

## 5

## Metastātisks nieru vēzis

Pasvītrotie termini ir skaidroti terminu vārdnīcā.

Nieru audzēji var izplatīties citos orgānos vai attālos limfmezglos. Šādu stadiju sauc par metastātisku slimību. Metastātiskas slimības gadījumā nieru audzēju sauc par primāro audzēju, savukārt audžējus, kas atrodas citos orgānos, sauc par metastāzēm. Metastātiskas slimības gadījumā ārsts var ieteikt ķirurģiskas procedūras, parasti apvienojumā ar antiangiogēno terapiju, sauktu arī par mērķtiecīgo terapiju. Retos gadījumos tiek izmantota arī imūnterapija. Metastāžu ārstēšanai var tikt ieteikta radioterapija.

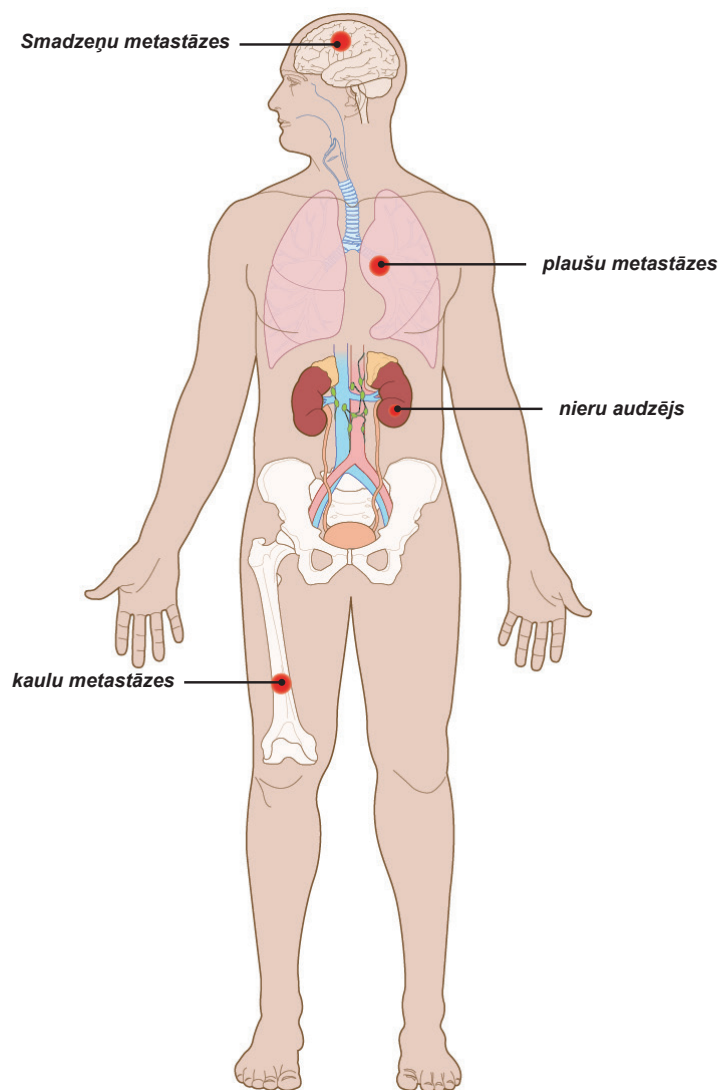
Metastātiskas slimības parasti nav ārstējamas. Metastātisku slimību ārstēšanas mērķis ir samazināt primārā audzēja un metastāžu lielumu. Tādējādi tiek iegūta iespēja paildināt pacienta dzīvi un atvieglot simptomus.

Šajā sadaļā raksturotas dažādas ārstēšanas metodes, kuras jums vajadzētu pārrunāt ar ārstu.

Šeit sniegta vispārēja informācija, kas nav īpaši pielāgota jūsu vajadzībām. Ņemiet vērā, ka situācija dažādās valstīs var atšķirties.

### Kas ir metastātisks nieru vēzis?

Ja ir radušās nieru vēža metastāzes, tās parasti izplatās plaušās, kaulos, attālos limfmezglos vai smadzenēs (**1. att.**). Metastāzes var noteikt DT izmeklējuma laikā sākotnējās diagnosticēšanas vai papildu kontroles vizīšu gaitā pēc ārstēšanas. Metastāzes var noteikt arī pēc to simptomiem. Metastātiska slimība var būt asimptomātiska vai var izraisīt dažādus simptomus, kas norāda uz vēža izplatīšanos. Biežāk sastopamie simptomi ir pastāvīgs klepus plaušu metastāžu gadījumā vai sāpes kaulos, ja vēzis ir izplatījies kaulos.



