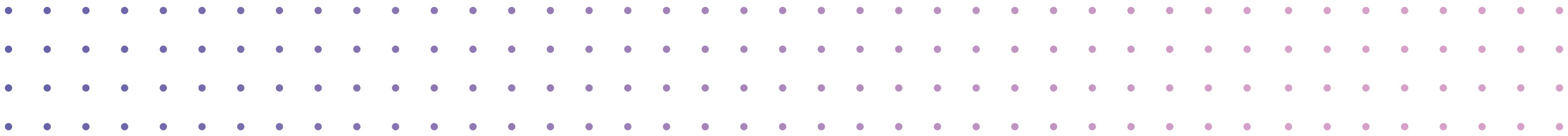


Θεραπείες





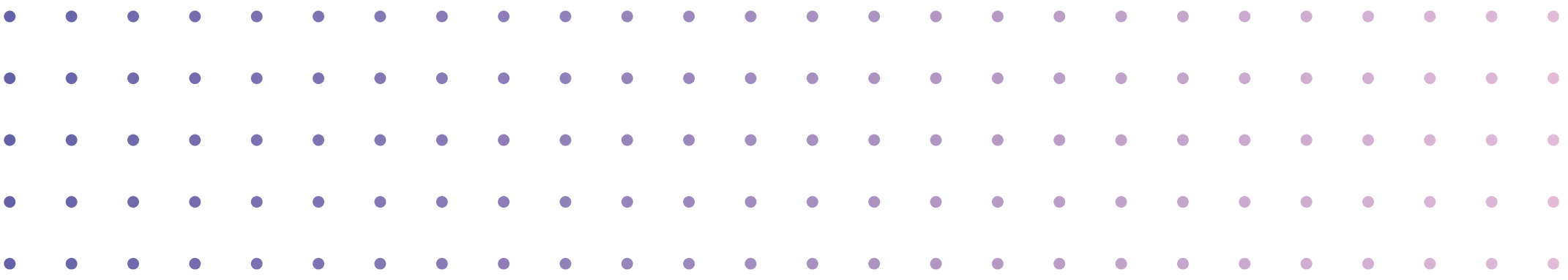
Η χρόνια λεμφοκυτταρική λευχαιμία είναι ένας τύπος καρκίνου που συνήθως δεν χρειάζεται άμεση θεραπεία. Για τους περισσότερους ασθενείς, στην αρχή το μόνο που χρειάζεται είναι απλή παρακολούθηση, κάτι που πρακτικά σημαίνει τακτικές επισκέψεις στον ιατρό (1-2 φορές το χρόνο). Αυτό μπορεί να διαρκέσει για καιρό, δηλαδή να μη χρειαστεί θεραπεία πριν περάσουν μήνες ή, το συνηθέστερο, αρκετά χρόνια (βλ. φυλλάδιο «Ενεργός παρακολούθηση»). Μάλιστα, κάποιοι ασθενείς μπορεί να μη χρειαστούν ποτέ θεραπεία. Εάν ο ιατρός σας παρατηρήσει οποιεσδήποτε αλλαγές στα συμπτώματά σας ή τις εξετάσεις αίματος που πραγματοποιήσατε, γεγονός που υποδεικνύει πως η ασθένειά σας επιδεινώνεται, μπορεί να συστήσει την έναρξη θεραπείας. Η σύσταση αυτή βασίζεται σε έρευνες και διεθνώς αναγνωρισμένες οδηγίες για τη διαχείριση της ΧΛΛ.

Σήμερα υπάρχουν πολλά διαφορετικά είδη φαρμάκων για τη θεραπεία της ΧΛΛ. Για να έχετε τα καλύτερα δυνατά αποτελέσματα, τα φάρμακα μπορεί να **δοθούν** είτε μεμονωμένα είτε σε συνδυασμό.

