kanalików łzowych**, co może powodować nadmierne łzawienie oczu.
- Uszkodzenie gruczołu łzowego (**kseroftalmia – zespół suchego oka**), w wyniku którego oczy nie produkują wystarczającej ilości łez, co z czasem może spowodować wysuszenie i uszkodzenie oczu.
- **Zapalenie rogówki**, stan zapalny rogówki.
- **Teleangiektazje**, uszkodzenia drobnych naczyń krwionośnych w oczach.
- **Retinopatia**, uszkodzenie siatkówki.
- Uszkodzenie nerwu **wzrokowego**.
- **Przewlekły ból oka**, w którym odczuwa się przewlekłe ból i/lub dyskomfort oczu.

Czy jestem w grupie podwyższonego ryzyka wystąpienia problemów z oczami?

U każdego, także u osób, które nigdy nie były leczone onkologicznie, mogą rozwinąć się schorzenia oczu. Jednak niektóre metody leczenia nowotworów, mogą zwiększać ryzyko wystąpienia problemów z oczami. Nieprawidłowości, które mogą wystąpić, zależą od rodzaju stosowanego leczenia onkologicznego.

Poniższe metody leczenia mogą zwiększyć ryzyko wystąpienia problemów z oczami:

- Każda dawka **radioterapii podawana na oczy i oczodoły lub obszar obejmujący oko**
- **Radioaktywny jod (I-131)**, rodzaj radioterapii wewnętrznej. W szczególności leczenie to zwiększa ryzyko obkurczenia kanalików łzowych.
- **Długotrwałe stosowanie kortykosteroidów**. W szczególności takie leczenie zwiększa ryzyko zaćmy.

Możesz sprawdzić, czy zastosowano u Ciebie którąś z tych terapii, przeglądając swoje podsumowanie leczenia. Jeśli go nie posiadasz, albo masz dodatkowe pytania, skontaktuj się ze szpitalem, w którym prowadzono leczenie.

Jeśli występują u Ciebie problemy z oczami to nie zawsze wynika z przebytego leczenia przeciwnowotworowego. Problemy z oczami mogą mieć inne przyczyny.

Jakie są objawy schorzeń oczu?

Istnieją objawy, które mogą wskazywać na wystąpienie problemów z oczami. Możesz ich obecnie nie odczuwać, ale ważne jest, aby o nich pamiętać na wypadek, gdyby pojawiły się w przyszłości.

Poniższe objawy mogą sugerować, że masz problemy z oczami:

- Niewyraźne lub zniekształcone widzenie
- Nadwrażliwość na światło
- Ból, swędzenie lub uczucie pieczenia w jednym lub obu oczach
- Łzawienie oczu
- Osłabienie lub utrata wzroku

Jeśli zaobserwujesz u siebie którykolwiek z tych objawów, skontaktuj się ze swoim lekarzem rodzinnym lub ze specjalistą zajmującym się odległymi powikłaniami po chorobie nowotworowej.

Jestem w grupie podwyższonego ryzyka wystąpienia schorzeń oczu. Jakie badania i kiedy mam wykonać?

Jeśli jesteś w grupie wysokiego ryzyka wystąpienia problemów z oczami, zaleca się:

- Wykonanie **badania oczu co najmniej raz na 5 lat**.
- **Przynajmniej raz na 5 lat** rozmowa ze swoim lekarzem rodzinnym lub specjalistą zajmującym się odległymi powikłaniami po chorobie nowotworowej **na temat swojej historii** choroby i ewentualnych objawów związanych ze wzrokiem.

Co się stanie jeśli mam problem z oczami?

Jeśli masz problemy z oczami, Twój lekarz rodzinny lub specjalista zajmujący się odległymi następstwami leczenia przeciwnowotworowego prawdopodobnie skieruje Cię do specjalisty. W zależności od objawów, możesz zostać skierowany do:

- **Okulisty** (lekarz specjalizujący się w chorobach oczu)
- **Optyka** (specjalista zajmujący się doбором okularów i soczewek kontaktowych)

Specjalista omówi z Tobą różne opcje postępowania.

Co jeszcze mogę zrobić?

Świadomość tego, że możesz być w grupie wyższego ryzyka wystąpienia schorzeń oczu może być trudna. Pomocna może być rozmowa z przyjaciółmi i rodziną, a także poradnictwo specjalistyczne i/lub kontakt z grupami wsparcia, takimi jak organizacje zrzeszające pacjentów. Aby uzyskać więcej informacji na temat dbania o zdrowie psychiczne, przeczytaj zalecenia PLAIN zatytułowane: [Problemy ze zdrowiem psychicznym](#).

Chociaż może to nie mieć bezpośredniego wpływu na ryzyko wystąpienia problemów z oczami, bardzo ważne jest także prowadzenie [zdrowego stylu życia](#). Dbanie o zdrowie psychiczne może być korzystne; a nawet niewielkie zmiany stylu życia mogą mieć pozytywny wpływ zarówno na zdrowie fizyczne, jak i psychiczne. Aby uzyskać więcej informacji na temat zdrowszego stylu życia, przeczytaj zalecenia PLAIN zatytułowane: [Promocja zdrowia](#).

Ważne jest, aby pamiętać o tym, że mogą wystąpić problemy z oczami i aby znać ich objawy. W razie jakichkolwiek pytań lub wątpliwości dotyczących informacji zawartych w niniejszej broszurze, prosimy o kontakt z lekarzem rodzinnym lub specjalistą zajmującym się odległymi powikłaniami po chorobie nowotworowej.

Gdzie mogę znaleźć więcej informacji?

Więcej informacji na temat problemów z oczami można znaleźć w internecie. Należy jednak pamiętać o tym, że te informacje nie zawsze są aktualne czy trafne.

Poniżej znajdziesz kilka źródeł dodatkowych informacji:*

- Królewski Instytut Osób Niewidomych (Wielka Brytania, RNIB): Tu możesz znaleźć więcej informacji na temat różnych schorzeń oczu i pomocy osobom nimi dotkniętym na terenie Wielkiej Brytanii (<https://www.rnib.org.uk/>)

*Proponowane źródła zawierają informacje w języku angielskim.

Na naszych stronach znajdziesz również więcej informacji na powiązane tematy:

- Promocja zdrowia
- Zdrowie psychiczne

Ważne uwagi

Powyższe informacje opierają się na [wytycznych PanCare Follow-Up dotyczących „Problemów z oczami”](https://www.ejcancer.com/article/S0959-8049(21)00368-3/fulltext) ([https://www.ejcancer.com/article/S0959-8049\(21\)00368-3/fulltext](https://www.ejcancer.com/article/S0959-8049(21)00368-3/fulltext)) [1], które z kolei powstały w oparciu o konsensus zaleceń z różnych krajów.

Grupa robocza nazywająca się „PanCare PLAIN information” dąży do dostarczania dokładnych i kompletnych informacji, które są aktualne na dzień ich publikacji. Możesz jednak skontaktować się ze swoim lekarzem rodzinnym lub specjalistą zajmującym się odległymi powikłaniami po chorobie nowotworowej, aby sprawdzić czy powyższe podsumowanie odzwierciedla najnowsze dostępne informacje i czy jest trafne w Twoim przypadku.

Prosimy nie polegać wyłącznie na tych informacjach. W przypadku pytań dotyczących konkretnego problemu medycznego, choroby, diagnozy lub objawu, najlepiej skonsultować się z wykwalifikowanym personelem medycznym.

Nie udziela się żadnych gwarancji ani zapewnień, jawnych lub domniemanych, dotyczących dokładności, wiarygodności, kompletności, trafności ani aktualności powyższych informacji. PanCare opracowało wersję angielską i PanCare nie ponosi odpowiedzialności za przetłumaczone wersje niniejszego podsumowania. Polska wersja językowa streszczenia PLAIN była wykonana przez Fundację Na Ratunek Dzieciom z Chorobą Nowotworową (recenzja merytoryczna dr n. med. Anna Pansańsiuk, Marie Therese Gubi, lek. med. Anna Knapp).

Materiały PanCare są bezpłatne dla każdego, kto chce informować o późnych następstwach i długoterminowej opiece nad osobami po przebytym leczeniu przeciwnowotworowym. Nie wolno jednak czerpać z tego tytułu żadnych korzyści finansowych. Wszelkie materiały powinny zawierać informacje o PanCare i link do strony internetowej PanCare.

[1] van Kalsbeek, R. et al. (2021) Europejskie zalecenia PANCAREFOLLOWUP dotyczące monitorowania późnych skutków leczenia przeciwnowotworowego u dzieci, młodzieży i młodych dorosłych, European journal of cancer. Dostępne pod adresem: [https://www.ejcancer.com/article/S0959-8049\(21\)00368-3/fulltext](https://www.ejcancer.com/article/S0959-8049(21)00368-3/fulltext).

Podsumowanie PanCare PLAIN: 11 – Drugie nowotwory: informacje ogólne

Podsumowanie PanCare PLAIN: 11 – Subsequent neoplasm: general

Wersja 3: [16.10.2025]

Drugie nowotwory: informacje ogólne

Wiadomo, że osoby które mają rozpoznany nowotwór, aby wyzdrowieć potrzebują leczenia onkologicznego. Leczenie onkologiczne uszkadza i zabija komórki nowotworowe, ale uszkadza również zdrowe komórki. Uszkodzenie zdrowych komórek może zwiększyć ryzyko rozwoju zupełnie nowego nowotworu w przyszłości.

Kiedy u osoby, która wcześniej chorowała na nowotwór, rozwija się nowy nowotwór, nazywa się to drugim nowotworem. Drugi nowotwór nie jest wznową czyli nawrotem pierwszego nowotworu. Drugi nowotwór jest zupełnie nową chorobą nowotworową.

Tylko u bardzo nielicznych pacjentów wcześniej leczonych z powodu nowotworu dochodzi do rozwoju drugiego nowotworu.

Istnieje szereg działań, które może podjąć każdy, aby zmniejszyć ryzyko wystąpienia niektórych typów drugich nowotworów.

Czy jestem w grupie podwyższonego ryzyka wystąpienia drugiego nowotworu?

Twoje ryzyko zachorowania na drugi nowotwór oraz rodzaj tego nowotworu, zależą głównie od rodzaju leczenia onkologicznego, jakie już zastosowano:

- Istnieją metody leczenia przeciwnowotworowego, które nie zwiększają ryzyka wystąpienia drugiego nowotworu.
- W przypadku niektórych metod leczenia przeciwnowotworowego brak wystarczających danych, aby stwierdzić czy mogą zwiększać ryzyko zachorowania na drugi nowotwór i niezbędne są dalsze badania aby to zweryfikować.
- Jeszcze inne metody leczenia przeciwnowotworowego na pewno zwiększają ryzyko późniejszego zachorowania na drugi nowotwór.

Dokładne oszacowanie ryzyka wystąpienia u Ciebie drugiego nowotworu może być trudne. Na ryzyko to wpływają również czynniki niezwiązane z samym leczeniem, takie jak wiek i uwarunkowania genetyczne.



Poniższe metody leczenia mogą zwiększać ryzyko późniejszego zachorowania na drugi nowotwór:

Rodzaj drugiego nowotworu	Rodzaje leczenia przeciwnowotworowego zwiększające ryzyko
Rak pęcherza moczowego	● Radioterapia pęcherza moczowego lub na obszar obejmujący pęcherz moczowy. ● Cyklofosfamid lub ifosfamid, leki stosowane w chemioterapii. Szczególnie zwiększają ryzyko w przypadku wystąpienia ciężkiego krwawienia z pęcherza moczowego (krwotocznego zapalenia pęcherza moczowego) podczas leczenia.
Nowotwory krwi: ostra białaczka szpikowa (AML) lub zespół mielodysplastyczny	● Grupa <u>leków chemioterapeutycznych</u> (LUB cytotatyków) zwanych środkami alkilującymi, np. cyklofosfamid i prokarbazyna ● Grupa <u>leków chemioterapeutycznych</u> (LUB cytotatyków) zwanych antracyklinami, takich jak doxorubicyna, daunorubicyna i mitoksantron. ● Grupa <u>leków chemioterapeutycznych</u> (LUB cytotatyków) zwanych epipodofilotoksynami, takich jak etopozyd i tenipozyd. ● Przeszczep własnych komórek macierzystych (autologiczny)
Nowotwory kości	● Radioterapia. Część ciała poddana radioterapii jest bardziej narażona na rozwój nowotworów kości.
Rak jelita grubego	● Radioterapia jelita grubego i odbytnicy lub obszaru obejmującego jelito grube i odbytnicę
Guzy mózgu i rdzenia kręgowego	● Radioterapia głowy, mózgu lub rdzenia kręgowego lub obszaru obejmującego głowę, mózg lub rdzeń kręgowy
Rak piersi (u kobiet)	● Radioterapia (dawką 10 Gy lub wyższą) klatki piersiowej lub górnej części brzucha, w przypad-

Rodzaj drugiego nowotworu	Rodzaje leczenia przeciwnowotworowego zwiększające ryzyko
	ku gdy naświetlany jest obszar piersi
Rak płuca	● Radioterapia płuc lub obszaru obejmującego płuca
Rak jamy ustnej	● Radioterapia jamy ustnej lub obszaru obejmującego jamę ustną. ● Wywiad choroby przeszczep przeciwko gospodarzowi (GvHD) w jamie ustnej po przeszczepie komórek macierzystych krwiotwórczych
Rak skóry	● Radioterapia. Część ciała poddana radioterapii jest bardziej narażona na rozwój raka skóry. ● Allogeniczna transplantacja komórek macierzystych krwiotwórczych, szczególnie jeśli wystąpiła postać skórna choroby przeszczep przeciwko gospodarzowi (GvHD)
Rak tarczycy	● Radioterapia szyi lub obszaru obejmującego tarczycę ● Leczenie jodem radioaktywnym (¹³¹I-MIBG), rodzaj celowanej radioterapii wewnętrznej stosowanej w leczeniu neuroblastoma

Istnieją również inne rodzaje drugich nowotworów, na które możesz być bardziej narażony/-a, takie jak rak szyjki macicy, rak trzonu macicy, rak prostaty, rak jąder i rak piersi u mężczyzn. Obecnie nie istnieją wytyczne ani podsumowania PLAIN dotyczące tych rodzajów drugich nowotworów.

Możesz sprawdzić, czy zastosowano u Ciebie którąś z tych terapii, przeglądając swoje podsumowanie leczenia. Jeśli go nie posiadasz, albo masz dodatkowe pytania, skontaktuj się ze szpitalem, w którym prowadzono leczenie.

Jeśli rozwinie się u Ciebie drugi nowotwór, nie zawsze oznacza to, że jest on wywołany leczeniem pierwszego nowotworu. Drugi nowotwór może mieć inne przyczyny, takie jak palenie tytoniu, picie (nadmiernej ilości) alkoholu, zażywanie narkotyków, (nadmierna) ekspozycja na słońce i starszy wiek. Niektóre osoby chorujące na no-

wotwór mają **dziedziczne zespoły predysponujące do nowotworzenia**. Jest to stan, w którym dana osoba (a także inni członkowie tej samej rodziny) mają większe ryzyko zachorowania na nowotwór, często również w młodszy wiek niż w populacji ogólnej.

Jakie są objawy drugich nowotworów?

Istnieją pewne objawy, które mogą wskazywać na to, że masz drugi nowotwór. Każdy rodzaj drugiego nowotworu powoduje odmienne objawy. Prosimy sprawdzić w tabeli umieszczonej powyżej swoje ryzyko wystąpienia drugiego nowotworu. Dla każdego z tych rodzajów nowotworu dostępne jest oddzielne podsumowanie PLAIN zawierające listę objawów, na które należy zwrócić uwagę. Możesz ich obecnie nie odczuwać, ale ważne jest, aby być ich świadomym na wypadek, gdyby pojawiły się w przyszłości.

Poniższe objawy ogólne mogą wskazywać na to, że masz drugi nowotwór:

- Uczucie (ogromnego) zmęczenia
- Utrata masy ciała bez podejmowania starań w tym kierunku
- Utrata apetytu
- Gorączka i (nadmierne) pocenie się

Objawy te mają często inną przyczynę. Jednak wczesne rozpoznanie i leczenie drugiego nowotworu są bardzo istotne. Jeśli zaobserwujesz u siebie którykolwiek z tych objawów, jak najszybciej skontaktuj się ze swoim lekarzem rodzinnym lub ze specjalistą zajmującym się odległymi powikłaniami po chorobie nowotworowej.

Jestem w grupie podwyższonego ryzyka wystąpienia drugiego nowotworu. Jakie badania i kiedy mam wykonać?

Niezależnie od ryzyka zachorowania na drugi nowotwór, specjalista zajmującym się odległymi powikłaniami po chorobie nowotworowej może przeprowadzić z Tobą rozmowę na temat **schorzeń nowotworowych w Twojej rodzinie. Powinna być ona powtarzana przynajmniej raz na 5 lat.**

Jeśli masz rozpoznany (lub podejrzewany) zespół podatności na schorzenia nowotworowe, twój specjalista zajmującym się odległymi powikłaniami po chorobie nowotworowej może skierować Cię do **genetyka klinicznego** (lekarz specjalizujący się w chorobach genetycznych).

