



METASTATICKÁ RAKOVINA PRSNÍKA

Spoločne na dlhej ceste



www.europadonna.sk

Život s pokročilou rakovinou prsníka

„Našli sme u vás metastázy“, „vaša rakovina sa rozšírila“, či „váš karcinóm prsníka už začal vytvárať metastázy“ – bez ohľadu na to, ako sa pacientky a pacienti dozvedia o svojom pokročilom ochorení, vždy to znamená šok. Nezostane kameň na kameni, zachváti nás pocit bezmocnosti a naším spoločníkom sa stane strach. Život sa v momente zmení.

V hlave nám bežia otázky: „Čo to znamená?“, „Existuje pre mňa liečba?“, „Koľko času mi ešte ostáva?“ a „Je vôbec ešte možné žiť medzi vyšetreniami a liečbou normálny život?“

Odpoveď je – „áno“. Pokročilé ochorenie a kvalitný, naplnený život sa nevyklučujú. Platí, že je nápomocné prijať diagnózu, urobiť z nej to najlepšie, čo sa dá, a hľadiť vpred.

Vďaka pokroku medicíny sa na trh dostáva množstvo nových, účinných a dobre tolerovaných liekov. Prognózy pacientov sa značne zlepšili. Napriek tomu život s metastatickou rakovinou prsníka ako chronickým ochorením ostáva obrovskou výzvou. Zvládnuť túto výzvu si vyžaduje silu, odvahu a vytrvalosť. A v neposlednom rade štipku nádeje. Tá je tiež neobyčajne nápomocná.





Čo vlastne znamená slovo „metastatická“?

Metastázovaním sa rozumie rozšírenie ochorenia mimo pôvodného nádoru, pričom sa rakovinové bunky uvoľnia zo zhluku buniek a rozšíria sa krvnou a lymfatickou cestou v tele. Bunky následne môžu v tele tvoriť dcérske nádory.

Podľa typu ochorenia a východiskového štádia sa u jednej z troch pacientok či pacientov vyskytujú v neskoršom období metastázy. U zhruba troch percent ľudí sa už v čase stanovenia prvej diagnózy vyskytujú dcérske nádory, t.j. sú „de novo“ (od začiatku) metastázované.

Pacientky a pacienti s metastázami:

- Trpia chronickým (nevyliciteľným) ochorením.
- Nachádzajú sa v novej fáze života.
- Sú obvykle liečiteľní dlhodobou a účinnou liečbou.
- Môžu dostať vedľajšie účinky a bolesti pod kontrolu.
- Znášajú značnú psychickú záťaž.
- Často nie sú schopní (naplno) pracovať a zarábať.
- Potrebujú vhodnú podporu.
- Musia sa popasovať s mnohými výzvami (napríklad v rodine).
- Mali by sa stále sústreďovať na kvalitu života.
- Môžu počítovať radosť zo života a rozdávať ju ďalej.

Takýto ťažký batoh sa môže zo dňa na deň nechcane objaviť na našom chrbte. Raz sme hore a raz dole, striedajú sa dobré a zlé výsledky vyšetrení, inšpirujúce stretnutia a zaujímavé poznatky, ale aj ťažké šoky a diagnózy. Môže to pripomínať jazdu na húsenkovej dráhe. Napriek tomu je vďaka novým liečebným postupom možné žiť dlhší a šťastný život.

Akými vyšetrenia možno zistiť metastázy?

Metastázy možno zistiť pomocou rôznych vyšetrovacích metód. Lekári na základe problému rozhodnú, ktoré metódy vyšetrení sú v danom prípade najvhodnejšie.

Biopsia: Na presné stanovenie toho, či ide o metastázy, sa často využíva precízne preskúmanie tkaniva metastáz. Vzorky sa odoberajú napríklad prostredníctvom bodovej biopsie alebo cielenou CT - biopsiou. Potom sa podrobne skúma, či sa vo vzorke tkaniva skutočne nachádzajú rakovinové bunky. Toto vyšetrenie poskytuje aj výsledky o HER2 stave a o hormonálnom stave receptorov metastáz.