Ο ιατρός σας και εσείς μπορείτε να επιλέξετε μεταξύ των διαθέσιμων θεραπειών λαμβάνοντας υπόψη:

τη γενική σας υγεία (οποιαδήποτε άλλα προβλήματα υγείας και φάρμακα που τυχόν λαμβάνετε)

τα αποτελέσματα των εξετάσεών σας και τα χαρακτηριστικά των καρκινικών κυττάρων (B λεμφοκύτταρα)

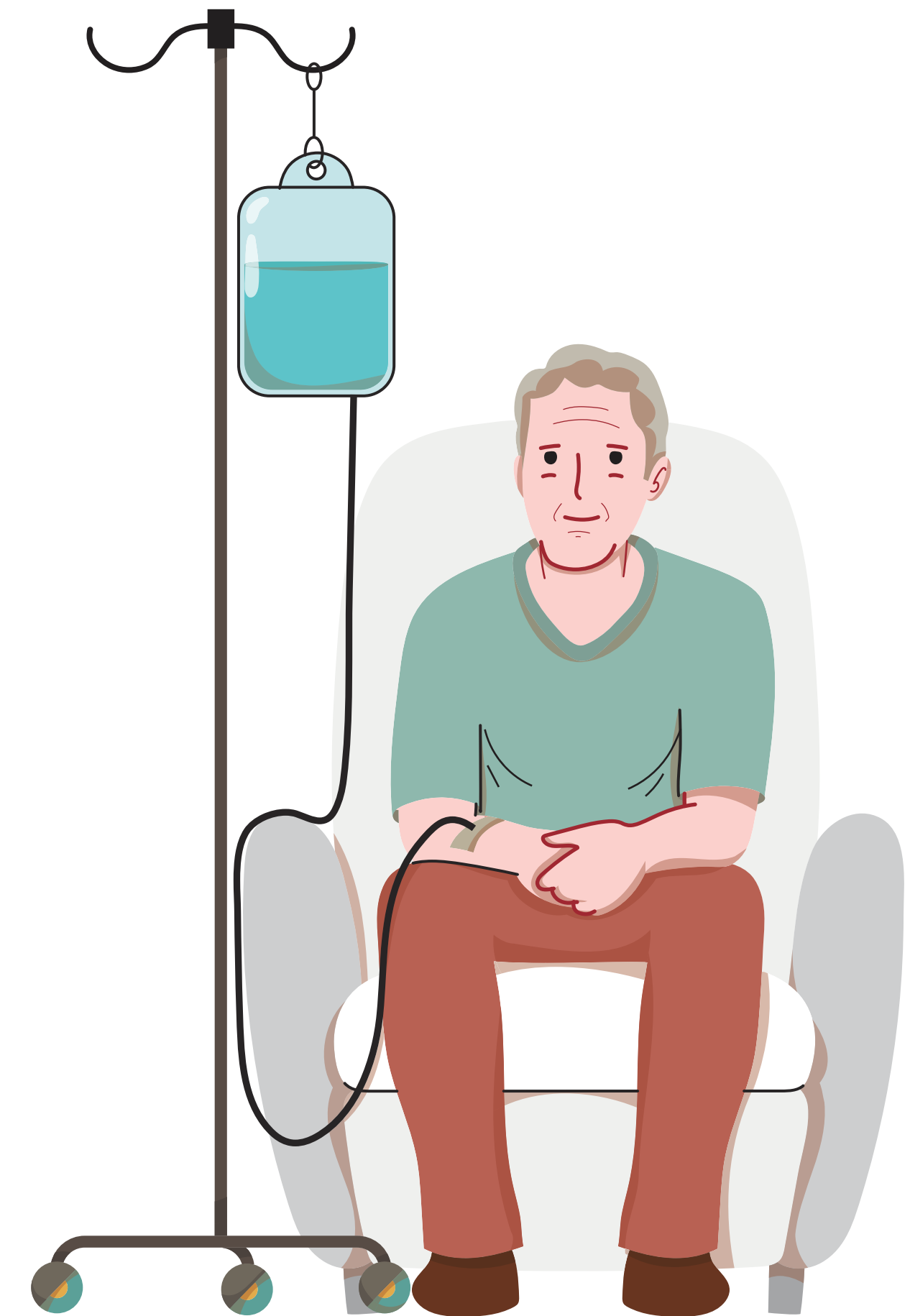


τις προτιμήσεις σας (δείτε το φυλλάδιο για την «Ενδυνάμωση: ενεργός συμμετοχή στη φροντίδα σας»)

Παρακάτω, παρουσιάζονται συνοπτικά οι πιο συνηθισμένες θεραπείες.