W zależności od rodzaju drugiego nowotworu na który jesteś narażony, konieczne może się okazać wykonanie większej liczby badań.

Co się stanie jeśli mam podejrzenie drugiego nowotworu?

Jeśli rozwinie się u Ciebie drugi nowotwór, Twój lekarz rodzinny lub specjalistą zajmujący się odległymi powikłaniami po chorobie nowotworowej skieruje Cię do **onkologa**.

Specjalista może omówić z Tobą różne opcje leczenia.

Co jeszcze mogę zrobić?

Świadomość, że możesz mieć zwiększone ryzyko zachorowania na drugi nowotwór, może być trudna. Pomocna może być rozmowa z przyjaciółmi i rodziną, a także poradnictwo specjalistyczne i/lub kontakt z grupami wsparcia, takimi jak organizacje zrzeszające pacjentów. Aby uzyskać więcej informacji na temat dbania o zdrowie psychiczne, przeczytaj zalecenia PLAIN zatytułowane: [Problemy ze zdrowiem psychicznym](#).

Aby zmniejszyć ryzyko rozwoju drugiego nowotworu, niezwykle istotne jest przyjęcie lub utrzymanie [zdrowego stylu życia](#). Dbanie o zdrowie psychiczne może przynosić korzyści; a nawet niewielkie zmiany stylu życia mogą mieć pozytywny wpływ zarówno na zdrowie fizyczne, jak i psychiczne. Aby uzyskać więcej informacji na temat zdrowszego stylu życia, przeczytaj zalecenia PLAIN zatytułowane: [Promocja zdrowia](#).

Ważne jest również **niezażywanie narkotyków**, oraz unikanie (**nadmiernej**) **ekspozycji na słońce**, zwłaszcza w godzinach około południa.

Zalecenia dotyczące szczepień dla [osób, które są ozdowieńcami z choroby nowotworowej leczonej w dzieciństwie](#), są generalnie zgodne z zaleceniami dla populacji ogólnej. Szczepienie przeciwko **wirusowi brodawczaka ludzkiego (HPV)** jest szczególnie ważne dla [ozdowieńców](#) (zarówno mężczyzn, jak i kobiet). Szczepienie to może znacznie zmniejszyć ryzyko rozwoju niektórych rodzajów nowotworów, takich jak rak szyjki macicy, rak macicy i rak narządów płciowych. Może również chronić przed rakiem jamy ustnej i gardła.

Jeżeli lekarz prowadzący nie zaleci Ci częstszego wykonywania badań mogących wykryć drugi nowotwór, zdecydowanie rekomendowany jest udział w **krajowych programach badań przesiewowych wykrywających nowotwory**, które są dostępne w Twoim kraju.

Ważne jest, aby pamiętać o możliwości wystąpienia drugich nowotworów oraz aby znać ich objawy. W razie jakichkolwiek pytań lub wątpliwości dotyczących informacji zawartych w niniejszej broszurze, prosimy o kontakt z lekarzem rodzinnym lub specjalistą zajmującym się odległymi powikłaniami po chorobie nowotworowej.

Gdzie mogę znaleźć więcej informacji?

Więcej informacji na temat (drugich) nowotworów można znaleźć w internecie. Należy jednak pamiętać o tym, że te informacje nie zawsze są aktualne czy trafne.

Poniżej znajdują się wybrane linki do dodatkowych źródeł informacji:*

- Verywellhealth: Tutaj można znaleźć więcej ogólnych informacji na temat drugich nowotworów (<https://www.verywellhealth.com/what-is-a-second-primary-cancer-2248872#:~:text=A%20second%20primary%20cancer%20is,another%20region%20of%20the%20body.>)
- Macmillan Cancer Support: Tu znajdziesz więcej informacji na temat nowotworów i czynników ryzyka nowotworzenia (<https://www.macmillan.org.uk/cancer-information-and-support/worried-about-cancer/causes-and-risk-factors>)

*Proponowane źródła zawierają informacje w języku angielskim.

Na naszej stronie znajdziesz również więcej informacji na ten temat:

- Promocja zdrowia
- Drugie nowotwory: nowotwory krwi
- Drugie nowotwory: rak pęcherza moczowego
- Drugie nowotwory: nowotwory kości
- Drugie nowotwory: rak płuca
- Drugie nowotwory: rak jamy ustnej
- Drugie nowotwory: rak skóry
- Drugie nowotwory: rak tarczycy
- Drugie nowotwory: guzy mózgu i rdzenia kręgowego
- Drugie nowotwory: rak piersi

- Drugie nowotwory: rak jelita grubego
- Problemy ze zdrowiem psychicznym

Ważne uwagi

Powyższe informacje opierają się na [wytycznych PanCare Follow-Up dotyczących „Drugich nowotworów”](https://www.ejcancer.com/article/S0959-8049(21)00368-3/fulltext) ([https://www.ejcancer.com/article/S0959-8049\(21\)00368-3/fulltext](https://www.ejcancer.com/article/S0959-8049(21)00368-3/fulltext)) [1], które z kolei powstały w oparciu o konsensus zaleceń z różnych krajów.

Grupa robocza nazywająca się „PanCare PLAIN information” dąży do dostarczania dokładnych i kompletnych informacji, które są aktualne na dzień ich publikacji. Możesz jednak skontaktować się ze swoim lekarzem rodzinnym lub specjalistą zajmującym się odległymi powikłaniami po chorobie nowotworowej, aby sprawdzić czy powyższe podsumowanie odzwierciedla najnowsze dostępne informacje i czy jest trafne w Twoim przypadku.

Prosimy nie polegać wyłącznie na tych informacjach. W przypadku pytań dotyczących konkretnego problemu medycznego, choroby, diagnozy lub objawu, najlepiej skonsultować się z wykwalifikowanym personelem medycznym.

Nie udziela się żadnych gwarancji ani zapewnień, jawnych lub domniemanych, dotyczących dokładności, wiarygodności, kompletności, trafności ani aktualności powyższych informacji. PanCare opracowało wersję angielską i PanCare nie ponosi odpowiedzialności za przetłumaczone wersje niniejszego podsumowania. Polska wersja językowa streszczenia PLAIN była wykonana przez Fundację Na Ratunek Dzieciom z Chorobą Nowotworową (recenzja merytoryczna dr n. med. Anna Panaśiuk, Marie Therese Gubi, lek. med. Anna Knapp).

Materiały PanCare są bezpłatne dla każdego, kto chce informować o późnych następstwach i długoterminowej opiece nad osobami po przebytym leczeniu przeciwnowotworowym. Nie wolno czerpać z tego tytułu żadnych korzyści finansowych. Wszelkie materiały powinny zawierać informacje o PanCare i link do strony internetowej PanCare

[1] van Kalsbeek, R. et al. (2021) Europejskie zalecenia PANCAREFOLLOWUP dotyczące monitorowania późnych skutków leczenia przeciwnowotworowego u dzieci, młodzieży i młodych dorosłych, European journal of cancer. Dostępne pod adresem: [https://www.ejcancer.com/article/S0959-8049\(21\)00368-3/fulltext](https://www.ejcancer.com/article/S0959-8049(21)00368-3/fulltext).

Podsumowanie PanCare PLAIN: 12 – Drugie nowotwory: nowotwory krwi

Podsumowanie PanCare PLAIN: 12 – Subsequent neoplasms: Blood cancer

Wersja 3: [Data ukończenia]

Niniejsza broszura stanowi kontynuację broszury „Drugie nowotwory: informacje ogólne”. Prosimy zapoznać się najpierw z broszurą ogólną.

Drugie nowotwory: nowotwory krwi

Nasza krew zawiera różnorodne komórki. Niektóre z nich są niezbędne do transportu składników odżywczych i tlenu w organizmie (czerwone krwinki). Inne odpowiadają za zwalczanie infekcji (białe krwinki) lub gojenie ran (płytki krwi). Wszystkie komórki krwi powstają w szpiku kostnym, a gdy są odpowiednio dojrzałe i funkcjonalne, przedostają się do krwiobiegu.

Czasami niedojrzałe białe krwinki w szpiku kostnym mogą stać się złośliwe. Oznacza to, że nie funkcjonują one prawidłowo i namnażają się w sposób niekontrolowany. Z tego powodu nie ma miejsca na rozwój zdrowych krwinek. Taką sytuację nazywa się **nowotworem krwi**.

Tylko u bardzo nielicznych pacjentów wcześniej leczonych z powodu nowotworu dochodzi do zachorowania na nowotwór krwi.

Z powodu leczenia pierwszego nowotworu, u ozdowieńców niekiedy wzrasta ryzyko wystąpienia dwóch rodzajów nowotworów krwi: **ostrej białaczki szpikowej (AML)** i **zespołu mielodysplastycznego (MDS)**.

Czy jestem w grupie podwyższonego ryzyka wystąpienia AML albo MDS?

Każdy, nawet osoby, które nigdy wcześniej nie były leczone onkologicznie, może zachorować na AML lub MDS. Jednak pewne metody leczenia przeciwnowotworowego mogą zwiększać ryzyko wystąpienia AML albo MDS jako drugiego nowotworu w późniejszym wieku.

Poniższe metody leczenia mogą zwiększać ryzyko rozwoju AML albo MDS:

- Grupa leków cytostatyków zwanych **środkami alkilującymi**, takich jak cyklofosfamid i prokarbazyna.
- Grupa leków cytostatyków zwanych **antracyklinami**, takich jak dokсорубина, daunorubicyna i mitoksantron.
- Grupa leków cytostatyków zwanych **epipodofilotoksynami**, takich jak etopozyd i tenipozyd.
- **Przeszczep szpiku** z wykorzystaniem własnych komórek macierzystych (autologiczny)

Możesz sprawdzić, czy zastosowano u Ciebie którąś z tych terapii, przeglądając swoje podsumowanie leczenia. Jeśli go nie posiadasz, albo masz dodatkowe pytania, skontaktuj się ze szpitalem, w którym prowadzono leczenie.

Jeśli rozwinie się u Ciebie AML lub MDS, nie zawsze oznacza to, że jest to spowodowane leczeniem pierwszego nowotworu. AML i MDS mogą mieć inne przyczyny.

Jakie są objawy AML i MDS?

Istnieją objawy, które mogą wskazywać na to, że rozwija się u Ciebie AML albo MDS. Możesz ich obecnie nie odczuwać, ale ważne jest, aby być ich świadomym na wypadek, gdyby pojawiły się w przyszłości.

Poniższe objawy mogą wskazywać na to, że rozwija się u Ciebie AML albo MDS:

- Łatwe powstawanie siniaków i skłonność do krwawienia
- Bładość
- Czerwone lub fioletowe plamki na skórze
- Obrzęk węzłów chłonnych na szyi, pod pachami i/lub w pachwinach
- Gorączka
- (Nadmierne) pocenie się

Objawy te są często spowodowane przez inną przyczynę. Jednak wczesne rozpoznanie i leczenie AML lub MDS jest bardzo istotne. Jeśli zaobserwujesz u siebie którykolwiek z tych objawów, jak najszybciej skontaktuj się ze swoim lekarzem rodzinnym

lub ze specjalistą zajmującym się odległymi powikłaniami po chorobie nowotworowej.

Jestem w grupie podwyższonego ryzyka wystąpienia AML albo MDS. Jakie badania i kiedy mam wykonać?

Jeśli jesteś w grupie wyższego ryzyka rozwoju AML lub MDS, to sam ten fakt nie jest wskazaniem do wykonywania regularnych badań na tym etapie. Ważne jest jednak, abyś był świadomy objawów AML lub MDS. Jeśli wystąpi którykolwiek z tych objawów, twój lekarz rodzinny lub specjalista zajmującym się odległymi powikłaniami po chorobie nowotworowej może:

- Przeprowadzić **badanie fizykalne**
- Zlecić **badanie krwi**.

Co stanie się, jeżeli mam (lub mogę mieć) AML lub MDS?

Jeśli rozwinie się u Ciebie AML lub MDS, Twój lekarz rodzinny lub specjalista zajmujący się odległymi powikłaniami po chorobie nowotworowej skieruje Cię do:

- **Hematologa (lekarz-specjalizujący się w chorobach krwi).**

Hematolog może omówić z Tobą różne opcje leczenia.

Co jeszcze mogę zrobić?

Świadomość tego, że możesz być w grupie wyższego ryzyka zachorowania na drugi nowotwór, może być trudna. Pomocna może być rozmowa z przyjaciółmi i rodziną, a także poradnictwo specjalistyczne i/lub kontakt z grupami wsparcia, takimi jak organizacje zrzeszające pacjentów. Aby uzyskać więcej informacji na temat dbania o zdrowie psychiczne, przeczytaj zalecenia PLAIN zatytułowane: [Problemy ze zdrowiem psychicznym](#).

Chociaż nie jesteśmy pewni, jaki wpływ ma to na ryzyko wystąpienia AML i MDS, niezwykle istotne jest przyjęcie lub utrzymanie [zdrowego stylu życia](#). Dbanie o zdrowie psychiczne może przynosić korzyści; a nawet niewielkie zmiany stylu życia mogą mieć pozytywny wpływ zarówno na zdrowie fizyczne, jak i psychiczne. Aby uzyskać więcej informacji na temat zdrowszego stylu życia, przeczytaj zalecenia PLAIN zatytułowane: [Promocja zdrowia](#).

Ważne jest, aby pamiętać o tym, że mogą wystąpić AML lub MDS oraz znajomość ich objawów. W razie jakichkolwiek pytań dotyczących informacji zawartych w niniejszej broszurze, prosimy o kontakt ze swoim lekarzem rodzinnym lub specjalistą zajmującym się odległymi powikłaniami po chorobie nowotworowej.

Gdzie mogę znaleźć więcej informacji?

Więcej informacji na temat AML i MDS można znaleźć w internecie. Należy jednak pamiętać o tym, że te informacje nie zawsze są aktualne lub trafne w Twoim przypadku.

Poniżej znajdują się wybrane linki do dodatkowych źródeł informacji:*

- NHS (Brytyjski System Ochrony Zdrowia): Tu możesz znaleźć więcej ogólnych informacji na temat AML
(<https://www.nhs.uk/conditions/acute-myeloid-leukaemia/>)
- NHS (Brytyjski System Ochrony Zdrowia): Tu możesz znaleźć więcej ogólnych informacji na temat MDS
(<https://www.nhs.uk/conditions/myelodysplasia/>)

*Proponowane źródła zawierają informacje w języku angielskim.

Na naszej stronie znajdziesz również więcej informacji na ten temat:

- Promocja zdrowia
- Drugie Nowotwory wtórne: informacje ogólne
- Zdrowie psychiczne

Ważne uwagi

Powyższe informacje opierają się na [wytycznych PanCare Follow-Up dotyczących „Drugich nowotworów”](https://www.ejcancer.com/article/S0959-8049(21)00368-3/fulltext) ([https://www.ejcancer.com/article/S0959-8049\(21\)00368-3/fulltext](https://www.ejcancer.com/article/S0959-8049(21)00368-3/fulltext)) [1], które z kolei powstały w oparciu o konsensus zaleceń z różnych krajów.

Grupa robocza nazywająca się „PanCare PLAIN information” dąży do dostarczania dokładnych i kompletnych informacji, które są aktualne na dzień ich publikacji. Możesz jednak skontaktować się ze swoim lekarzem rodzinnym lub specjalistą zajmującym się odległymi powikłaniami po chorobie nowotworowej, aby sprawdzić czy

powyższe podsumowanie odzwierciedla najnowsze dostępne informacje i czy jest trafne w Twoim przypadku.

Prosimy nie polegać wyłącznie na tych informacjach. W przypadku pytań dotyczących konkretnego problemu medycznego, choroby, diagnozy lub objawu, najlepiej skonsultować się z wykwalifikowanym personelem medycznym.

Nie udziela się żadnych gwarancji ani zapewnień, jawnych lub domniemanych, dotyczących dokładności, wiarygodności, kompletności, trafności ani aktualności powyższych informacji. PanCare opracowało wersję angielską i PanCare nie ponosi odpowiedzialności za przetłumaczone wersje niniejszego podsumowania. Polska wersja językowa streszczenia PLAIN była wykonana przez Fundację Na Ratunek Dzieciom z Chorobą Nowotworową (recenzja merytoryczna dr n. med. Anna Pana-siuk, Marie Therese Gubi, lek. med. Anna Knapp).

Materiały PanCare są bezpłatne dla każdego, kto chce informować o późnych następstwach i długoterminowej opiece nad osobami po przebytych leczeniach przeciwnowotworowych. Nie wolno czerpać z tego tytułu żadnych korzyści finansowych. Wszelkie materiały powinny zawierać informacje o PanCare i link do strony internetowej PanCare.

[1] van Kalsbeek, R. et al. (2021) Europejskie zalecenia PANCAREFOLLOWUP dotyczące monitorowania późnych skutków leczenia przeciwnowotworowego u dzieci, młodzieży i młodych dorosłych, European journal of cancer. Dostępne pod adresem: [https://www.ejccancer.com/article/S0959-8049\(21\)00368-3/fulltext](https://www.ejccancer.com/article/S0959-8049(21)00368-3/fulltext)

Podsumowanie PanCare PLAIN: 13 – Drugie nowotwory: Rak pęcherza moczowego

Podsumowanie PanCare PLAIN: 13 – Subsequent neoplasms: bladder cancer

Wersja 3: [31.12.2025]

Niniejsza broszura stanowi kontynuację broszury „Drugie nowotwory: informacje ogólne”. Prosimy zapoznać się najpierw z broszurą ogólną.