CT: Prostredníctvom počítačovej tomografie je možné zhotoviť snímky celého tela. CT vyšetrenie dokáže zobraziť jednotlivé vrstvy tela. Touto zobrazovacou technikou je možné preukázať metastázy v brušnej dutine, kostre, mozgu atď.

Scintigrafia skeletu: Pred vyšetrením sa podáva rádioaktívna kontrastná látka, ktorá sa zhromaždí v oblastiach so zvýšenými zmenami kostí, zvlášť so zvýšenou koncentráciou rakovinového tkaniva. Touto zobrazovacou technikou je tak možné odhaliť kostné metastázy.

MR: Počas magnetickej rezonančnej tomografie (nukleárna bodová tomografia) sa silným magnetickým poľom a rádiovými vlnami zhotovujú detailné a presné snímky vnútra tela. Táto technika si vystačí bez žiarenia, často však používa kontrastné látky, ktoré sa môžu dlhodobo ukladať v tele.

MR vyšetrenie je vhodné napríklad na pečeň, kosti či mozog.

PET: Pozitronová emisná tomografia dokáže pomocou rádioaktívnej kontrastnej látky s obsahom cukru (tracer) zobraziť procesy látkovej výmeny v tele. Podľa aktivity látkovej výmeny a metabolizácie cukru sa látky zhromažďujú s rozličnou silou v rôznych oblastiach tela. Nádory a metastázy (rovnako však aj zápalové, poúrazové a pooperačné stavy) vykazujú všeobecne vyššiu metabolickú aktivitu a rýchlejšie delenie buniek než zdravé tkanivo.

Röntgen: Röntgenové snímky umožňujú (nepresný) pohľad do vnútra tela. Niektoré orgány prepúšťajú lúče, iné naopak lúče viac či menej zastavia. Táto zobrazovacia technika je vhodná predovšetkým na odhaľovanie metastáz v pľúcach a zmien v kostiach.

Ultrazvuk: Na vyšetrovanie metastáz na vnútorných orgánoch, ako napríklad v pečeni, ale aj v lymfatických uzlinách, sa podľa možnosti používa ultrazvuk (sonografia). Vyšetrenie netrvá dlho a nezaťažuje telo žiarením. Ako jediná diagnostická technika je však nepresný – slúži ako prvá informácia.

Onkologické pacientky a pacienti musia v pravidelne stanovených intervaloch chodiť na prehliadky (tzv. staging, určenie štádia (rozsahu) malígneho (zhubného) nádorového ochorenia). Nálezy z vyšetrení poskytujú informácie o progresii (postupe) či regresii (ústupe) ochorenia, vrátane podrobných informácií o zmenách. Štádium ochorenia je rozhodujúce pre ďalší individuálny plán liečby.

Ktoré metastázy sú typické pre karcinóm prsníka?



Vzdialené metastázy karcinómu prsníka sa vyskytujú najmä v kostiach, pečeni, pľúcach a mozgu.

Metastázy v kostiach sa pri pokročilom ochorení objavujú zo všetkých najčastejšie. Najviac sa vyskytujú v oblasti chrbtice a prejavujú sa bolesťami kostí alebo neočakávanými zlomeninami kostí. Metastázy môžu viesť k nestabilite kostí, čo môže ovplyvniť kvalitu života. Spravidla však metastázy v kostiach nie sú bezprostredne život ohrozujúce.

Metastázy v pečeni ostávajú často dlhšie neodhalené, pretože spočiatku nerobia problémy a pečeň dokáže vykonávať svoju funkciu látkovej výmeny. Ak predsa spôsobia ťažkosti, tak sa ohlásia stratou chuti do jedla, pocitom plnosti, úbytkom hmotnosti, tráviacimi ťažkosťami, zvýšenými hodnotami pečeňových testov či bolesťami brucha vpravo hore.

Metastázy v pľúcach sa ohlasujú dýchavičnosťou, kašľom, vykašliavaním krvavej peny či bolesťami na hrudi.