01. ΧΗΜΕΙΟΘΕΡΑΠΕΙΑ

Η χημειοθεραπεία είναι μία σημαντική θεραπευτική επιλογή για τη διαχείριση του καρκίνου. Τα χημειοθεραπευτικά φάρμακα λαμβάνονται από το στόμα ή ενδοφλεβίως και χρησιμοποιούνται για τη θανάτωση των καρκινικών κυττάρων. Η χημειοθεραπεία στοχεύει κύτταρα που πολλαπλασιάζονται γρήγορα. Σε αυτά συγκαταλέγονται τα καρκινικά κύτταρα αλλά και ορισμένα φυσιολογικά κύτταρα, όπως τα κύτταρα του αίματος, του δέρματος και του γαστρεντερικού συστήματος, γεγονός που προκαλεί παρενέργειες, όπως αναιμία, τριχόπτωση ή ναυτία. Καθώς τα χημειοθεραπευτικά φάρμακα δεν είναι ειδικά για κάποιο συγκεκριμένο καρκίνο, η αποτελεσματικότητά τους δεν είναι πάντα ιδανική όσο θα θέλαμε. Γι' αυτό, συχνά συνδυάζονται με άλλα φάρμακα, όπως τα μονοκλωνικά αντισώματα.



02. ΜΟΝΟΚΛΩΝΙΚΑ ΑΝΤΙΣΩΜΑΤΑ

Αντισώματα παράγονται φυσικά στο ανθρώπινο σώμα. Το καθένα από αυτά έχει σχεδιαστεί για να αναγνωρίζει και να προσκολλάται σε μια συγκεκριμένη δομή (αντίγονο) όπως ένα κλειδί μπαίνει σε μία κλειδαριά. Τα αντισώματα βοηθούν τον οργανισμό να αντιμετωπίσει συγκεκριμένους στόχους. Οι επιστήμονες είναι σε θέση να δημιουργήσουν αντισώματα που ονομάζονται μονοκλωνικά και δρουν ενάντια σε επιλεγμένους στόχους (στην περίπτωσή μας, τα καρκινικά κύτταρα της ΧΛΛ).

Τα μονοκλωνικά αντισώματα για τη θεραπεία της ΧΛΛ περιλαμβάνουν το Rituximab και το Obinutuzumab που συνδέονται με τα καρκινικά κύτταρα της ΧΛΛ και τα σημαδεύουν. Αυτή η διαδικασία καλεί το ανοσοποιητικό σύστημα να τα επιτεθεί και να τα σκοτώσει. Ο συνδυασμός μονοκλωνικών αντισωμάτων και χημειοθεραπείας ονομάζεται ανοσοχημειοθεραπεία.



03. ΣΤΟΧΕΥΤΙΚΗ ΘΕΡΑΠΕΙΑ

Ο όρος στοχευτική θεραπεία αναφέρεται σε μία νέα προσέγγιση στη θεραπεία κατά την οποία τα φάρμακα είναι ειδικά σχεδιασμένα για ένα στόχο με αποτέλεσμα να έχουν πολύ μεγάλη αποτελεσματικότητα και ασφάλεια. Στην ΧΛΛ, τα καρκινικά κύτταρα είναι πιο ανθεκτικά και ζουν περισσότερο από τα φυσιολογικά χάρη σε κάποια ιδιαίτερα χαρακτηριστικά τους. Οι στοχευτικές θεραπείες στρέφονται εναντίον αυτών των χαρακτηριστικών των καρκινικών κυττάρων, ώστε να πολλαπλασιάζονται λιγότερο και να πεθαίνουν περισσότερο. Τέτοια στοχευτικά φάρμακα είναι το Ibrutinib, το Acalabrutinib, το Zanubrutinib και το Venetoclax που επέφεραν πραγματική επανάσταση στη θεραπεία της ΧΛΛ, βελτιώνοντας πολύ την αποτελεσματικότητα της θεραπείας και βελτιώνοντας τη ζωή των ατόμων με ΧΛΛ.



Όλες οι παραπάνω θεραπείες
έχουν αλλάξει, η καθεμία ξεχωριστά,
την πορεία της θεραπείας της νόσου
και βελτιώνουν σημαντικά τη ζωή
των ατόμων με ΧΛΛ_____

Το παρόν φυλλάδιο δημιουργήθηκε στο πλαίσιο του προγράμματος "Ενδυνάμωση των ασθενών", το οποίο σχεδιάζεται και υλοποιείται από το Ινστιτούτο Εφαρμοσμένων Βιοεπιστημών στο Εθνικό Κέντρο Έρευνας και Τεχνολογικής Ανάπτυξης (INAB|ΕΚΕΤΑ) και έχει εγκριθεί από την Ελληνική Αιματολογική Εταιρεία (HSH) και την Ευρωπαϊκή Ερευνητική Πρωτοβουλία για την ΧΛΛ (ERIC)