Drugie nowotwory: Rak pęcherza moczowego

Pęcherz moczowy to rodzaj worka, w którym gromadzi się mocz. Gdy jest pełny, mózg otrzymuje sygnał, że pęcherz należy opróżnić. To właśnie powoduje uczucie potrzeby oddania moczu.

Czasami komórki budujące pęcherz moczowy mogą ulegać transformacji nowotworowej. Oznacza to, że nie funkcjonują już prawidłowo i namnażają się w sposób niekontrolowany, prowadząc do wzrostu guza. Stan ten nazywa się **rakiem pęcherza moczowego**.

Tylko u bardzo nielicznych pacjentów wcześniej leczonych z powodu nowotworu dochodzi do zachorowania na raka pęcherza moczowego.

Z powodu leczenia pierwszego nowotworu, ozdrowieńcy mają czasami wyższe ryzyko rozwoju raka pęcherza moczowego. Istnieje wiele sposobów, aby zmniejszyć ryzyko rozwoju raka pęcherza moczowego, między innymi unikanie palenia papierosów.

Czy jestem w grupie podwyższonego ryzyka wystąpienia raka pęcherza moczowego?

U każdego, także u osób, które nigdy nie były leczone onkologicznie, może rozwinąć się rak pęcherza moczowego. Istnieją jednak metody leczenia przeciwnowotworowego, które mogą zwiększać ryzyko wystąpienia raka pęcherza moczowego jako drugiego nowotworu w późniejszym wieku.

Poniższe metody leczenia mogą zwiększać ryzyko zachorowania na raka pęcherza moczowego:

- Każda dawka **radioterapii podawana na pęcherz moczowy lub na obszar obejmujący pęcherz moczowy**
- **Cyklofosfamid lub ifosfamid**, rodzaje leków podawanych w chemioterapii. Zwiększają one ryzyko szczególnie w przypadku wystąpienia podczas leczenia ciężkiego krwawienia z pęcherza moczowego (**krwotocznego zapalenia pęcherza moczowego**).

Możesz sprawdzić, czy zastosowano u Ciebie którąś z tych terapii, przeglądając swoje podsumowanie leczenia. Jeśli go nie posiadasz, albo masz dodatkowe pytania, skontaktuj się ze szpitalem, w którym prowadzono leczenie.

Jeśli rozwinie się u Ciebie rak pęcherza moczowego, nie zawsze oznacza to, że jest to spowodowane leczeniem pierwszego nowotworu. Rak pęcherza moczowego może mieć [inne przyczyny](#).

Jakie są objawy raka pęcherza moczowego?

Istnieją objawy, które mogą sugerować, że rozwija się u Ciebie rak pęcherza moczowego. Możesz ich obecnie nie odczuwać, ale ważne jest, aby o nich pamiętać na wypadek, gdyby pojawiły się w przyszłości.

Poniższe objawy mogą wskazywać na to, że rozwija się u Ciebie rak pęcherza moczowego:

- Obecność krwi w moczu.
- (Niezwykłe) częste lub nagłe uczucie potrzeby oddania moczu.
- Uczucie pieczenia podczas oddawania moczu.

Takie objawy są często spowodowane przez inną przyczynę, na przykład infekcję pęcherza moczowego. Jednak wczesne rozpoznanie i leczenie raka pęcherza moczowego są bardzo istotne. Jeśli zaobserwujesz u siebie którykolwiek z tych objawów, jak najszybciej skontaktuj się ze swoim lekarzem rodzinnym lub ze specjalistą zajmującym się odległymi powikłaniami po chorobie nowotworowej.

Jestem w grupie podwyższonego ryzyka wystąpienia raka pęcherza moczowego. Jakie badania i kiedy mam wykonać?

Jeśli jesteś w grupie wyższego ryzyka rozwoju raka pęcherza moczowego, to sam ten fakt nie jest wskazaniem do wykonywania regularnych badań na tym etapie. Ważne jest jednak, abyś był świadomy objawów raka pęcherza moczowego. Jeśli wystąpi którykolwiek z tych objawów, twój lekarz rodzinny lub specjalista zajmującym się odległymi powikłaniami po chorobie nowotworowej może:

- Przeprowadzić **badanie fizykalne**.
- Zlecić **badanie moczu**.

Co stanie się, jeżeli mam (lub mogę mieć) raka pęcherza moczowego?

Jeśli rozwinie się u Ciebie rak pęcherza moczowego, Twój lekarz rodzinny lub specjalista zajmujący się odległymi powikłaniami po chorobie nowotworowej skieruje Cię do **opieki onkologicznej**. W takim zespole specjalistycznym mogą się znajdować:

- **Urolog** (lekarz specjalizujący się w chorobach układu moczowego, w tym pęcherza moczowego)
- **Onkolog** (lekarz specjalizujący się w leczeniu nowotworów)

Specjalista może omówić z Tobą różne opcje leczenia.

Co jeszcze mogę zrobić?

Świadomość tego, że możesz być w grupie wyższego ryzyka zachorowania na drugi nowotwór, może być trudna. Pomocna może być rozmowa z przyjaciółmi i rodziną, a także poradnictwo specjalistyczne i/lub kontakt z grupami wsparcia, takimi jak organizacje zrzeszające pacjentów. Aby uzyskać więcej informacji na temat dbania o zdrowie psychiczne, przeczytaj zalecenia PLAIN zatytułowane: [Problemy ze zdrowiem psychicznym](#).

Aby zmniejszyć ryzyko rozwoju raka pęcherza moczowego, niezwykle ważne jest przyjęcie lub utrzymanie [zdrowego stylu życia](#). W szczególności ważne jest **unikanie palenia papierosów**. Dbanie o zdrowie psychiczne może przynosić korzyści; a nawet niewielkie zmiany stylu życia mogą mieć pozytywny wpływ zarówno na zdrowie fizyczne, jak i psychiczne. Aby uzyskać więcej informacji na temat zdrowszego stylu życia, przeczytaj zalecenia PLAIN zatytułowane: [Promocja zdrowia](#).

Ważne jest, aby pamiętać o tym, że może wystąpić rak pęcherza moczowego oraz znać jego objawy. W razie jakichkolwiek pytań dotyczących informacji zawartych w niniejszej broszurze, prosimy o kontakt ze swoim lekarzem rodzinnym lub specjalistą zajmującym się odległymi powikłaniami po chorobie nowotworowej.

Gdzie mogę znaleźć więcej informacji?

Więcej informacji na temat raka pęcherza moczowego można znaleźć w internecie. Należy jednak pamiętać o tym, że te informacje nie zawsze są aktualne lub trafne w Twoim przypadku.

Na naszej stronie znajdziesz również więcej informacji związanych z tym tematem:

- Promocja zdrowia
- Drugie nowotwory: informacje ogólne
- Zdrowie psychiczne
- Problemy ze strony dolnych dróg moczowych

Ważne uwagi

Powyższe informacje opierają się na [wytycznych PanCare Follow-Up dotyczących „Drugich nowotworów”](https://www.ejccancer.com/article/S0959-8049(21)00368-3/fulltext) ([https://www.ejccancer.com/article/S0959-8049\(21\)00368-3/fulltext](https://www.ejccancer.com/article/S0959-8049(21)00368-3/fulltext)) [1], które z kolei powstały w oparciu o konsensus zaleceń z różnych krajów.

Grupa robocza nazywająca się „PanCare PLAIN information” dąży do dostarczania dokładnych i kompletnych informacji, które są aktualne na dzień ich publikacji. Możesz jednak skontaktować się ze swoim lekarzem rodzinnym lub specjalistą zajmującym się odległymi powikłaniami po chorobie nowotworowej, aby sprawdzić czy powyższe podsumowanie odzwierciedla najnowsze dostępne informacje i czy jest trafne w Twoim przypadku.

Prosimy nie polegać wyłącznie na tych informacjach. W przypadku pytań dotyczących konkretnego problemu medycznego, choroby, diagnozy lub objawu, najlepiej skonsultować się z wykwalifikowanym personelem medycznym.

Nie udziela się żadnych gwarancji ani zapewnień, jawnych lub domniemanych, dotyczących dokładności, wiarygodności, kompletności, trafności ani aktualności powyższych informacji. PanCare opracowało wersję angielską i PanCare nie ponosi

odpowiedzialności za przetłumaczone wersje niniejszego podsumowania. Polska wersja językowa streszczenia PLAIN była wykonana przez Fundację Na Ratunek Dzieciom z Chorobą Nowotworową (recenzja merytoryczna dr n. med. Anna Pana-siuk, Marie Therese Gubi, lek. med. Anna Knapp).

Materiały PanCare są bezpłatne dla każdego, kto chce informować o późnych następstwach i długoterminowej opiece nad osobami po przebytym leczeniu przeciwnowotworowym. Nie wolno czerpać z tego tytułu żadnych korzyści finansowych. Wszelkie materiały powinny zawierać informacje o PanCare i link do strony internetowej PanCare.

[1] van Kalsbeek, R. et al. (2021) Europejskie zalecenia PANCAREFOLLOWUP dotyczące monitorowania późnych skutków leczenia przeciwnowotworowego u dzieci, młodzieży i młodych dorosłych, European journal of cancer. Dostępne pod adresem: [https://www.ejccancer.com/article/S0959-8049\(21\)00368-3/fulltext](https://www.ejccancer.com/article/S0959-8049(21)00368-3/fulltext)

Podsumowanie PanCare PLAIN: 14 – Drugie nowotwory: Nowotwory kości

Podsumowanie PanCare PLAIN: 14 – Subsequent neoplasms: Bone cancer

Wersja 3: [05.01.2026]

Niniejsza broszura stanowi kontynuację broszury „Drugie nowotwory: informacje ogólne”. Prosimy zapoznać się najpierw z broszurą ogólną.

Drugie nowotwory: Nowotwory kości

Potrzebujemy kości, aby utrzymać się w pozycji pionowej, mieć możliwość poruszania się oraz chronić nasze narządy wewnętrzne. Każda kość ma na zewnątrz twardą, uwapnioną warstwę. Pod tą twardą warstwą znajduje się bardziej miękka kość gąbczasta. W części centralnej większych kości znajduje się szpik kostny, w którym powstają nasze komórki krwi. Wewnątrz kości znajdują się komórki kostne, odpowiedzialne za utrzymanie jej sztywności.

Czasami komórki kostne mogą ulec transformacji nowotworowej. Oznacza to, że nie funkcjonują już prawidłowo i namnażają się w niekontrolowany sposób prowadząc do wzrostu guza. Gdy do tego dochodzi, stan ten nazywa się **nowotworem kości** (mięsakiem kości).

Tylko u bardzo nielicznych pacjentów wcześniej leczonych z powodu nowotworu dochodzi do zachorowania na nowotwór kości.

Z powodu leczenia pierwszego nowotworu, ozdrowieńcy mają czasami wyższe ryzyko rozwoju nowotworu kości.

Czy jestem w grupie podwyższonego ryzyka wystąpienia nowotworu kości?

Każdy, nawet osoby, które nigdy wcześniej nie były leczone onkologicznie, może zachorować na nowotwór kości. Istnieją jednak metody leczenia przeciwnowotworowego, które mogą zwiększać ryzyko wystąpienia nowotworu kości jako drugiego nowotworu w późniejszym wieku.

Poniższe metody leczenia mogą zwiększać ryzyko zachorowania na nowotwór kości:

- **Radioterapia.** Część ciała poddana radioterapii jest bardziej narażona na rozwój nowotworu kości.

Możesz sprawdzić, czy zastosowano u Ciebie radioterapię, przeglądając swoje podsumowanie leczenia. Jeśli go nie posiadasz, albo masz dodatkowe pytania, skontaktuj się ze szpitalem, w którym prowadzono leczenie.

Jeśli rozwinie się u Ciebie nowotwór kości, nie zawsze oznacza to, że jest to spowodowane leczeniem pierwszego nowotworu. Nowotwory kości mogą mieć inne przyczyny.

Jakie są objawy nowotworu kości?

Istnieją objawy, które mogą wskazywać, że rozwija się u Ciebie nowotwór kości. Możesz ich obecnie nie odczuwać, ale ważne jest, aby być ich świadomym na wypadek, gdyby pojawiły się w przyszłości.

Poniższe objawy mogą wskazywać na to, że rozwija się u Ciebie nowotwór kości:

- Guzek (czasami bolesny).
- Ból kości lub stawów (występujący również w nocy), ciągły lub nawracający.
- Złamanie kości w wyniku drobnego urazu.
- Trudności w poruszaniu jakąś częścią ciała.

Takie objawy mają często inną przyczynę. Jednak wczesne rozpoznanie i leczenie nowotworu kości są bardzo istotne. Jeśli zaobserwujesz u siebie którykolwiek z tych objawów, jak najszybciej skontaktuj się ze swoim lekarzem rodzinnym lub ze specjalistą zajmującym się odległymi powikłaniami po chorobie nowotworowej.

Jestem w grupie podwyższonego ryzyka wystąpienia nowotworu kości. Jakie badania i kiedy mam wykonać?

Jeśli jesteś w grupie wyższego ryzyka rozwoju nowotworu kości, to sam ten fakt nie jest wskazaniem do wykonywania regularnych badań na tym etapie. Ważne jest jednak, abyś był świadomy objawów nowotworów kości. Jeśli wystąpi którykolwiek z tych objawów, twój lekarz rodzinny lub specjalista zajmującym się odległymi powikłaniami po chorobie nowotworowej może:

- Przeprowadzić badanie przedmiotowe.
- Zlecić **badanie RTG lub MRI**.

Co stanie się, jeżeli mam (lub mogę mieć) na nowotwór kości?

Jeśli rozwinie się u Ciebie nowotwór kości, Twój lekarz rodzinny lub specjalista zajmujący się odległymi powikłaniami po chorobie nowotworowej skieruje Cię do **opieki onkologicznej**. W tym zespole specjalistycznym mogą się znajdować:

- **Ortopeda onkologiczny** (lekarz specjalizujący się w nowotworach kości)
- **Onkolog** (lekarz specjalizujący się w leczeniu nowotworów)

Specjalista może omówić z Tobą różne opcje leczenia.

Co jeszcze mogę zrobić?

Świadomość tego, że możesz być w grupie wyższego ryzyka zachorowania na drugi nowotwór, może być trudna. Pomocna może być rozmowa z przyjaciółmi i rodziną, a także poradnictwo specjalistyczne i/lub kontakt z grupami wsparcia, takimi jak organizacje zrzeszające pacjentów. Aby uzyskać więcej informacji na temat dbania o zdrowie psychiczne, przeczytaj zalecenia PLAIN zatytułowane: [Problemy ze zdrowiem psychicznym](#).

Chociaż nie jesteśmy pewni, jaki wpływ ma to na ryzyko wystąpienia nowotworu kości, niezwykle istotne jest przyjęcie lub utrzymanie [zdrowego stylu życia](#). Dbanie o zdrowie psychiczne może przynosić korzyści; a nawet niewielkie zmiany stylu życia mogą mieć pozytywny wpływ zarówno na zdrowie fizyczne, jak i psychiczne. Aby uzyskać więcej informacji na temat zdrowszego stylu życia, przeczytaj zalecenia PLAIN zatytułowane: [Promocja zdrowia](#).

Ważne jest, aby pamiętać o możliwości wystąpienia drugich nowotworów oraz aby znać ich objawy. W razie jakichkolwiek pytań lub wątpliwości dotyczących informacji zawartych w niniejszej broszurze, prosimy o kontakt z lekarzem rodzinnym lub specjalistą zajmującym się odległymi powikłaniami po chorobie nowotworowej.

Gdzie mogę znaleźć więcej informacji?

Więcej informacji na temat nowotworów kości można znaleźć w internecie. Należy jednak pamiętać o tym, że te informacje nie zawsze są aktualne czy trafne w Twoim przypadku..

Na naszej stronie znajdziesz również więcej informacji na ten temat:*

- Promocja zdrowia
- Drugie nowotwory: informacje ogólne
- Schorzenia kości
- Zdrowie psychiczne

*Proponowane źródła zawierają informacje w języku angielskim.

Ważne uwagi

Powyższe informacje opierają się na [wytycznych PanCare Follow-Up dotyczących „Drugich nowotworów”](https://www.ejcancer.com/article/S0959-8049(21)00368-3/fulltext) ([https://www.ejcancer.com/article/S0959-8049\(21\)00368-3/fulltext](https://www.ejcancer.com/article/S0959-8049(21)00368-3/fulltext)) [1], które z kolei powstały w oparciu o konsensus zaleceń z różnych krajów.

Grupa robocza nazywająca się „PanCare PLAIN information” dąży do dostarczania dokładnych i kompletnych informacji, które są aktualne na dzień ich publikacji. Możesz jednak skontaktować się ze swoim lekarzem rodzinnym lub specjalistą zajmującym się odległymi powikłaniami po chorobie nowotworowej, aby sprawdzić czy powyższe podsumowanie odzwierciedla najnowsze dostępne informacje i czy jest trafne w Twoim przypadku.