Pomerne často sa môže v rámci ochorenia vyskytovať zápal pľúc. Žiaľ, pre metastázy v pľúcach neexistujú žiadne včasné symptómy.

Metastázy v mozgu môžu spôsobovať veľmi rôznorodé symptómy, a to podľa toho, ktorá oblasť mozgu je zasiahnutá. Ťažkosti pri metastázach v mozgu siahajú od masívnych, pretrvávajúcich bolestí hlavy cez poruchy videnia, dvojité videnie až po poruchy hybnosti či epileptické záchvaty.

Metastázy sa však môžu vyskytnúť aj na iných miestach v tele (napríklad na koži, v pobrušnici, pohrudnici, vaječníkoch, slezine atď.). Žiaľ, pokiaľ ide o metastázy, nič nie je nemožné.

Existuje liečba metastatického ochorenia?

Metastatické ochorenie je chronické ochorenie, a preto je potrebná dlhodobá liečba. Za posledné roky sme mohli pozorovať značné pokroky vo vývoji účinných liečiv na liečbu pokročilej rakoviny prsníka. Približne každého pol roka sú k dispozícii nové lieky, prípadne nové kombinácie liekov. Takže áno, existuje viacero možností liečby.

Liečba rakoviny prsníka je individuálna. Jej výber ovplyvňujú viaceré faktory ako napríklad rozšírenie ochorenia, vlastnosti nádoru, typ metastázovania, prítomnosť ťažkostí, ako aj prania pacientky či pacienta. O každom prípade sa radí konzílium lekárov (Tumorboard, komisia) – je to poradné stretnutie onkológov, chirurgov, gynekológov, rádiológov, rádioonkológov a patológov. Podľa výsledkov konzília je pacientovi odporúčaná ďalšia liečba.

Väčšina ľudí s pokročilým ochorením rakoviny prsníka podstupuje systémovú liečbu – hormonálnu liečbu, chemoterapiu, cielenú liečbu alebo ich kombinácie. Lokálne formy liečby ako operácia či ožarovanie môžu takisto pomôcť zmierniť symptómy alebo zabrániť ich vzniku.



Aj vtedy,
keď rakovinu
už nemožno vyliečiť,
dá sa liečiť a liečba sa sústreďuje na:

- zmenšenie veľkosti nádoru,
- zastavenie či spomalenie rastu nádoru,
- zmiernenie alebo potlačenie symptómov,
- zvýšenie kvality života,
- predĺženie dĺžky života.



Aké druhy liečby sú vhodné pre jednotlivé typy metastáz?

Konzílium lekárov spravidla navrhuje systémovú liečbu, ktorá pôsobí v celom tele (napríklad chemoterapiu).

Okrem toho existujú cielené druhy liečby, ktoré nesmerujú na celé telo, ale útočia priamo proti rakovinovým bunkám s cieľom zastaviť alebo spomaliť rast nádoru (napríklad hormonálna liečba, protilátky proti receptoru HER2).

Metastázy v kostiach možno roky výborne liečiť pomocou ožarovania, podporných liečiv na kosti (bisfosfonáty, denosumab) a systémovou liečbou. Často sa pri nich vyskytujú bolesti, a preto prioritou býva ich zmiernenie.

Metastázy v pečeni sa liečia pomocou systémovej liečby alebo inými cielenými liekmi. Popritom existuje mnoho ďalších foriem liečby ako napríklad rádiovlnová ablácia, chemická embolizácia, SIRT (selektívna vnútorná rádioterapia), TACE (transartériová chemoembolizácia), ožarovanie či vo výnimočných prípadoch chirurgické intervencie.

Metastázy v pľúcach sa v prvej línii liečia systémovo liekmi. Za určitých podmienok vzhľadom na vlastnosti a rozšírenie metastáz je možné aj chirurgické odstránenie časti (laloku) či celého krídla pľúc, ako aj liečba ožarovaním.