Prosimy nie polegać wyłącznie na tych informacjach. W przypadku pytań dotyczących konkretnego problemu medycznego, choroby, diagnozy lub objawu, najlepiej skonsultować się z wykwalifikowanym personelem medycznym.

Nie udziela się żadnych gwarancji ani zapewnień, jawnych lub domniemanych, dotyczących dokładności, wiarygodności, kompletności, trafności ani aktualności powyższych informacji. PanCare opracowało wersję angielską i PanCare nie ponosi

odpowiedzialności za przetłumaczone wersje niniejszego podsumowania. Polska wersja językowa streszczenia PLAIN była wykonana przez Fundację Na Ratunek Dzieciom z Chorobą Nowotworową (recenzja merytoryczna dr n. med. Anna Pana-siuk, Marie Therese Gubi, lek. med. Anna Knapp).

Materiały PanCare są bezpłatne dla każdego, kto chce informować o późnych następstwach i długoterminowej opiece nad osobami po przebytym leczeniu przeciwnowotworowym. Nie wolno czerpać z tego tytułu żadnych korzyści finansowych. Wszelkie materiały powinny zawierać informacje o PanCare i link do strony internetowej PanCare.

[1] van Kalsbeek, R. et al. (2021) Europejskie zalecenia PANCAREFOLLOWUP dotyczące monitorowania późnych skutków leczenia przeciwnowotworowego u dzieci, młodzieży i młodych dorosłych, European journal of cancer. Dostępne pod adresem: [https://www.ejcancer.com/article/S0959-8049\(21\)00368-3/fulltext](https://www.ejcancer.com/article/S0959-8049(21)00368-3/fulltext).

Podsumowanie PanCare PLAIN: 15 – Drugie nowotwory: Rak płuc

Podsumowanie PanCare PLAIN: 15 – Subsequent neoplasms: Lung cancer

Wersja 3: [05.01.2026]

Niniejsza broszura stanowi kontynuację broszury „Drugie nowotwory: informacje ogólne”. Prosimy zapoznać się najpierw z broszurą ogólną.

Drugie nowotwory: Rak płuc

Nasze płuca są ważne w procesie oddychania. Podczas wdechu małe pęcherzyki na powietrze znajdujące się w płucach pobierają tlen, który jest następnie transportowany przez krążącą krew do wszystkich części ciała. Podczas wydechu z krwi usuwany jest dwutlenek węgla, który potem uwalniany jest do powietrza w pęcherzykach płucnych.

Czasami komórki budujące płuca mogą ulec transformacji nowotworowej. Oznacza to, że nie funkcjonują już prawidłowo i namnażają się w sposób niekontrolowany, powodując wzrost guza. Gdy do tego dochodzi, stan ten nazywa się **rakiem płuc**.

Tylko u bardzo nielicznych pacjentów wcześniej leczonych z powodu nowotworu dochodzi do zachorowania na raka płuc.

Z powodu leczenia pierwszego nowotworu, ozdrowieńcy mają czasami wyższe ryzyko rozwoju raka płuc. Istnieje wiele sposobów, aby zmniejszyć ryzyko rozwoju raka płuc, do których należy unikanie palenia papierosów.

Czy jestem w grupie podwyższonego ryzyka wystąpienia raka płuc?

Każdy, nawet osoby, które nigdy nie były leczone onkologicznie, może zachorować na raka płuc. Istnieją jednak metody leczenia przeciwnowotworowego, które mogą zwiększać ryzyko wystąpienia raka płuc jako drugiego nowotworu w późniejszym wieku.

Poniższe metody leczenia mogą zwiększać ryzyko zachorowania na raka płuc:

- **Radioterapia płuc lub na obszar obejmujący płuca**

Możesz sprawdzić, czy zastosowano u Ciebie radioterapię na obszar płuca, przeglądając swoje podsumowanie leczenia. Jeśli go nie posiadasz, albo masz dodatkowe pytania, skontaktuj się ze szpitalem, w którym prowadzono leczenie.

Jeśli rozwinie się u Ciebie rak płuc, nie zawsze oznacza to, że jest to spowodowane leczeniem pierwszego nowotworu. Rak płuc może mieć inne przyczyny, takie jak palenie papierosów (również bierne), narażenie na wdychanie zanieczyszczonego powietrza lub praca ze szkodliwymi substancjami.

Jakie są objawy raka płuc?

Istnieją objawy, które mogą wskazywać na to, że rozwija się u Ciebie rak płuc. Możesz ich obecnie nie odczuwać, ale ważne jest, aby być ich świadomym na wypadek, gdyby pojawiły się w przyszłości.

Poniższe objawy mogą wskazywać na to, że rozwija się u Ciebie rak płuc:

- Kaszel trwający dłużej niż 3 tygodnie.
- Powtarzające się infekcje płuc.
- Odkrztuszanie krwi.
- Ból w klatce piersiowej podczas oddychania lub kaszlu.
- (Zwykle niebolesny) guzek na szyi.
- Dusznosc.
- Chrypka o nieznanej przyczynie.

Bardzo często takie objawy mają inną przyczynę, jak przykładowo zapalenie płuc. Jednak wczesne rozpoznanie i leczenie raka płuc są bardzo istotne. Jeśli zaobserwujesz u siebie którykolwiek z tych objawów, jak najszybciej skontaktuj się ze swoim lekarzem rodzinnym lub ze specjalistą zajmującym się odległymi powikłaniami po chorobie nowotworowej.

Jestem w grupie podwyższonego ryzyka wystąpienia raka płuc. Jakie badania i kiedy mam wykonać?

Jeśli jesteś w grupie podwyższonego ryzyka rozwoju raka płuc, nie zalecamy wykonywania regularnych badań na tym etapie. Ważne jest jednak, aby znać objawy raka płuc. Jeśli wystąpi którykolwiek z tych objawów, twój lekarz rodzinny lub specjalista zajmującym się odległymi powikłaniami po chorobie nowotworowej może:

- Przeprowadzić badanie przedmiotowe.
- Zlecić badanie **RTG** (zdjęcie rentgenowskie płuc).
- Zlecić **bronchoskopię**

Co zrobić jeżeli mam (lub mogę mieć) raka płuc?

Jeśli rozwinie się u Ciebie rak płuc, Twój lekarz rodzinny lub specjalista zajmujący się odległymi powikłaniami po chorobie nowotworowej skieruje Cię do **opieki onkologicznej**. W tym zespole specjalistycznym mogą się znajdować między innymi:

- **Pulmonolog** (lekarz specjalizujący się w chorobach klatki piersiowej)
- **Torakochirurg** (chirurg specjalizujący się w chirurgii klatki piersiowej)
- **Lekarz onkolog** (lekarz specjalizujący się w leczeniu nowotworów)
- **Radioterapeuta** (lekarz specjalizujący się w leczeniu nowotworów za pomocą radioterapii)

Specjalista może omówić z Tobą różne opcje leczenia.

Co jeszcze mogę zrobić?

Świadomość tego, że możesz mieć zwiększone ryzyko zachorowania na drugi nowotwór, może być trudna. Pomocna może być rozmowa z przyjaciółmi i rodziną, a także poradnictwo specjalistyczne i/lub kontakt z grupami wsparcia, takimi jak organizacje zrzeszające pacjentów. Aby uzyskać więcej informacji na temat dbania o zdrowie psychiczne, przeczytaj zalecenia PLAIN zatytułowane: Problemy ze zdrowiem psychicznym.

Aby zmniejszyć ryzyko wystąpienia raka płuc, niezwykle istotne jest przyjęcie lub utrzymanie zdrowego stylu życia. Szczególnie istotne jest **unikanie palenia** (papierosy, e-papierosy, cygara, fajki oraz palenie bierne), ekspozycji na zanieczyszczone powietrze lub pracy z toksycznymi substancjami. Dbanie o zdrowie psychiczne może przynosić korzyści; a nawet niewielkie zmiany stylu życia mogą mieć pozytywny wpływ zarówno na zdrowie fizyczne, jak i psychiczne. Aby uzyskać więcej in-

formacji na temat zdrowszego stylu życia, przeczytaj zalecenia PLAIN zatytułowane: Promocja zdrowia.

Ważne jest, aby pamiętać o możliwości wystąpienia raka płuc oraz aby znać jego objawy. W razie jakichkolwiek pytań dotyczących informacji zawartych w niniejszej broszurze, prosimy o kontakt ze swoim lekarzem rodzinnym lub specjalistą zajmującym się odległymi powikłaniami po chorobie nowotworowej.

Gdzie mogę znaleźć więcej informacji?

Więcej informacji na temat raka płuc można znaleźć w internecie. Należy jednak pamiętać o tym, że te informacje nie zawsze są aktualne lub trafne w Twoim przypadku.

Na naszej stronie znajdziesz również więcej informacji na ten temat:

- Promocja zdrowia
- Drugie nowotwory: informacje ogólne
- Schorzenia płuc
- Zdrowie psychiczne

Ważne uwagi

Powyższe informacje opierają się na wytycznych PanCare Follow-Up dotyczących „Drugich nowotworów” ([https://www.ejca.com/article/S0959-8049\(21\)00368-3/fulltext](https://www.ejca.com/article/S0959-8049(21)00368-3/fulltext)) [1], które z kolei powstały w oparciu o konsensus zaleceń z różnych krajów.

Grupa robocza nazywająca się „PanCare PLAIN information” dąży do dostarczania dokładnych i kompletnych informacji, które są aktualne na dzień ich publikacji. Możesz jednak skontaktować się ze swoim lekarzem rodzinnym lub specjalistą zajmującym się odległymi powikłaniami po chorobie nowotworowej, aby sprawdzić czy powyższe podsumowanie odzwierciedla najnowsze dostępne informacje i czy jest trafne w Twoim przypadku.

Prosimy nie polegać wyłącznie na tych informacjach. W przypadku pytań dotyczących konkretnego problemu medycznego, choroby, diagnozy lub objawu, najlepiej skonsultować się z wykwalifikowanym personelem medycznym.

Nie udziela się żadnych gwarancji ani zapewnień, jawnych lub domniemanych, dotyczących dokładności, wiarygodności, kompletności, trafności ani aktualności powyższych informacji. PanCare opracowało wersję angielską i PanCare nie ponosi

odpowiedzialności za przetłumaczone wersje niniejszego podsumowania. Polska wersja językowa streszczenia PLAIN była wykonana przez Fundację Na Ratunek Dzieciom z Chorobą Nowotworową (recenzja merytoryczna dr n. med. Anna Pana-siuk, Marie Therese Gubi, lek. med. Anna Knapp).

Materiały PanCare są bezpłatne dla każdego, kto chce informować o późnych następstwach i długoterminowej opiece nad osobami po przebytym leczeniu przeciwnowotworowym. Nie wolno czerpać z tego tytułu żadnych korzyści finansowych. Wszelkie materiały powinny zawierać informacje o PanCare i link do strony internetowej PanCare.

[1] van Kalsbeek, R. et al. (2021) Europejskie zalecenia PANCAREFOLLOWUP dotyczące monitorowania późnych skutków leczenia przeciwnowotworowego u dzieci, młodzieży i młodych dorosłych, European journal of cancer. Dostępne pod adresem: [https://www.ejcancer.com/article/S0959-8049\(21\)00368-3/fulltext](https://www.ejcancer.com/article/S0959-8049(21)00368-3/fulltext).

Podsumowanie PanCare PLAIN: 16 – Drugie nowotwory: Rak jamy ustnej

Podsumowanie PanCare PLAIN: 16 – Subsequent neoplasms: Oral cancer

Wersja 3: [14.01.2026]

Niniejsza broszura stanowi kontynuację broszury „Drugie nowotwory: informacje ogólne”. Prosimy zapoznać się najpierw z broszurą ogólną.

Drugie nowotwory: Rak jamy ustnej

Jama ustna składa się z wielu różnych części, takich jak wargi, język, policzki, dno jamy ustnej i podniebienie, gruczoły ślinowe i gardło.

Czasami komórki budujące części jamy ustnej mogą ulec transformacji nowotworowej. Oznacza to, że nie działają już prawidłowo i namnażają się w sposób niekontrolowany, powodując wzrost guza. Taka sytuacja zwana jest **nowotworem jamy ustnej**.

Tylko u bardzo nielicznych pacjentów wcześniej leczonych z powodu nowotworu, dochodzi do rozwoju raka jamy ustnej.

Z powodu leczenia pierwszego nowotworu, ozdrowieńcy mają czasami wyższe ryzyko rozwoju raka jamy ustnej. Istnieje wiele sposobów, aby zmniejszyć ryzyko rozwoju raka jamy ustnej, do których należy unikanie palenia papierosów.

Czy jestem w grupie podwyższonego ryzyka wystąpienia raka jamy ustnej?

Każdy, nawet osoby, które nigdy nie były leczone onkologicznie, może zachorować na raka jamy ustnej. Istnieją jednak metody leczenia przeciwnowotworowego, które mogą zwiększać ryzyko wystąpienia raka jamy ustnej jako drugiego nowotworu w późniejszym wieku.

Poniższe metody leczenia mogą zwiększać ryzyko zachorowania na raka jamy ustnej:

- **Radioterapia jamy ustnej lub obszaru obejmującego jamę ustną**
- **Choroba przeszczep przeciwko gospodarzowi (GvHD) w jamie ustnej**
po przeszczepie komórek macierzystych

Możesz sprawdzić, czy zastosowano u Ciebie radioterapię na obszar jamy ustnej albo czy wystąpiła GvHD w jamie ustnej, przeglądając swoje podsumowanie leczenia. Jeśli go nie posiadasz, albo masz dodatkowe pytania, skontaktuj się ze szpitalem, w którym prowadzono leczenie.

Jeśli rozwinie się u Ciebie rak jamy ustnej, nie zawsze oznacza to, że jest to spowodowane leczeniem pierwszego nowotworu. Rak jamy ustnej może mieć inne przyczyny, takie jak palenie papierosów (również bierne), (nadmiernie) spożywanie alkoholu oraz zażywanie narkotyków. Rak jamy ustnej może być również wywołany przez wirusa brodawczaka ludzkiego (HPV).

Jakie są objawy raka jamy ustnej?

Istnieją objawy, które mogą wskazywać, że rozwija się u Ciebie rak jamy ustnej. Możesz ich obecnie nie odczuwać, ale ważne jest, aby być ich świadomym na wypadek, gdyby pojawiły się w przyszłości.

Poniższe objawy mogą wskazywać, że rozwija się u Ciebie rak jamy ustnej:

- Rany w dowolnym miejscu w jamie ustnej, które się nie goją i mogą być bolesne
- Guzki w dowolnym miejscu w jamie ustnej i/lub szyi, które nie znikają
- Przebarwienia w jamie ustnej
- Drętwienie, ból lub krwawienie w jamie ustnej
- Trudności z połykaniem, jedzeniem lub mówieniem
- Ruszające się zęby (w tym trzonowe)
- Nieprzyjemny zapach z ust

Objawy te są często inną przyczyną. Jednak wczesne rozpoznanie i leczenie raka jamy ustnej są bardzo istotne. Jeśli zaobserwujesz u siebie którykolwiek z tych objawów, jak najszybciej skontaktuj się ze swoim stomatologiem, lekarzem rodzinnym lub ze specjalistą zajmującym się odległymi powikłaniami po chorobie nowotworowej.

Jestem w grupie podwyższonego ryzyka wystąpienia raka jamy ustnej. Jakie badania i kiedy mam wykonać?

Jeśli jesteś w grupie podwyższonego ryzyka wystąpienia raka jamy ustnej, nie zalecamy wykonywania regularnych badań na tym etapie. Ważne jest jednak, aby być świadomym objawów raka jamy ustnej. Jeśli wystąpi którykolwiek z tych objawów, twój lekarz rodzinny lub specjalista zajmującym się odległymi powikłaniami po chorobie nowotworowej może:

- Przeprowadzić badanie przedmiotowe.

Co stanie się, jeżeli mam (lub mogę mieć) raka jamy ustnej?

Jeśli rozwinie się u Ciebie rak jamy ustnej, Twój lekarz rodzinny lub specjalista zajmujący się odległymi powikłaniami po chorobie nowotworowej skieruje Cię do **opieki onkologicznej**. W tym zespole specjalistycznym mogą się znajdować między innymi:

- **Laryngolog** (lekarz specjalizujący się w chorobach uszu, nosa i gardła)
- **Chirurg twarzowo-szczękowy** (chirurg specjalizujący się w zabiegach w obrębie jamy ustnej)
- **Radioterapeuta** (lekarz specjalizujący się w leczeniu nowotworów za pomocą radioterapii)

Specjalista może omówić z Tobą różne opcje leczenia.

Co jeszcze mogę zrobić?

Świadomość tego, że możesz mieć zwiększone ryzyko zachorowania na drugi nowotwór, może być trudna. Pomocna może być rozmowa z przyjaciółmi i rodziną, a także poradnictwo specjalistyczne i/lub kontakt z grupami wsparcia, takimi jak organizacje zrzeszające pacjentów. Aby uzyskać więcej informacji na temat dbania o zdrowie psychiczne, przeczytaj zalecenia PLAIN zatytułowane: Problemy ze zdrowiem psychicznym.

Aby zmniejszyć ryzyko wystąpienia raka jamy ustnej, niezwykle istotne jest przyjęcie lub utrzymanie zdrowego stylu życia. Szczególnie istotne jest **unikanie/zaprzestanie palenia**, redukcja lub zaprzestanie konsumpcji alkoholu oraz regularne utrzymywanie higieny jamy ustnej. Dbanie o zdrowie psychiczne może przynosić korzyści; a nawet niewielkie zmiany stylu życia mogą mieć pozytywny wpływ zarówno na zdrowie fizyczne, jak i psychiczne. Aby uzyskać więcej informacji na temat zdrowszego stylu życia, przeczytaj zalecenia PLAIN zatytułowane: Promocja zdrowia.

Ryzyko zachorowania na raka jamy ustnej może być zmniejszone przez **szczepienie przeciwko wirusowi brodawczaka ludzkiego (HPV)** wykonywane zarówno u chłopców jak i dziewcząt.

Ważne jest, aby pamiętać o możliwości rozwoju raka jamy ustnej oraz aby znać jego objawów. W razie jakichkolwiek pytań dotyczących informacji zawartych w niniejszej broszurze, prosimy o kontakt ze swoim lekarzem rodzinnym lub specjalistą zajmującym się odległymi powikłaniami po chorobie nowotworowej.

Gdzie mogę znaleźć więcej informacji?

Więcej informacji na temat raka jamy ustnej można znaleźć w internecie. Należy jednak pamiętać o tym, że te informacje nie zawsze są aktualne lub trafne w Twoim przypadku.

Na naszej stronie znajdziesz również więcej informacji na ten temat:

- Problemy stomatologiczne i ze strony jamy ustnej
- Promocja zdrowia
- Drugie nowotwory: informacje ogólne
- Zdrowie psychiczne

Ważne uwagi

Powyższe informacje opierają się na wytycznych PanCare Follow-Up dotyczących „Drugich nowotworów” ([https://www.ejcancer.com/article/S0959-8049\(21\)00368-3/fulltext](https://www.ejcancer.com/article/S0959-8049(21)00368-3/fulltext)) [1], które z kolei powstały w oparciu o konsensus zaleceń z różnych krajów.

Grupa robocza nazywająca się „PanCare PLAIN information” dąży do dostarczania dokładnych i kompletnych informacji, które są aktualne na dzień ich publikacji. Możesz jednak skontaktować się ze swoim lekarzem rodzinnym lub specjalistą zajmującym się odległymi powikłaniami po chorobie nowotworowej, aby sprawdzić czy powyższe podsumowanie odzwierciedla najnowsze dostępne informacje i czy jest trafne w Twoim przypadku.

Prosimy nie polegać wyłącznie na tych informacjach. W przypadku pytań dotyczących konkretnego problemu medycznego, choroby, diagnozy lub objawu, najlepiej skonsultować się z wykwalifikowanym personelem medycznym.

Nie udziela się żadnych gwarancji ani zapewnień, jawnych lub domniemanych, dotyczących dokładności, wiarygodności, kompletności, trafności ani aktualności powyższych informacji. PanCare opracowało wersję angielską i PanCare nie ponosi odpowiedzialności za przetłumaczone wersje niniejszego podsumowania. Polska wersja językowa streszczenia PLAIN była wykonana przez Fundację Na Ratunek Dzieciom z Chorobą Nowotworową (recenzja merytoryczna dr n. med. Anna Pansańsiuk, Marie Therese Gubi, lek. med. Anna Knapp).

Materiały PanCare są bezpłatne dla każdego, kto chce informować o późnych następstwach i długoterminowej opiece nad osobami po przebytym leczeniu przeciwnowotworowym. Nie wolno czerpać z tego tytułu żadnych korzyści finansowych. Wszelkie materiały powinny zawierać informacje o PanCare i link do strony internetowej PanCare.

[1] van Kalsbeek, R. et al. (2021) Europejskie zalecenia PANCAREFOLLOWUP dotyczące monitorowania późnych skutków leczenia przeciwnowotworowego u dzieci, młodzieży i młodych dorosłych, European journal of cancer. Dostępne pod adresem: [https://www.ejcancer.com/article/S0959-8049\(21\)00368-3/fulltext](https://www.ejcancer.com/article/S0959-8049(21)00368-3/fulltext).

Podsumowanie PanCare PLAIN: 17 – Drugie nowotwory: Rak skóry

Podsumowanie PanCare PLAIN: 17 – Subsequent neoplasms: Skin cancer

Wersja 3: [17.02.2026]

Niniejsza broszura stanowi kontynuację broszury „Drugie nowotwory: informacje ogólne”. Prosimy zapoznać się najpierw z broszurą ogólną.

Drugie nowotwory: Rak skóry

Nasza skóra jest bardzo złożonym narządem i pełni wiele funkcji. Jednym z przykładów jej działania jest funkcja ochronna przed szkodliwymi bakteriami, wirusami i toksynami. Pozwala nam również odczuwać takie bodźce jak dotyk, ciepło i zimno.

W skórze znajdują się różne rodzaje komórek, takie jak **komórki podstawne**, **melanocyty** i **komórki nabłonka płaskiego**. Czasami komórki budujące skórę mogą ulec transformacji nowotworowej. Oznacza to, że nie funkcjonują już prawidłowo i namnażają się w sposób niekontrolowany, powodując wzrost guza. Gdy do tego dochodzi, stan ten nazywa się **rakiem skóry**.

Istnieją różne rodzaje raka skóry:

- **Rak podstawnokomórkowy**, w którym komórki podstawne ulegają transformacji nowotworowej
- **Rak płaskonabłonkowy**, w którym komórki nabłonka płaskiego ulegają transformacji nowotworowej.
- **Czerniak**, w którym melanocyty ulegają transformacji nowotworowej. Czerniak jest najbardziej agresywnym, ale jednocześnie najrzadziej występującym rodzajem raka skóry.

Z powodu leczenia pierwszego nowotworu, ozdrowieńcy mają czasami wyższe ryzyko rozwoju raka skóry. Istnieje wiele sposobów, przy zastosowaniu których każdy może zmniejszyć ryzyko rozwoju raka skóry, takich jak unikanie (zbyt intensywnej) ekspozycji na słońce, zwłaszcza w okolicy południa.

Czy jestem w grupie podwyższonego ryzyka wystąpienia raka skóry?

Każdy, nawet osoby, które nigdy nie były leczone onkologicznie, może zachorować na raka skóry. Istnieją jednak metody leczenia przeciwnowotworowego, które mogą zwiększać ryzyko wystąpienia raka skóry jako drugiego nowotworu w późniejszym wieku.

Poniższe metody leczenia mogą zwiększać ryzyko zachorowania na raka skóry:

- **Radioterapia.** Część ciała leczona radioterapią jest bardziej narażona na wystąpienie raka skóry.
- **Allogeniczna transplantacja komórek macierzystych krwiotwórczych (od dawcy),** szczególnie jeśli wystąpiła **postać skórna choroby przeszczep przeciwko gospodarzowi (GvHD)**

Możesz sprawdzić, czy zastosowano u Ciebie którąś z powyższych terapii, przeglądając swoje podsumowanie leczenia. Jeśli go nie posiadasz, albo masz dodatkowe pytania, skontaktuj się ze szpitalem, w którym prowadzono leczenie.

Jeśli rozwinie się u Ciebie rak skóry, nie zawsze oznacza to, że jest to spowodowane leczeniem pierwszego nowotworu. Rak skóry może mieć inne przyczyny, takie jak (nadmierna) ekspozycja na słońce. Rak skóry najczęściej występuje u osób o jasnej karnacji oraz u osób starszych. Jeśli członkowie Twojej rodziny chorowali na raka skóry, szczególnie w młodym wieku, może to również zwiększać ryzyko rozwoju tego rodzaju raka u Ciebie.

Jakie są objawy raka skóry?

Istnieją objawy, które mogą wskazywać na to, że rozwija się u Ciebie rak skóry. Możesz ich obecnie nie odczuwać, ale ważne jest, aby być ich świadomym na wypadek, gdyby pojawiły się w przyszłości.

Poniższe objawy mogą wskazywać na to, że rozwija się u Ciebie rak podstawnokomórkowy:

- Wypukłe, przezroczyste lub perłowe guzki na skórze
- Łuszcząca(-e) się plama(-y) na skórze
- Czerwona(-e), swędząca(-e) plama(-y) na skórze
- Plamy z brązowymi lub czarnymi plamkami w środku
- Nadżerka/owrzodzenie, które się nie goi lub goi się, ale nawraca

Poniższe objawy mogą wskazywać, że rozwija się u Ciebie rak płaskonabłonkowy:

- Twardy, różowy guzek z łuszczącym się strupem
- Guzek, który łatwo krwawi
- Ból lub tkliwość w miejscu występowania guzka

Poniższe objawy mogą wskazywać, że rozwija się u Ciebie czerniak:

- Znamię wyglądające jak pieprzyk
- Nowe znamię lub takie, które niedawno zmieniło swój wygląd i nie znika

Aby odróżnić czerniaka od zwykłego znamienia, możesz posłużyć się regułą ABCDE:

A	Asymetria	Czerniaki często mają asymetryczny kształt, natomiast znamiona są symetryczne.
B	Brzeg	Brzeg czerniaków jest często nierówny lub poszarpany.
C	Kolor (ang. Colour)	Znamię ma zazwyczaj jeden kolor, natomiast czerniaki często są mieszanką dwóch lub więcej kolorów.
D	Średnica (ang. Diameter)	Czerniaki są często większe (> 6 mm) niż znamiona (< 6 mm).
E	Zmiana (ang. Evolution)	Czerniaki mogą zmieniać rozmiar, kolor, brzeg lub kształt. Znamiona zazwyczaj pozostają takie same.

Objawy te są często spowodowane przez inną przyczynę. Jednak wczesne rozpoznanie i leczenie raka skóry są bardzo istotne. Jeśli zaobserwujesz u siebie którykolwiek z tych objawów, jak najszybciej skontaktuj się ze swoim lekarzem rodzinnym lub ze specjalistą zajmującym się odległymi powikłaniami po chorobie nowotworowej.

Jestem w grupie podwyższonego ryzyka wystąpienia raka skóry. Jakie badania i kiedy mam wykonać?

Jeśli jesteś w grupie podwyższonego ryzyka wystąpienia raka skóry, zalecamy **ocenę skóry co 6 miesięcy**, w poszukiwaniu nowych zmian lub zmiany charakteru występujących poprzednio znamion. Jeśli podejrzewasz, że rozwija się u Ciebie rak skóry lub gdy masz co do tego wątpliwości, pokaż guzek, znamię lub plamkę lekarzowi rodzinnemu lub specjalistcie zajmującym się odległymi powikłaniami po chorobie nowotworowej.

Zalecamy również:

- **Przynajmniej raz na 2 lata** porozmawiaj ze specjalistą zajmującym się odległymi powikłaniami po chorobie nowotworowej o **historii występowania raka skóry w Twojej rodzinie**.
- Wykonuj **badanie dermatologiczne co najmniej raz na 2 lata**.

Co zrobić jeżeli mam (lub mogę mieć) raka skóry?

Jeśli zauważysz u siebie guzek, plamkę lub znamię, które może być objawem raka skóry, Twój lekarz rodzinny lub specjalista zajmującym się odległymi powikłaniami po chorobie nowotworowej skieruje Cię do:

- **Dermatologa** (lekarz specjalizujący się w schorzeniach skóry)

Dermatolog może omówić z Tobą różne opcje leczenia. W przypadku wczesnego rozpoznania większość nowotworów skóry można łatwo usunąć.

Co jeszcze mogę zrobić?

Świadomość tego, że możesz mieć zwiększone ryzyko zachorowania na drugi nowotwór, może być trudna. Pomocna może być rozmowa z przyjaciółmi i rodziną, a także poradnictwo specjalistyczne i/lub kontakt z grupami wsparcia, takimi jak organizacje zrzeszające pacjentów. Aby uzyskać więcej informacji na temat dbania o zdrowie psychiczne, przeczytaj zalecenia PLAIN zatytułowane: Problemy ze zdrowiem psychicznym.

Aby zmniejszyć ryzyko wystąpienia raka skóry, niezwykle istotne jest przyjęcie lub utrzymanie zdrowego stylu życia. Szczególnie istotne jest **unikanie (nadmiernej) ekspozycji na słońca**, zwłaszcza w połowie dnia. Podczas przebywania na świeżym powietrzu zaleca się stosowanie kremów z wysokim filtrem SPF i noszenie odzieży ochronnej. Dbanie o zdrowie psychiczne może przynosić korzyści; a nawet niewiel-

kie zmiany stylu życia mogą mieć pozytywny wpływ zarówno na zdrowie fizyczne, jak i psychiczne. Aby uzyskać więcej informacji na temat zdrowszego stylu życia, przeczytaj zalecenia PLAIN zatytułowane: Promocja zdrowia.

Ważne jest, aby pamiętać o możliwości wystąpienia raka skóry oraz aby znać jego objawów. W razie jakichkolwiek pytań dotyczących informacji zawartych w niniejszej broszurze, prosimy o kontakt ze swoim lekarzem rodzinnym lub specjalistą zajmującym się odległymi powikłaniami po chorobie nowotworowej.

Gdzie mogę znaleźć więcej informacji?

Więcej informacji na temat raka skóry można znaleźć w internecie. Należy jednak pamiętać o tym, że te informacje nie zawsze są aktualne lub trafne.

Poniżej znajdują się wybrane linki do dalszych informacji:*

- Spot the dot! (dosłownie: Znajdź kropkę!): Tu możesz znaleźć więcej ogólnych informacji na temat raka skóry i instrukcje do samobadania (<https://spotthedot.org/en/>)

*Proponowane źródła zawierają informacje w języku angielskim.

Na naszej stronie znajdziesz również więcej informacji na ten temat:

- Promocja zdrowia
- Drugie nowotwory: informacje ogólne
- Zdrowie psychiczne

Ważne objaśnienia

Powyższe informacje opierają się na wytycznych PanCare Follow-Up dotyczących „Drugie nowotwory: czerniak i inne raki skóry” ([https://www.ejcancer.com/article/S0959-8049\(21\)00368-3/fulltext](https://www.ejcancer.com/article/S0959-8049(21)00368-3/fulltext)) [1], które z kolei powstały w oparciu o konsensus zaleceń z różnych krajów.

Grupa robocza nazywająca się „PanCare PLAIN information” dąży do dostarczania dokładnych i kompletnych informacji, które są aktualne na dzień ich publikacji. Możesz jednak skontaktować się ze swoim lekarzem rodzinnym lub specjalistą zajmującym się odległymi powikłaniami po chorobie nowotworowej, aby sprawdzić czy powyższe podsumowanie odzwierciedla najnowsze dostępne informacje i czy jest trafne w Twoim przypadku.

Prosimy nie polegać wyłącznie na tych informacjach. W przypadku pytań dotyczących konkretnego problemu medycznego, choroby, diagnozy lub objawu, najlepiej skonsultować się z wykwalifikowanym personelem medycznym.

Nie udziela się żadnych gwarancji ani zapewnień, jawnych lub domniemanych, dotyczących dokładności, wiarygodności, kompletności, trafności ani aktualności powyższych informacji. PanCare opracowało wersję angielską i PanCare nie ponosi odpowiedzialności za przetłumaczone wersje niniejszego podsumowania. Polska wersja językowa streszczenia PLAIN była wykonana przez Fundację Na Ratunek Dzieciom z Chorobą Nowotworową (recenzja merytoryczna dr n. med. Anna Panaś, Marie Therese Gubi, lek. med. Anna Knapp).

Materiały PanCare są bezpłatne dla każdego, kto chce informować o późnych następstwach i długoterminowej opiece nad osobami po przebytym leczeniu przeciwnowotworowym. Nie wolno czerpać z tego tytułu żadnych korzyści finansowych. Wszelkie materiały powinny zawierać informacje o PanCare i link do strony internetowej PanCare.

[1] van Kalsbeek, R. et al. (2021) Europejskie zalecenia PANCAREFOLLOWUP dotyczące monitorowania późnych skutków leczenia przeciwnowotworowego u dzieci, młodzieży i młodych dorosłych, European journal of cancer. Dostępne pod adresem: [https://www.ejcancer.com/article/S0959-8049\(21\)00368-3/fulltext](https://www.ejcancer.com/article/S0959-8049(21)00368-3/fulltext).

Podsumowanie PanCare PLAIN: 18 – Drugie nowotwory: rak tarczycy

Podsumowanie PanCare PLAIN: 18 – Subsequent neoplasms: Thyroid cancer

Wersja 3: [12.03.2026]

Niniejsza broszura stanowi kontynuację broszury „Drugie nowotwory: informacje ogólne”. Prosimy zapoznać się najpierw z broszurą ogólną.

Drugie nowotwory: rak tarczycy

Tarczycza to gruczoł znajdujący się w przedniej części szyi. Najważniejszą funkcją tarczycy jest produkcja hormonów. Hormony tarczycy kontrolują wszystkie komórki oraz organy w organizmie człowieka. U dzieci hormony tarczycy są ważne dla wzrastania i rozwoju mózgu.