Metastázy v mozgu sa v prvom rade liečia liekmi proti opuchom a antiepileptikami. Podľa typu a polohy metastáz popritom existuje aj možnosť operácie, stereotaktickej liečby ožarovaním (gama-nôž, kybernetický nôž) a ožarovania mozgu s cieľom zmierniť symptómy.

Aké druhy liečby sa najčastejšie používajú?

Pri metastatickej rakovine prsníka sa využíva mnoho rôznych druhov liečby. Tu je ich prehľad.

Hormonálna liečba

Hormonálna liečba (endokrinologická liečba) sa využíva vtedy, keď sa na rakovinových bunkách preukážu hormonálne receptory. Pomocou hormonálnej liečby možno tvorbu hormónov v tele blokovať alebo znížiť. Rovnako je možné blokovať receptory na rakovinových bunkách, čím sa brzdí rast rakoviny. Hormonálna liečba sa dá kombinovať s rôznymi cieľenými druhmi liečby, čím sa dosiahne silnejší účinok.

Liečba protilátkami

Liečba protilátkami sa pri rakovine prsníka sústreďuje na cieľný boj proti rakovinovým bunkám tým, že liečivo rozpozná určité povrchové štruktúry a naviaže sa na ne, čím dokáže zastaviť rast rakovinových buniek. V rámci cieľenej terapie sú v súčasnosti k dispozícii rôzne druhy liečby (napríklad protilátky proti receptoru HER2).

Bisfosfonáty a denosumab

Bisfosfonáty a denosumab sa v princípe používajú na liečbu osteoporózy, avšak rovnako aj pri liečbe metastáz v kostiach. Lieky zasahujú do látkovej výmeny, brzdia aktivitu osteoklastov, a tak vedú k zníženiu kostnej rezorbcie (t.j. k nižšiemu odbúraniu kosti), čím dochádza k stabilizácii kosti. Lieky tiež preukázateľne zvyšujú hustotu kostí.

Užívajú sa vo forme tabliet, injekčne alebo infúzne.

CDK4/6-inhibítory

CDK4/6-inhibítory hrajú úlohu pri riadení bunkového cyklu – zastavujú bunky v prípravnej G₁ fáze rastu bunky, a tým obmedzujú delenie buniek (bunkovú proliferáciu). Používajú sa na liečbu hormonálne pozitívnej HER2-negatívnej metastatickej rakoviny prsníka. Liek sa podáva orálne a vedľajšie účinky sú spravidla mierne. CDK4/6-inhibítory môžu značne predĺžiť život bez progresie ochorenia.

PARP-inhibítory

Pri PARP-inhibítoroch ide o pomerne novú, malú skupinu liekov, ktoré sa používajú na liečbu metastatickej rakoviny prsníka. PARP-inhibítory sú látky, ktoré blokujú špecifický enzým zodpovedný za opravy DNA bunky, čím zabraňujú rakovinovým bunkám opravovať poškodenia svojich dedičných informácií a ďalej proliferovať (množiť sa). PARP-inhibítory prichádzajú do úvahy aj ako alternatíva ku chemoterapii. Obzvlášť dobre pôsobia u pacientok a pacientov, u ktorých sa vyskytujú mutácie tumor-supresorových génov BRCA.

Imunoterapia

Imunoterapia je forma liečby, pri ktorej dochádza k ovplyvňovaniu imunitného systému, pričom sa v závislosti od ochorenia používajú modulujúce alebo substitučné postupy. Zatiaľ čo chemoterapia alebo terapia ožarovaním poškodzuje rakovinové bunky zvonka, imunoterapia aktivuje v tele vlastný imunitný systém a podporuje ho v boji proti rakovinovým bunkám (napríklad checkpoint inhibítory). V súčasnosti je imunoterapia účinná iba pri niektorých formách trojnásobne negatívneho (triple negative) karcinómu prsníka.