Czasami niektóre komórki w tarczycy stają się nieprawidłowe i powodują powstanie guzka (**zazwyczaj małego**). Większość guzków jest łagodna (niezłośliwa), ale czasami mogą one ulegać transformacji nowotworowej (rozwija się wówczas **rak tarczycy**). Rak tarczycy jest prawie zawsze wyleczalny.

Tylko u bardzo nielicznych pacjentów wcześniej leczonych z powodu nowotworu dochodzi do zachorowania na raka tarczycy.

Z powodu leczenia pierwszego nowotworu, ozdrowieńcy mają czasami wyższe ryzyko rozwoju raka tarczycy.

Czy jestem w grupie podwyższonego ryzyka rozwoju raka tarczycy?

Rak tarczycy może rozwinąć się u każdego, w tym u osób, które nigdy nie były leczone onkologicznie. Istnieją jednak metody leczenia przeciwnowotworowego, które mogą zwiększać ryzyko wystąpienia raka tarczycy jako drugiego nowotworu w późniejszym wieku.

Poniższe metody leczenia mogą zwiększać ryzyko zachorowania na raka tarczycy:

- **Radioterapia szyi lub obszaru obejmującego tarczycę**
- **Terapia radioaktywnym jodem (^{131}I -MIBG)**, rodzaj celowanej radioterapii wewnętrznej stosowanej w leczeniu neuroblastoma

Możesz sprawdzić, czy zastosowano u Ciebie którąś z powyższych terapii, przeglądając swoje podsumowanie leczenia. Jeśli go nie posiadasz, albo masz dodatkowe pytania, skontaktuj się ze szpitalem, w którym prowadzono leczenie.

Jeśli rozwinie się u Ciebie rak tarczycy, nie zawsze oznacza to, że jest to spowodowane leczeniem pierwszego nowotworu. Rak tarczycy może mieć inne przyczyny. Jeśli członkowie Twojej rodziny chorowali na raka tarczycy szczególnie w młodym wieku, może to również zwiększać ryzyko rozwoju tego raka u Ciebie.

Jakie są objawy nowotworu tarczycy?

Istnieją objawy, które mogą wskazywać, że rozwija się u Ciebie rak tarczycy. Możesz ich obecnie nie odczuwać, ale ważne jest, aby być ich świadomym na wypadek, gdyby pojawiły się w przyszłości.

Najważniejszym objawem raka tarczycy jest:

- **guzek lub obrzęk w przedniej części szyi**, który:
 - Zazwyczaj jest niebolesny
 - Jest twardy
 - Rośnie z upływem czasu

Do innych rzadziej występujących objawów raka tarczycy należą:

- Trudności w połykaniu
- Powiększenie węzłów chłonnych szyi
- Chrypka o nieznanym przyczynie / zmiana głosu
- Trudności w oddychaniu

Guzki tarczycy są zazwyczaj łagodne, a powyższe objawy mają często inne przyczyny. Jednak wczesne rozpoznanie i leczenie raka tarczycy są bardzo istotne. Jeśli zaobserwujesz u siebie którykolwiek z tych objawów, jak najszybciej skontaktuj się ze swoim lekarzem rodzinnym lub ze specjalistą zajmującym się odległymi powikłaniami po chorobie nowotworowej.



Jestem w grupie podwyższonego ryzyka wystąpienia raka tarczycy. Jakie badania i kiedy mam wykonać?

Specjalista zajmujący się odległymi powikłaniami po chorobie nowotworowej, może podczas każdej wizyty:

- Wykonać **badanie przedmiotowe szyi**.

Jeśli jesteś w grupie podwyższonego ryzyka rozwoju raka tarczycy, Ty i Twój specjalista zajmujący się odległymi powikłaniami po chorobie nowotworowej omówicie i wspólnie, zdecydujecie czy chcesz skorzystać z badań przesiewowych, oraz w przypadku Twojej zgody – jaki rodzaj badań preferujesz nazywamy to współdecydowaniem. Wśród dostępnych opcji znajdują się:

Badanie USG tarczycy co 3–5 lat , rozpoczynając 5 lat po zakończeniu radioterapii.	ALBO	Częstsze wykonywanie badania przedmiotowego szyi (co 1–2 lata) , rozpoczynając 5 lat po zakończeniu radioterapii.
---	------	--

(Częstsze) wykonywanie tych badań ma swoje zalety i wady, na przykład:

(Częstsze) wykonywanie badań przesiewowych w kierunku raka tarczycy	
Zalety	Wady
● Jeśli rozwinie się u Ciebie rak tarczycy, częstsze wykonywanie badań przesiewowych może wykryć nowotwór we wczesnym stadium. Dzięki temu leczenie może być łatwiejsze i mniej agresywne. Należy jednak zaznaczyć, że rak tarczycy jest prawie zawsze wyleczalny, niezależnie od stadium zaawansowania. ● Jeśli nie rozwinie się u Ciebie rak tarczycy, częstsze wykonywanie badań przesiewowych może upewnić Cię, że nie masz tego nowotworu.	● Częstsze wykonywanie badań przesiewowych może wywoływać niepokój w czasie oczekiwania na wyniki badań. ● Wyniki badań przesiewowych w kierunku raka tarczycy są czasem trudne do interpretacji. To z kolei oznacza, że konieczne jest wykonanie dodatkowych badań, które mogą wywoływać dodatkowy niepokój i stres.

Co stanie się, jeżeli mam (lub mogę mieć) raka tarczycy?

Jeśli masz (lub możesz mieć) raka tarczycy, Twój lekarz rodzinny lub specjalista zajmujący się odległymi powikłaniami po chorobie nowotworowej skieruje Cię do: **opieki onkologicznej**. W tym zespole specjalistycznym mogą się znajdować między innymi:

- **Chirurg endokrynolog** (chirurg specjalizujący się w zabiegach tarczycy)
- **Onkolog** (lekarz specjalizujący się w leczeniu nowotworów)
- **Radioterapeuta** (lekarz specjalizujący się w leczeniu nowotworów radioterapią)
- **Endokrynolog** (lekarz specjalizujący się w zaburzeniach hormonalnych i metabolicznych)

Specjalista może omówić z Tobą różne opcje leczenia.

Co jeszcze mogę zrobić?

Świadomość tego, że możesz mieć zwiększone ryzyko zachorowania na drugi nowotwór, może być trudna. Pomocna może być rozmowa z przyjaciółmi i rodziną, a także poradnictwo specjalistyczne i/lub kontakt z grupami wsparcia, takimi jak organizacje zrzeszające pacjentów. Aby uzyskać więcej informacji na temat dbania o zdrowie psychiczne, przeczytaj zalecenia PLAIN zatytułowane: Problemy ze zdrowiem psychicznym.

Aby zmniejszyć ryzyko wystąpienia raka tarczycy, niezwykle istotne jest przyjęcie lub utrzymanie zdrowego stylu życia. Dbanie o zdrowie psychiczne może przynosić korzyści; a nawet niewielkie zmiany stylu życia mogą mieć pozytywny wpływ zarówno na zdrowie fizyczne, jak i psychiczne. Aby uzyskać więcej informacji na temat zdrowszego stylu życia, przeczytaj zalecenia PLAIN zatytułowane: Promocja zdrowia.

Ważne jest, aby pamiętać o możliwości wystąpienia raka tarczycy oraz aby znać jego objawy. W razie jakichkolwiek pytań dotyczących informacji zawartych w niniejszej broszurze, prosimy o kontakt ze swoim lekarzem rodzinnym lub specjalistą zajmującym się odległymi powikłaniami po chorobie nowotworowej.

Gdzie mogę znaleźć więcej informacji?

Więcej informacji na temat raka tarczycy można znaleźć w internecie. Należy jednak pamiętać o tym, że te informacje nie zawsze są aktualne lub trafne w Twoim przypadku.

Na naszej stronie znajdziesz również więcej informacji na ten temat:

- Promocja zdrowia
- Drugie nowotwory: informacje ogólne
- Schorzenia tarczycy
- Zdrowie psychiczne

Ważne uwagi

Powyższe informacje opierają się na wytycznych PanCare Follow-Up dotyczących „Rak tarczycy jako drugi nowotwór” ([https://www.ejcancer.com/article/S0959-8049\(21\)00368-3/fulltext](https://www.ejcancer.com/article/S0959-8049(21)00368-3/fulltext)) [1], które z kolei powstały w oparciu o odpowiednie wytyczne IGHG* (<https://www.ighg.org/guidelines/topics/ototoxicity/recommendations/>) [2].

Grupa robocza nazywająca się „PanCare PLAIN information” dąży do dostarczania dokładnych i kompletnych informacji, które są aktualne na dzień ich publikacji. Możesz jednak skontaktować się ze swoim lekarzem rodzinnym lub specjalistą zajmującym się odległymi powikłaniami po chorobie nowotworowej, aby sprawdzić czy powyższe podsumowanie odzwierciedla najnowsze dostępne informacje i czy jest trafne w Twoim przypadku.

Prosimy nie polegać wyłącznie na tych informacjach. W przypadku pytań dotyczących konkretnego problemu medycznego, choroby, diagnozy lub objawu, najlepiej skonsultować się z wykwalifikowanym personelem medycznym.

Nie udziela się żadnych gwarancji ani zapewnień, jawnych lub domniemanych, dotyczących dokładności, wiarygodności, kompletności, trafności ani aktualności powyższych informacji. PanCare opracowało wersję angielską i PanCare nie ponosi odpowiedzialności za przetłumaczone wersje niniejszego podsumowania. Polska wersja językowa streszczenia PLAIN była wykonana przez Fundację Na Ratunek Dzieciom z Chorobą Nowotworową (recenzja merytoryczna dr n. med. Anna Pana-siuk, Marie Therese Gubi, lek. med. Anna Knapp).

Materiały PanCare są bezpłatne dla każdego, kto chce informować o późnych następstwach i długoterminowej opiece nad osobami po przebytym leczeniu przeciwnowotworowym. Nie wolno czerpać z tego tytułu żadnych korzyści finansowych. Wszelkie materiały powinny zawierać informacje o PanCare i link do strony internetowej PanCare.

*Międzynarodowa Grupa do spraw Harmonizacji Wytycznych dotyczących Późnych Skutków Leczenia Nowotworów Wieku Dziecięcego (<https://www.ighg.org/>)

[1] van Kalsbeek, R. et al. (2021) Europejskie zalecenia PANCAREFOLLOWUP dotyczące monitorowania późnych skutków leczenia przeciwnowotworowego u dzieci, młodzieży i młodych dorosłych, European journal of cancer. Dostępne pod adresem: [https://www.ejcancer.com/article/S0959-8049\(21\)00368-3/fulltext](https://www.ejcancer.com/article/S0959-8049(21)00368-3/fulltext).

[2] Clement, S.C. et al. (2019) Korzyści i ryzyko w strategiach nadzoru nad rozwojem raka tarczycy jako drugiego nowotworu u ozdrowieńców z choroby nowotworowej przebytej w dzieciństwie i wczesnym wieku młodzieńczym: Zalecenia Międzynarodowej Grupy ds. Harmonizacji Wytycznych dotyczących Późnych Skutków Leczenia Nowotworów Wieku Dziecięcego we współpracy z Konsorcjum PanCare. Dostępne pod adresem: [https://www.cancertreatmentreviews.com/article/S0305-7372\(17\)30197-4/fulltext#secst005](https://www.cancertreatmentreviews.com/article/S0305-7372(17)30197-4/fulltext#secst005)

Podsumowanie PanCare PLAIN: 19 – Drugie nowotwory: guzy ośrodkowego układu nerwowego (OUN)

Podsumowanie PanCare PLAIN: 19 – Subsequent neoplasms: CNS tumours

Wersja 3: [13.03.2026]

Niniejsza broszura stanowi kontynuację broszury „Drugie nowotwory: informacje ogólne”. Prosimy zapoznać się najpierw z broszurą ogólną.

Drugie nowotwory: guzy mózgu lub rdzenia kręgowego

Mózg razem z rdzeniem kręgowym tworzą **ośrodkowy układ nerwowy (OUN)**. OUN kontroluje niemal wszystkie procesy zachodzące w naszym organizmie. Pozwala nam na przykład czuć, widzieć, słyszeć, wąchać i smakować, ale także poruszać się i myśleć.

Czasami niektóre komórki w OUN mogą stać się nieprawidłowe, co prowadzi do wzrost guza. Kiedy **dochodzi do takiej sytuacji** w mózgu lub rdzeniu kręgowym, **to nazywane jest guzem OUN. Zmiany te mogą być niezłośliwe (łagodne) lub złośliwe (raki)**. Nawet łagodny guz może stać się przyczyną problemów ze względu na swój rozmiar lub lokalizację.

Wyróżnia się kilka stosunkowo często występujących typów drugich nowotworów OUN:

- **Oponiak**, wyrastający z wyściółki mózgu lub rdzenia kręgowego (opon mózgowych). Oponiaki są zazwyczaj zmianami łagodnymi.
- **Glejak**, w którym transformacji nowotworowej ulegają komórki glejowe stanowiące podporę komórek mózgu i rdzenia kręgowego.

Tylko nieliczni ludzie wcześniej leczeni z powodu nowotworu, chorują na guzy OUN.

Z powodu leczenia pierwszego nowotworu, ozdrowieńcy mają czasami wyższe ryzyko rozwoju guza OUN.

Czy jestem w grupie podwyższonego ryzyka wystąpienia guza OUN?

U każdego, także u osób, które nigdy nie były leczone z powodu nowotworu, może rozwinąć się guz OUN. Istnieją jednak metody leczenia przeciwnowotworowego, które mogą zwiększać ryzyko wystąpienia guza OUN jako drugiego nowotworu w późniejszym wieku.

Poniższe metody leczenia mogą zwiększać ryzyko zachorowania na guzy OUN:

- **Radioterapia głowy, mózgu lub rdzenia kręgowego lub obszaru obejmującego głowę, mózg lub rdzeń kręgowy**

Możesz się dowiedzieć, czy zastosowano u Ciebie radioterapię głowy, mózgu lub rdzenia kręgowego przeglądając swoje podsumowanie leczenia. Jeśli go nie posiadasz, albo masz dodatkowe pytania, skontaktuj się ze szpitalem, w którym prowadzono leczenie.

Jeśli rozwinie się u Ciebie guz OUN, nie zawsze oznacza to, że jest to spowodowane leczeniem pierwszego nowotworu. Guzy OUN mogą mieć inne przyczyny.

Jakie są objawy guza OUN?

Istnieją objawy, które mogą wskazywać, że rozwija się u Ciebie guz OUN. Możesz ich obecnie nie odczuwać, ale ważne jest, aby być ich świadomym na wypadek, gdyby pojawiły się w przyszłości.

Objawy guza OUN zależą od jego wielkości i lokalizacji guza. Typowe objawy guza OUN to:

Guzy mózgu:

- Nawracające lub nasilające się bóle głowy
- Wymioty bez nudności, szczególnie występujące rano
- Napady padaczkowe (drgawki)
- Osłabienie lub paraliż jednej strony ciała
- Trudności z mówieniem i/lub widzeniem
- Trudności z chodzeniem i/lub utrzymaniem równowagi

Guzy rdzenia kręgowego:

- Ból pleców promieniujący do innych części ciała
- Osłabienie siły w rękach i w nogach
- Ból pleców nasilający się w nocy
- Trudności w oddawaniu moczu lub stolca (zatrzymanie moczu i zaparcia) utrzymujące się przez dłuższy czas
- Wyciek moczu lub stolca (nietrzymanie moczu lub stolca)

Objawy te mają często inną przyczynę. Jednak wczesne rozpoznanie i leczenie guza OUN jest bardzo istotne. Jeśli zaobserwujesz u siebie którykolwiek z tych objawów, jak najszybciej skontaktuj się ze swoim lekarzem rodzinnym lub ze specjalistą zajmującym się odległymi powikłaniami po chorobie nowotworowej.

Jestem w grupie podwyższonego ryzyka wystąpienia guza OUN. Jakie badania i kiedy mam wykonać?

Jeśli jesteś w grupie wyższego ryzyka wystąpienia guza OUN, zalecamy **wizytę kontrolną u** specjalisty zajmującego się odległymi powikłaniami po chorobie nowotworowej **przynajmniej raz na 5 lat**.

Specjalista zajmujący się odległymi powikłaniami po chorobie nowotworowej, może:

- Przeprowadzić **wywiad** neurologiczny, oceniając czy masz jakiegokolwiek objawy sugerujące guza OUN.
- Przeprowadzić **badanie neurologiczne**. Badanie neurologiczne zawiera wykonanie serii prostych testów takich jak ocena odruchów oraz próba śledzenia długopisu oczami.

Ty i Twój specjalista zajmujący się odległymi powikłaniami po chorobie nowotworowej omówicie i wspólnie zdecydujecie czy chcesz wykonywać regularnie MRI mózgu i rdzenia kręgowego (nazywamy to [współdecydowaniem](#)). Wykonywanie MRI ma swoje zalety i wady, na przykład:

Wykonywanie badania MRI celem oceny w kierunku guza OUN	
Zalety	Wady
● Wykonanie badania MRI może pomóc wykryć chorobę na wczesnym stadium zaawansowania. To może ułatwić leczenie guza, i ograniczyć agresywność terapii. ● Jeśli nie rozwinie się u Ciebie guz OUN, wykonanie badania MRI może dać Ci pewność, że nie masz guza OUN. ● Badanie MRI jest bezpieczną i wiarygodną metodą diagnozowania guzów OUN.	● Wykonywanie badania MRI może powodować niepokój występujący podczas oczekiwania na wyniki. ● Czasem obraz MRI jest trudny do interpretacji. To oznacza, że może być konieczne wykonanie dodatkowych badań, które mogą prowadzić do dodatkowego niepokoju i stresu. ● Czasami łagodny guz, typu oponiak, nie będzie powodował żadnych problemów zdrowotnych. Niestety, trudno jest stwierdzić, czy oponiak będzie przyczyną problemów w przyszłości. ● Badanie MRI może również wykazać inne nieprawidłowości mózgu lub naczyń krwionośnych. Nie zawsze jest jasne, czy te nieprawidłowości przyczynią się do problemów w przyszłości, czy też są nieszkodliwe. Świadomość występowania nieprawidłowości w mózgu lub w naczyniach krwionośnych może powodować uczucia stresu i lęku. Może

Wykonywanie badania MRI celem oceny w kierunku guza OUN

Zalety	Wady
	również prowadzić do trudności w uzyskaniu ubezpieczenia lub kredytu hipotecznego. ● Dla niektórych osób, zwłaszcza cierpiących na klaustrofobię, badanie MRI może być stresujące. Technicy elektroradiologii powinni być w stanie pomóc w ułożeniu pacjenta w pozycji minimalizującej dyskomfort. ● Badanie MRI może być kosztowne i może nie być objęte ubezpieczeniem zdrowotnym.

Co stanie się, jeżeli mam (lub mogę mieć) guz OUN?

Jeśli masz (lub możesz mieć) guz OUN, Twój lekarz rodzinny lub specjalista zajmujący się odległymi powikłaniami po chorobie nowotworowej skieruje Cię do: **opieki onkologicznej**. W tym zespole specjalistycznym mogą się znajdować:

- **Neurochirurg** (chirurg specjalizujący się w zabiegach na mózgu i rdzeniu kręgowym)
- **Neurolog** (lekarz specjalizujący się w chorobach mózgu i rdzenia kręgowego)
- **Neuroonkolog** (lekarz specjalizujący się w leczeniu guzów mózgu i rdzenia kręgowego)
- **Radioterapeuta** (lekarz specjalizujący się w leczeniu nowotworów radioterapią)

Specjalista może omówić z Tobą różne opcje leczenia.

Co jeszcze mogę zrobić?

Świadomość tego, że możesz mieć zwiększone ryzyko zachorowania na drugi nowotwór, może być trudna. Pomocna może być rozmowa z przyjaciółmi i rodziną, a także poradnictwo specjalistyczne i/lub kontakt z grupami wsparcia, takimi jak organizacje zrzeszające pacjentów. Aby uzyskać więcej informacji na temat dbania o zdrowie psychiczne, przeczytaj zalecenia PLAIN zatytułowane: Problemy ze zdrowiem psychicznym.

Aby zmniejszyć ryzyko wystąpienia guza OUN, niezwykle istotne jest prowadzenie zdrowego stylu życia. Dbanie o zdrowie psychiczne może przynosić korzyści; a nawet niewielkie zmiany stylu życia mogą mieć pozytywny wpływ zarówno na zdrowie fizyczne, jak i psychiczne. Aby uzyskać więcej informacji na temat zdrowszego stylu życia, przeczytaj zalecenia PLAIN zatytułowane: Promocja zdrowia.

Ważne jest zdawanie sobie sprawy z możliwości rozwoju guza OUN oraz znajomość jego objawów. W razie jakichkolwiek pytań dotyczących informacji zawartych w niniejszej broszurze, prosimy o kontakt ze swoim lekarzem rodzinnym lub specjalistą zajmującym się odległymi powikłaniami po chorobie nowotworowej.

Gdzie mogę znaleźć więcej informacji?

Więcej informacji na temat guzów OUN można znaleźć w internecie. Należy jednak pamiętać o tym, że te informacje nie zawsze są aktualne lub trafne w Twoim przypadku.

Na naszej stronie znajdziesz również więcej informacji na ten temat:

- Promocja zdrowia
- Drugie nowotwory: informacje ogólne
- Zdrowie psychiczne

Ważne uwagi

Powyższe informacje opierają się na wytycznych PanCare Follow-Up dotyczących „Drugie nowotwory CNS” ([https://www.ejcancer.com/article/S0959-8049\(21\)00368-3/fulltext](https://www.ejcancer.com/article/S0959-8049(21)00368-3/fulltext)) [1], które z kolei powstały w oparciu o odpowiednie wytyczne IGHG* (<https://www.ighg.org/guidelines/topics/ototoxicity/recommendations/>) [2].

Grupa robocza nazywająca się „PanCare PLAIN information” dąży do dostarczania dokładnych i kompletnych informacji, które są aktualne na dzień ich publikacji. Możesz jednak skontaktować się ze swoim lekarzem rodzinnym lub specjalistą zajmu-

jącym się odległymi powikłaniami po chorobie nowotworowej, aby sprawdzić czy powyższe podsumowanie odzwierciedla najnowsze dostępne informacje i czy jest trafne w Twoim przypadku.

Prosimy nie polegać wyłącznie na tych informacjach. W przypadku pytań dotyczących konkretnego problemu medycznego, choroby, diagnozy lub objawu, najlepiej skonsultować się z wykwalifikowanym personelem medycznym.

Nie udziela się żadnych gwarancji ani zapewnień, jawnych lub domniemanych, dotyczących dokładności, wiarygodności, kompletności, trafności ani aktualności powyższych informacji. PanCare opracowało wersję angielską i PanCare nie ponosi odpowiedzialności za przetłumaczone wersje niniejszego podsumowania. Polska wersja językowa streszczenia PLAIN była wykonana przez Fundację Na Ratunek Dzieciom z Chorobą Nowotworową (recenzja merytoryczna dr n. med. Anna Pana-siuk, Marie Therese Gubi, lek. med. Anna Knapp).

Materiały PanCare są bezpłatne dla każdego, kto chce informować o późnych następstwach i długoterminowej opiece nad osobami po przebytym leczeniu przeciwnowotworowym. Nie wolno czerpać z tego tytułu żadnych korzyści finansowych. Wszelkie materiały powinny zawierać informacje o PanCare i link do strony internetowej PanCare.

*Międzynarodowa Grupa do spraw Harmonizacji Wytycznych dotyczących Późnych Skutków Leczenia Nowotworów Wieku Dziecięcego (<https://www.ighg.org/>)

[1] van Kalsbeek, R. et al. (2021) Europejskie zalecenia PANCAREFOLLOWUP dotyczące monitorowania późnych skutków leczenia przeciwnowotworowego u dzieci, młodzieży i młodych dorosłych, European journal of cancer. Dostępne pod adresem: [https://www.ejccancer.com/article/S0959-8049\(21\)00368-3/fulltext](https://www.ejccancer.com/article/S0959-8049(21)00368-3/fulltext).

[2] Bowers, D.C. et al. (2021) Nadzór nad rozwojem drugich nowotworów CNS u ozdrowieńców z choroby nowotworowej przebytej w dzieciństwie, wieku młodzieńczym i u młodych osób dorosłych: przegląd systematyczny i zalecenia Międzynarodowej Grupy do spraw Harmonizacji Wytycznych dotyczących Późnych Skutków Leczenia Nowotworów Wieku Dziecięcego. Dostępne pod adresem: [https://www.thelancet.com/journals/lanonc/article/PIIS1470-2045\(20\)30688-4/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanonc/article/PIIS1470-2045(20)30688-4/fulltext)

Podsumowanie PanCare PLAIN: 20 – Drugie nowotwory: Rak piersi

Podsumowanie PanCare PLAIN: 20 – Subsequent neoplasms: Breast cancer

Wersja 3: [17.04.2026]

Niniejsza broszura stanowi kontynuację broszury „Drugie nowotwory: informacje ogólne”. Prosimy zapoznać się najpierw z broszurą ogólną.

Drugie nowotwory: rak piersi

Piersi składają się głównie z tkanki tłuszczowej i gruczołowej. U kobiet po porodzie w gruczołach produkowane jest mleko.

Czasami niektóre komórki tworzące pierś ulegają transformacji nowotworowej. Oznacza to, że już nie funkcjonują one prawidłowo i namnażają się w sposób niekontrolowany, powodując wzrost guzka. Taką sytuację nazywamy **rakiem piersi**. Rak piersi może rozwinąć się również u mężczyzn, choć jest to niezwykle rzadko spotykane.

Z powodu leczenia pierwszego nowotworu, ozdrowieńcy mają czasami wyższe ryzyko rozwoju raka piersi. Istnieje szereg działań, które każdy może podjąć, aby zmniejszyć ryzyko zachorowania na raka piersi. Należą do nich osiągnięcie lub utrzymanie zdrowej masy ciała oraz unikanie (nadmiernej) konsumpcji alkoholu.

Czy jestem w grupie podwyższonego ryzyka wystąpienia raka piersi?

U każdego, także u osób, które nigdy nie były leczone z powodu nowotworu, może rozwinąć się rak piersi. Istnieją jednak pewne metody leczenia przeciwnowotworowego, które mogą zwiększać ryzyko wystąpienia raka piersi jako drugiego nowotworu w późniejszym okresie życia.

Poniższe metody leczenia mogą zwiększyć ryzyko zachorowania na raka piersi:

- **Radioterapia (dawką 10 Gy lub wyższą) klatki piersiowej lub górnej części brzucha, w przypadku gdy naświetlany jest obszar piersi**
- Chemioterapia lekiem o nazwie **doksorubicyna (w dawce 200mg/m² lub wyższą)**

Możesz sprawdzić, czy zastosowano u Ciebie którąś z tych terapii, przeglądając swoje podsumowanie leczenia. Jeśli go nie posiadasz, albo masz dodatkowe pytania, skontaktuj się ze szpitalem, w którym prowadzono leczenie.

Jeśli rozwinie się u Ciebie rak piersi, nie zawsze oznacza to, że jest to spowodowane leczeniem pierwszego nowotworu. Rak piersi występuje powszechnie, a u większości kobiet przyczyna jego rozwoju nie jest znana. Przyjęcie lub utrzymanie zdrowego stylu życia może obniżyć ryzyko rozwoju raka piersi. Aby uzyskać więcej informacji na temat zdrowszego stylu życia, przeczytaj zalecenia PLAIN zatytułowane: Promocja zdrowia. Jeśli w Twojej rodzinie często występują zachorowania na raka piersi lub raka jajnika, szczególnie w młodym wieku, może to również zwiększyć Twoje ryzyko zachorowania na raka piersi.

Jakie są objawy raka piersi?

Istnieją pewne objawy, które mogą wskazywać na to, że rozwija się u Ciebie rak piersi. Możesz ich obecnie nie odczuwać, ale ważne jest, aby być ich świadomym na wypadek, gdyby pojawiły się w przyszłości.

Do objawów raka piersi należą:

- Nowy guzek, zgrubienie lub miejsce o wzmożonej spoistości w jednej z piersi, którego wcześniej nie było.
- Zmiany wielkości lub kształtu jednej lub obu piersi.
- Zmiany w wyglądzie lub położeniu jednego lub obu sutków.
- Zmiany w wyglądzie skóry na lub wokół brodawki sutkowej. Czasami skóra staje się łuszcząca, tworzą się strupy, jest zaczerwieniona, bardziej ucieplona lub swędząca.
- Z jednego lub obu sutków wycieka płyn.
- Guzek lub zgrubienie w jednej lub obu pachach.

Rak piersi zazwyczaj nie powoduje bólu w piersi(ach).

Wczesne rozpoznanie i leczenie raka piersi są bardzo ważne. Jeśli zaobserwujesz u siebie którykolwiek z tych objawów, jak najszybciej skontaktuj się ze swoim lekarzem rodzinnym lub ze specjalistą zajmującym się odległymi powikłaniami po chorobie nowotworowej.

Jestem w grupie podwyższonego ryzyka wystąpienia raka piersi. Jakie badania i kiedy mam wykonać?

Każdemu, nawet osobom, które nigdy nie były leczone onkologicznie, **zaleca się regularne samobadanie piersi**. Ważne jest, aby w przypadku zauważenia zmian w piersiach lub w razie pojawienia się wątpliwości skonsultować się z lekarzem rodzinnym lub specjalistą zajmującym się odległymi powikłaniami po chorobie nowotworowej.

Jeżeli otrzymałaś radioterapię na obszar klatki piersiowej (w dawce 10Gy lub wyższej) lub górnej części brzucha zaleca się coroczne **wykonywanie mammografii oraz MRI piersi** (badania diagnostyczne obrazujące piersi). **Rozpoczęcie wykonywania badań zaleca się od ukończenia 25. roku życia lub po upływie 8 lat od zakończenia radioterapii** (w zależności od tego, co nastąpi później), i należy je kontynuować do co najmniej 60 roku życia.



Zarówno mammografia, jak i rezonans magnetyczny mają swoje zalety i wady, na przykład:

Wykonanie mammografii w celu sprawdzenia, czy rozwija się rak piersi:	
Zalety	Wady
● Mammografia jest skutecznym badaniem wykrywającym raka piersi. ● Mammografia może pomóc w rozpoznaniu choroby na wczesnym etapie. Może to ułatwić leczenie guza. ● Mammografia jest stosunkowo niedrogim badaniem, które powinno być objęte refundacją w większości narodowych programów opieki zdrowia i ubezpieczeń społecznych. ● Wykonanie mammografii, w której nie stwierdza się żadnych guzków, może dać Ci pewność, że nie masz raka piersi.	● Wykonywanie mammografii może powodować niepokój, występujący w czasie oczekiwania na wyniki badań. ● Podczas mammografii możesz odczuwać ból z powodu nacisku na piersi w trakcie wykonywania badania. ● Podczas mammografii jest narażenie na niewielką dawkę promieniowania. Na przykład u kobiety leczonej umiarkowaną lub wysoką dawką radioterapii skierowanej na klatkę piersiową z powodu nowotworu leczonego w wieku dziecięcym, ta dodatkowa ekspozycja na promieniowanie, która wynikłaby z wykonania 50 badań mammografii (co-rocza mammografia od 25 do 74 roku życia) wynosi mniej niż 1% całkowitej dawki. ● Mammografia może nie być tak dokładna w przypadku badań przesiewowych raka piersi u młodych kobiet z gęstą tkanką piersi. Gęsta tkanka piersi oznacza, że jest mniej tkanki tłuszczowej, a więcej gęstej tkanki, w tym gruczołów mlecznych, przewodów mlecznych i tkanki podpo-



Wykonanie mammografii w celu sprawdzenia, czy rozwija się rak piersi:

Zalety	Wady
	rowej, co jest powszechne u młodszych kobiet.



Wykonanie MRI piersi w celu sprawdzenia, czy rozwija się rak piersi:

Zalety

- MRI piersi jest dokładniejsze w wykrywaniu ukrytego raka piersi u młodych kobiet z gęstą tkanką piersi

Wady

- Dla niektórych osób, zwłaszcza cierpiących na klaustrofobię, badanie MRI może być stresujące. Technicy radiologii są w stanie pomóc z takim ułożeniem ciała, by zmniejszyć dyskomfort.
- Możesz mieć przeciwwskazania do wykonywania MRI piersi jeśli masz wszczepione urządzenia medyczne lub metalowe elementy w ciele albo w przypadku uczulenia na środek kontrastowy stosowany w MRI. Jednak wiele nowoczesnych urządzeń jest kompatybilnych z MRI.
- Może być konieczne wykonanie badania MRI piersi w określonym momencie cyklu menstruacyjnego.
- Jeśli masz zaburzoną czynność nerek, badanie MRI z kontrastem gadolinowym może zwiększyć ryzyko uszkodzenia nerek (taki stan nazywany jest nerkopochodnym włóknieniem układowym).
- Badanie MRI może być kosztowne, a Twoje ubezpieczenie zdrowotne może nie pokrywać jego kosztów.

Jeśli w Twojej rodzinie występowały zachorowania na raka piersi i/lub raka jajnika i obawiasz się, że możesz również na nie zachorować, poinformuj o tym swojego lekarza rodzinnego lub specjalistę zajmującego się odległymi powikłaniami po chorobie nowotworowej. Jeśli wyrazisz taką chęć, mogą oni zlecić wykonanie badania genetycznego, które oceni, czy odziedziczyłaś jeden z genów predysponujących do rozwoju nowotworu piersi i/lub jajnika.

Co stanie się, mam (mogę mieć) raka piersi?

Jeśli masz (lub możesz mieć) raka piersi, Twój lekarz rodzinny lub specjalista zajmujący się odległymi powikłaniami po chorobie nowotworowej skieruje Cię do: **opieki onkologicznej**. W tym zespole specjalistycznym mogą się znajdować:

- **Chirurg** onkologiczny (chirurg specjalizujący się w zabiegach piersi)
- **Onkolog** (lekarz specjalizujący się w leczeniu nowotworów)
- **Radioterapeuta** (lekarz specjalizujący się w leczeniu nowotworów przy zastosowaniu radioterapii)

Specjalista może omówić z Tobą różne opcje leczenia.