Ďalšie cieleňé terapie

Popri vyššie spomenutých skupinách látok existujú ešte ďalšie cieleňé terapie, ktoré môžu byť použité pri liečbe pokročilej rakoviny prsníka. K nim patria mTOR- inhibítory (everolimus), orálne cieleňé terapie proti HER2 (lapatinib, neratinib) alebo bevacizumab, protilátka, ktorá blokuje novotvorbu ciev.

Operácia

Pri metastatickom karcinóme prsníka sa často už nepristupuje k operácii prsníka (štúdia ABCSG 28) a odporúča sa systémová terapia. Je možné operatívne odstrániť jednotlivé metastázy (oligometastázy), napríklad v pečeni či v pľúcach. Keďže vo väčšine prípadov už nie je možné vyliečenie, lekári sa v rámci liečby sústreďujú na redukciu nádoru.

Terapia ožarovaním

Pri ožarovaní (rádioterapii) sa lúče bohaté na energiu zacielujú na miesto nádoru s cieľom poškodiť genotyp buniek. Zatiaľ čo zdravé bunky dokážu tieto poškodenia opraviť skôr, rakovinové bunky po zásahu zomierajú. Pri ožarovaní je stanovená maximálna dávka žiarenia, ktorá by sa nemala prekročiť. Metastázy v kostiach, v mozgu a v jednotlivých prípadoch aj metastázy v pečeni môžu byť lokálne ožarované.

Aké vedľajšie účinky sa môžu vyskytnúť?

Lieky proti rakovine ako aj liečba bývajú zriedka bez vedľajších účinkov. Vo svojich prejavoch na telesnom a duševnom stave pacienta môžu byť mierne až závažné. Prehľad najčastejších vedľajších účinkov:

- **Syndróm únavy:** neustála únava a slabosť.
- **Strach:** z diagnózy, z nálezů či postupu ochorenia.
- **Bolesti:** napríklad bolesti v rane, bolesti svalov a kĺbov.
- **Nevolnosť:** citlivý žalúdok, vracanie, žalúdočné kŕče, strata chuti do jedla.
- **Vysychanie slizníc:** postihnuté bývajú napríklad ústa, nos, črevná sliznica, vagína.
- **Lymfatický edém:** hromadenie lymfy v ramene.
- **Polyneuropatie:** poruchy cítenia v končatinách.
- **Syndróm ruky a nohy:** zmeny na koži s bolestivým opuchom a začervenaním na dlaniach rúk a chodidlách.
- **Záťaž na rodinu:** rôzne výzvy pre rodinu a okolie.
- **Práceschopnosť:** limitovaná zaťažiteľnosť, čo môže viesť k finančnej záťaži.
- **Psychická záťaž:** vo väčšine prípadov je potrebná profesionálna onkopsychologická pomoc.
- **Zmenená sexualita:** problém obrazu vlastného tela, znížená schopnosť prežívania slasti.



Ako to vyzerá s prognózou?

Na internete možno nájsť množstvo vyjadrení na tému prognózy pri pokročilej rakovine prsníka. Vo všeobecnosti sa často vychádza z priemernej dĺžky prežitia niekoľkých rokov. Avšak sú aj ľudia, u ktorých sa podarí ochorenie kontrolovať, prípadne ochorenie prejde do chronicity na niekoľko rokov až na desaťročia.

Je len veľmi ťažké paušálne odpovedať na otázku „Koľko času mi ostáva?“. Závisí to od mnohých faktorov. Okrem toho sa v pravidelných odstupoch na trh dostávajú účinné lieky.

To, čo pred rokmi nikto nepovažoval za možné, patrí dnes k štandardnej liečbe – napríklad pacientky a pacienti v Rakúsku sa môžu považovať za tých šťastných, ktorí dostávajú najlepšie dostupnú liečbu.

Ako nájsť dobrý spôsob života s ochorením?

Reziliencia (odolnosť voči záťaži) označuje schopnosť prekonávať krízy a pomocou vlastných osobných a sociálnych zdrojov z nich urobiť výzvy. Práve v prípade pokročilého rakovinového ochorenia je veľkou pomocou vnútorná sila, ktorá pomáha aktivovať vlastné samoliečiacie sily a pomáha uchovať si odvahu a nádej. Vzhľadom na psychickú záťaž samotnej diagnózy a liečby nie je vždy ľahké tieto zdroje z seba aktivovať. Sú však kroky, ktoré môžu byť nápomocné.

Prvoradým cieľom je nájsť dobrý spôsob každodenného života s ochorením. Vyzerá to jednoducho, ale cesta k tomu je postupná, treba skúšať, hľadať a nevzdávať to. To, že ste na správnej ceste, vám ukáže pocit dobrého prežívania. Ochorenie vo všeobecnosti predstavuje veľkú výzvu, ktorej zvládnutiu môže pomôcť nádej, cieľavedomosť a radosť zo života. Viaceré veci vo vašom živote budú iné ako predtým, čo však neznamená, že nemôžete prežiť a prežívať pekné chvíle a dni. Len sa treba na to vnútorne nastaviť.

V poriadku sú aj ťažké chvíle, neľakajte sa ich, je prirodzené, že prichádzajú a netreba pred nimi utekať, ani im podliehať často a nadhlo.

10-bodová stratégia reziliencie:

- Naplánujte si príjemné zážitky (dovolenky, stretnutia, koncerty atď.) na vašej ceste životom.
- Akceptujte ochorenie a berte ho ako vášho „spoločníka“.
- Oprite sa o sociálnu sieť vašej rodiny a priateľov.
- Nájdite si kompetentného a empatického onkológa, ktorému budete dôverovať.
- Požiadajte o psychologickú pomoc. Nájdite si niečo, čo vyplní váš čas a naplní vaše srdce (prácu, koníčka a pod.). Rešpektujte svoje hranice v tom, čo vládnete, netlačte na seba príliš.
- Sústreďte sa na vlastné potreby a choďte vlastnou cestou.
- Pokúste sa nájsť niečo pozitívne v tom celom negatívnom.
- Informujte sa o vašom ochorení a všetkých možnostiach liečby.
- Buďte aktívni a žite tu a teraz.
- Učte sa nerátať len straty, ale aj to pekné, čo stále môžete prežívať a na čo sa môžete tešiť. Počítať „prehry“ vám podlamuje nohy, rátať „výhry“ vám dá chuť kráčať ďalej.





Nikto nemusí kráčať sám

Europa Donna – to sú informácie a ľudia.

Kontaktujte nás! <http://www.europadonna.sk/>

Impressum

Vydavateľ verzie v nemčine:

Europa Donna Austria | c/o Treibhaus | Eschenbachgasse 11 | 1010 Wien
Tel.: +43 (0)699 14026897 | E-Mail: info@europadonna.at

Slovenská verzia: OZ Amazonky: <http://ozamazonky.sk/>

Stanislava Bošiaková, Markéta Derdáková

Preklad: Eva Kempna, odborná úprava: Mária Andrášiová

Grafiku a tlač financovala Ružová stužka n.f Europa Donna Slovakia



Zodpovednosť za obsah:

Mona Elzayat | Dr. Tanja Schneider | Mag. Claudia Altmann-Pospiscek

Medical Advisors:

Assoc.-Prof. PD Dr. Rupert Bartsch | Dr. Tanja Schneider

Fotografie:

Elisabeth Lechner/thelizlechner.com

Ženy s metastatickou rakovinou
prsníka na fotografiách:

Claudia Altmann-Pospiscek | Christa Bleyer | Katharina Frydrych (in liebevoller Erinnerung) |
Andrea Gromes | Sonja Maras | Natascha Mayer | Zorica Steinwendtner

Fotené v:

Himmelblau Beach Club/himmelblau-wn.at

Zdroje:

ESMO Barcelona 2019 | www.aerztezeitung.de | www.brustgenberatung.at |
www.krebsgesellschaft.de | www.krebshilfe.net | www.krebsinformationsdienst.de |
www.mammamia-online.de | www.netdoktor.at | www.wikipedia.org