Co jeszcze mogę zrobić?

Świadomość tego, że możesz mieć zwiększone ryzyko zachorowania na drugi nowotwór, może być trudna. Pomocna może być rozmowa z przyjaciółmi i rodziną, a także poradnictwo specjalistyczne i/lub kontakt z grupami wsparcia, takimi jak organizacje zrzeszające pacjentów. Aby uzyskać więcej informacji na temat dbania o zdrowie psychiczne, przeczytaj zalecenia PLAIN zatytułowane: Problemy ze zdrowiem psychicznym.

Aby zmniejszyć ryzyko wystąpienia raka piersi, niezwykle istotne jest prowadzenie zdrowego stylu życia. Szczególnie istotne jest osiągnięcie lub utrzymania zdrowej masy ciała oraz unikanie (nadmiernej) konsumpcji alkoholu. Dbanie o zdrowie psychiczne może przynosić korzyści; a nawet niewielkie zmiany stylu życia mogą mieć pozytywny wpływ zarówno na zdrowie fizyczne, jak i psychiczne. Aby uzyskać więcej informacji na temat zdrowszego stylu życia, przeczytaj zalecenia PLAIN zatytułowane: Promocja zdrowia.

Ważne jest zdawanie sobie sprawy z możliwości rozwoju raka piersi oraz znajomość jego objawów. W razie jakichkolwiek pytań dotyczących informacji zawartych w niniejszej broszurze, prosimy o kontakt ze swoim lekarzem rodzinnym lub specjalistą zajmującym się odległymi powikłaniami po chorobie nowotworowej.

Gdzie mogę znaleźć więcej informacji?

Więcej informacji na temat raka piersi można znaleźć w internecie. Należy jednak pamiętać o tym, że te informacje nie zawsze są aktualne lub trafne w Twoim przypadku.

Poniżej znajdują się wybrane linki do dodatkowych źródeł informacji:*

- CoppaFeel!: Tutaj można znaleźć więcej informacji na temat raka piersi oraz instrukcji do samobadania (<https://coppafeel.org/> <https://self-checkout.coppafeel.org/onboarding-welcome>)

*Proponowane źródła zawierają informacje w języku angielskim.

Na naszej stronie znajdziesz również więcej informacji na ten temat:

- Promocja zdrowia
- Nowotwory wtórne: informacje ogólne
- Zdrowie psychiczne

Ważne uwagi

Powyższe informacje opierają się na wytycznych IGHG* „Drugie nowotwory: rak piersi”

(<https://www.ighg.org/guidelines/topics/breast-cancer/recommendations/>) [1].

Grupa robocza nazywająca się „PanCare PLAIN information” dąży do dostarczania dokładnych i kompletnych informacji, które są aktualne na dzień ich publikacji. Możesz jednak skontaktować się ze swoim lekarzem rodzinnym lub specjalistą zajmującym się odległymi powikłaniami po chorobie nowotworowej, aby sprawdzić czy powyższe podsumowanie odzwierciedla najnowsze dostępne informacje i czy jest trafne w Twoim przypadku.

Prosimy nie polegać wyłącznie na tych informacjach. W przypadku pytań dotyczących konkretnego problemu medycznego, choroby, diagnozy lub objawu, najlepiej skonsultować się z wykwalifikowanym personelem medycznym.

Nie udziela się żadnych gwarancji ani zapewnień, jawnych lub domniemanych, dotyczących dokładności, wiarygodności, kompletności, trafności ani aktualności powyższych informacji. PanCare opracowało wersję angielską i PanCare nie ponosi odpowiedzialności za przetłumaczone wersje niniejszego podsumowania. Polska wersja językowa streszczenia PLAIN była wykonana przez Fundację Na Ratunek

Dzieciom z Chorobą Nowotworową (recenzja merytoryczna dr n. med. Anna Pana-siuk, Marie Therese Gubi, lek. med. Anna Knapp).

Materiały PanCare są bezpłatne dla każdego, kto chce informować o późnych następstwach i długoterminowej opiece nad osobami po przebytym leczeniu przeciwnowotworowym. Nie wolno czerpać z tego tytułu żadnych korzyści finansowych. Wszelkie materiały powinny zawierać informacje o PanCare i link do strony internetowej PanCare.

*Międzynarodowa Grupa do spraw Harmonizacji Wytycznych dotyczących Późnych Skutków Leczenia Nowotworów Wieku Dziecięcego (<https://www.ighg.org/>)

[1] Mulder, R.L. et al. (2020) Uaktualnienie wytycznych Międzynarodowej Grupy do spraw Harmonizacji Wytycznych dotyczące nadzoru nad rakiem piersi u kobiet po leczeniu przeciwnowotworowym przebyłym w dzieciństwie i w okresie młodzieńczym. Dostępne pod adresem: <https://ascopubs.org/doi/10.1200/JCO.20.00562>

Podsumowanie PanCare PLAIN: 21 – Drugie nowotwory: rak jelita grubego

Podsumowanie PanCare PLAIN: 21 – Subsequent neoplasms: colorectal (bowel) cancer

Wersja 3: [19.06.2026]

Niniejsza broszura stanowi kontynuację broszury „Drugie nowotwory: informacje ogólne”. Prosimy zapoznać się najpierw z broszurą ogólną.

Drugie nowotwory: rak jelita grubego

Kiedy przełykamy jedzenie, przechodzi ono przez przełyk do żołądka. Tam pokarm jest rozdrabniany na mniejsze kawałki. Następnie pokarm przechodzi do jelit, gdzie wchłaniana jest z niego woda i składniki odżywcze. Jelita obejmują jelito cienkie i jelito grube (okrężnica). To, co pozostaje po przejściu pokarmu przez jelita nazywamy stolcem, który gromadzi się w odbytnicy aż do momentu wypróżnienia.

Czasami niektóre komórki tworzące jelito grube lub odbytnicę ulegają transformacji nowotworowej. Oznacza to, że już nie funkcjonują prawidłowo i namnażają się w sposób niekontrolowany, powodując wzrost guza. W przypadku takiej zmiany w obrębie okrężnicy nazywamy to **rakiem okrężnicy**, a w obrębie odbytnicy, nazywamy to **rakiem odbytnicy**. Ze względu na to, że nowotwory te są bardzo podobne, rak okrężnicy i rak odbytnicy są wspólnie nazywane **rakiem jelita grubego**.

Tylko bardzo nieliczne osoby, które chorowały już wcześniej na nowotwór, mogą zachorować na raka jelit.

Z powodu leczenia pierwszego nowotworu, ozdrowieńcy mają czasami wyższe ryzyko rozwoju raka jelit. Istnieje szereg działań, które każdy może podjąć, aby zmniejszyć ryzyko wystąpienia raka jelit. Należą do nich zastosowanie lub utrzymanie zdrowej diety oraz osiągnięcie lub utrzymanie zdrowej masy ciała.

Czy jestem w grupie podwyższonego ryzyka wystąpienia raka jelita grubego?

U każdego, także u osób, które nigdy nie były leczone z powodu nowotworu, może rozwinąć się rak jelita grubego. Istnieją jednak metody leczenia przeciwnowotworowego, które mogą zwiększać ryzyko wystąpienia raka jelita grubego jako drugiego nowotworu w późniejszym wieku.

Poniższe metody leczenia mogą zwiększać ryzyko zachorowania na raka jelita grubego:

- **Radioterapia jelita grubego i odbytnicy lub obszaru obejmującego jelito grube i odbytnicę**

Możesz sprawdzić, czy zastosowano u Ciebie radioterapię jelita grubego lub odbytnicy, przeglądając swoje podsumowanie leczenia. Jeśli go nie posiadasz, albo masz dodatkowe pytania, skontaktuj się ze szpitalem, w którym prowadzono leczenie.

Jeśli rozwinie się u Ciebie rak jelita grubego, nie zawsze oznacza to, że jest on spowodowany leczeniem pierwszego nowotworu. Rak jelita grubego może mieć inne przyczyny, takie jak nadwaga i otyłość, palenie papierosów, spożywanie (nadmiernej) ilości alkoholu. Aby uzyskać więcej informacji na temat nadwagi i otyłości, przeczytaj zalecenia PLAIN zatytułowane: Nadwaga i otyłość. Jeśli w przeszłości miałeś polipy okrężnicy lub jeśli nowotwory często występują w Twojej rodzinie, szczególnie u młodych osób, może to również zwiększyć Twoje ryzyko zachorowania na raka jelita grubego.

Jakie są objawy raka jelita grubego?

Istnieją objawy, które mogą wskazywać, że rozwija się u Ciebie rak jelita grubego. Możesz ich obecnie nie odczuwać, ale ważne jest, aby być ich świadomym na wypadek, gdyby pojawiły się w przyszłości.

Do objawów sugerujących występowanie raka jelita grubego należą:

- Krew w stolcu i/lub krwawienie z odbytu
- Stolec jest nieprawidłowy lub inny niż zwykle
- Częstsze oddawanie stolca lub niemożność oddania stolca (zaparcie)
- Ból, dyskomfort lub uczucie wzdęcia po jedzeniu
- Wzdęcie brzucha
- Odczuwanie nudności i/lub wymioty
- Ból podczas oddawania stolca

Objawy te mają często inną przyczynę. Jednak wczesne rozpoznanie i leczenie raka jelita grubego jest bardzo istotne. Jeśli zaobserwujesz u siebie którykolwiek z tych

objawów, jak najszybciej skontaktuj się ze swoim lekarzem rodzinnym lub ze specjalistą zajmującym się odległymi powikłaniami po chorobie nowotworowej.

Jestem w grupie podwyższonego ryzyka wystąpienia raka jelita grubego. Jakie badania i kiedy mam wykonać?

Jeśli jesteś w grupie wyższego ryzyka rozwoju raka jelita grubego, zaleca się **rozpoczęcie regularnego wykonywania badań od ukończenia 30. roku życia lub po upływie 5 lat od zakończenia radioterapii** (w zależności od tego, co nastąpi później). Ty i Twój specjalista zajmujący się odległymi powikłaniami po chorobie nowotworowej omówicie i wspólnie zdecydujecie o preferowanej przez Ciebie formie badań przesiewowych (nazywamy to współdecydowaniem). Możliwe są:

- Ocena stolca na obecność krwi (utajonej) **co 3 lata**.
- Jeśli wolisz, możesz też wybrać badanie **kolonoskopii co 5 lat**. Podczas tego badania lekarz ogląda wnętrze jelita przez małą kamerkę umieszczoną w rurce wprowadzanej przez odbyt.

Jeśli zdecydujesz się na kolonoskopię wykonywaną co 5 lat, nie musisz badać stolca co 3 lata. Stwierdzenie obecności krwi w stolcu nie oznacza automatycznie, że masz raka jelita grubego. Konieczne jednak będzie wykonanie dalszych badań.

Jeśli w Twojej rodzinie występowały zachorowania na raka jelita grubego, i obawiasz się, że możesz również na niego zachorować, poinformuj o tym swojego lekarza rodzinnego lub specjalistę zajmującego się odległymi powikłaniami po chorobie nowotworowej. Jeśli wyrazisz taką chęć, mogą oni zlecić wykonanie badania genetycznego do oceny odziedziczenia jednego z genów predysponujących do rozwoju raka jelita grubego.

Co się stanie jeśli mam (podejrzanie) raka jelita grubego?

Jeśli masz (lub możesz mieć) raka jelita grubego, Twój lekarz rodzinny lub specjalista zajmujący się odległymi powikłaniami po chorobie nowotworowej skieruje Cię do: **opieki onkologicznej**. W tym zespole specjalistycznym mogą się znajdować:

- **Onkolog kliniczny** (lekarz specjalizujący się w leczeniu nowotworów)
- **Gastroenterolog (lekarz specjalizujący się w leczeniu chorób układu pokarmowego)**
- **Chirurg**
- **Radioterapeuta** (lekarz specjalizujący się w leczeniu nowotworów przy zastosowaniu radioterapii)

Specjalista może omówić z Tobą różne opcje leczenia.

Co jeszcze mogę zrobić?

Świadomość tego, że możesz mieć zwiększone ryzyko zachorowania na drugi nowotwór, może być trudna. Pomocna może być rozmowa z przyjaciółmi i rodziną, a także poradnictwo specjalistyczne i/lub kontakt z grupami wsparcia, takimi jak organizacje zrzeszające pacjentów. Aby uzyskać więcej informacji na temat dbania o zdrowie psychiczne, przeczytaj zalecenia PLAIN zatytułowane: Problemy ze zdrowiem psychicznym.

Aby zmniejszyć ryzyko wystąpienia raka jelita grubego, niezwykle istotne jest prowadzenie zdrowego stylu życia. Szczególnie istotne jest osiągnięcie lub utrzymaniu zdrowej diety i masy ciała, unikanie/ rzucenie palenia papierosów oraz unikanie (nadmiernej) konsumpcji alkoholu. Dbanie o zdrowie psychiczne może przynosić korzyści; a nawet niewielkie zmiany stylu życia mogą mieć pozytywny wpływ zarówno na zdrowie fizyczne, jak i psychiczne. Aby uzyskać więcej informacji na temat zdrowszego stylu życia, przeczytaj zalecenia PLAIN zatytułowane: Promocja zdrowia.

Ważne jest zdawanie sobie sprawy z możliwości rozwoju raka jelita grubego oraz znajomość jego objawów. W razie jakichkolwiek pytań dotyczących informacji zawartych w niniejszej broszurze, prosimy o kontakt ze swoim lekarzem rodzinnym lub specjalistą zajmującym się odległymi powikłaniami po chorobie nowotworowej.

Gdzie mogę znaleźć więcej informacji?

Więcej informacji na temat raka jelita grubego można znaleźć w internecie. Należy jednak pamiętać o tym, że te informacje nie zawsze są aktualne lub trafne w Twoim przypadku.

Poniżej znajdują się wybrane linki do dodatkowych źródeł informacji:*

- American Cancer Society: Tutaj można znaleźć więcej informacji na temat czynników ryzyka rozwoju raka jelita grubego ((<https://www.wcrf.org/diet-activity-and-cancer/cancer-types/colorectal-cancer/>)
- World Cancer Research Fund International: Tutaj można znaleźć więcej informacji na temat tego jak masa ciała i dieta wpływają na ryzyko rozwoju raka jelita grubego (<https://www.wcrf.org/diet-activity-and-cancer/cancer-types/colorectal-cancer/>)

*Proponowane źródła zawierają informacje w języku angielskim.

Na naszej stronie znajdziesz również więcej informacji na ten temat:

- Problemy żołądkowo-jelitowe
- Promocja zdrowia
- Nowotwory wtórne: informacje ogólne
- Nadwaga i otyłość
- Zdrowie psychiczne

Ważne objaśnienia

Powyższe informacje opierają się na wytycznych PanCare Follow-Up dotyczących „Drugie nowotwory: rak jelita grubego” ([https://www.ejcancer.com/article/S0959-8049\(21\)00368-3/fulltext](https://www.ejcancer.com/article/S0959-8049(21)00368-3/fulltext)) [1], które z kolei powstały w oparciu o konsensus zaleceń z różnych krajów.

Grupa robocza nazywająca się „PanCare PLAIN information” dąży do dostarczania dokładnych i kompletnych informacji, które są aktualne na dzień ich publikacji. Możesz jednak skontaktować się ze swoim lekarzem rodzinnym lub specjalistą zajmującym się odległymi powikłaniami po chorobie nowotworowej, aby sprawdzić czy powyższe podsumowanie odzwierciedla najnowsze dostępne informacje i czy jest trafne w Twoim przypadku.

Prosimy nie polegać wyłącznie na tych informacjach. W przypadku pytań dotyczących konkretnego problemu medycznego, choroby, diagnozy lub objawu, najlepiej skonsultować się z wykwalifikowanym personelem medycznym.

Nie udziela się żadnych gwarancji ani zapewnień, jawnych lub domniemanych, dotyczących dokładności, wiarygodności, kompletności, trafności ani aktualności po-

wyższych informacji. PanCare opracowało wersję angielską i PanCare nie ponosi odpowiedzialności za przetłumaczone wersje niniejszego podsumowania. Polska wersja językowa streszczenia PLAIN była wykonana przez Fundację Na Ratunek Dzieciom z Chorobą Nowotworową (recenzja merytoryczna dr n. med. Anna Pana-siuk, Marie Therese Gubi, lek. med. Anna Knapp).

Materiały PanCare są bezpłatne dla każdego, kto chce informować o późnych następstwach i długoterminowej opiece nad osobami po przebytym leczeniu przeciwnowotworowym. Nie wolno czerpać z tego tytułu żadnych korzyści finansowych. Wszelkie materiały powinny zawierać informacje o PanCare i link do strony internetowej PanCare.

[1] van Kalsbeek, R. et al. (2021) Europejskie zalecenia PANCAREFOLLOWUP dotyczące monitorowania późnych skutków leczenia przeciwnowotworowego u dzieci, młodzieży i młodych dorosłych, European journal of cancer. Dostępne pod adresem: [https://www.ejcancer.com/article/S0959-8049\(21\)00368-3/fulltext](https://www.ejcancer.com/article/S0959-8049(21)00368-3/fulltext).