1. att. Metastātisks nieru vēzis var izplatīties plaušās, kaulos vai smadzenēs.

## Ārstēšanas metodes

Metastātiskas slimības gadījumā ir ieteicama ķirurģiska nieres izņemšana, lai samazinātu audzēja lielumu un atvieglotu simptomus. Šo ķirurģisko procedūru sauc par citoreduktīvo nefrektomiju. Šo procedūru var veikt tikai tad, ja pacienta veselības stāvoklis ir piemērots ķirurģisku procedūru veikšanai. Ja procedūra ir veiksmīga, pacienta dzīves ilgums palielinās un samazinās blakusparādības.

Ja metastāzes izraisa lielas sāpes vai citus simptomus, var nākties veikt papildu ķirurģiskās procedūras šo metastātisko audzēju izņemšanai. Ārsts var ieteikt šādu risinājumu, ja audzējus ir iespējams izņemt un pacienta veselības stāvoklis ir piemērots sarežģītu ķirurģisko procedūru veikšanai.

Ja primārais audzējs nav ļoti liels vai ir traucēta otras nieres darbība, ārsts var ieteikt veikt citoreduktīvo daļējo nefrektomiju. Šīs ķirurģiskās procedūras gaitā ārsts atstāj neskartus pēc iespējas vairāk veselās nieres audus.

Metastātiskas slimības gadījumā ķirurģiskā ārstēšana parasti tiek kombinēta ar medikamentozu terapiju. Nieru vēža gadījumā ir pieejamas vairākas medikamentozās ārstēšanas metodes:

- antiangiogēnā terapija, parasti saukta par mērķtiecīgo terapiju;
- imūnterapija;
- ķīmijterapija apvienojumā ar imūnterapiju.

Nieru vēža gadījumā visbiežāk izmantotā medikamentozās ārstēšanas metode ir antiangiogēnā terapija.

Ārsts var ieteikt medikamentozo ārstēšanu pirms ķirurģiskās ārstēšanas, lai samazinātu audzēju un to varētu izņemt. Dažkārt antiangiogēnā terapija tiek izmantota pirms ķirurģiskās ārstēšanas, lai noteiktu audzēja reakciju. Ja reakcija ir apmierinoša, šī ārstēšana tiek turpināta pēc ķirurģiskās ārstēšanas. Ārsts var arī ieteikt uzsākt medikamentozo ārstēšanu tikai pēc ķirurģiskās ārstēšanas.

Ja ķirurģiska ārstēšana nav iespējama, nekavējoties tiek uzsākta medikamentozā terapija. Šīs zāles

ietekmē mehānismus, ko audzēji izmanto augšanai. Parasti tiek izmantota antiangiogēnā terapija. Retos gadījumos var tikt ieteikta imūnterapija. Medikamentozā terapija var atvieglot simptomus un samazināt primāro audzēju un metastāzes.

Ja pēc ķirurģiskās procedūras vai medikamentozās ārstēšanas laikā metastāzes joprojām izraisa simptomus, tos var atvieglot ar radioterapijas palīdzību.

Aprūpes plāna izstrādes gaitā jums vajadzētu pārrunāt ar ārstu šādas tēmas:

- jūsu slimības vēsture;
- jūsu nieru darbība;
- vai ir viens vai vairāki audzēji un vai tie skāruši vienu vai abas nieres;
- kādos orgānos vēzis ir izplatījies;
- slimnīcā pieejamās ārstēšanas metodes;
- ārsta zināšanas; jautāriet ārstam par viņa/viņas pieredzi saistībā ar ieteikto ārstēšanas metodi;
- jūsu personiskās vēlmes un vērtības;
- atbalsts ārstēšanas gaitā.

## Citoreduktīvā nefrektomija

Citoreduktīvā nefrektomija ir ieteicama metastātiska nieru vēža gadījumā, ja pacienta veselības stāvoklis ir piemērots ķirurģisku procedūru veikšanai un audzēju ir iespējams izņemt. Mērķis ir izņemt pēc iespējas lielāku audzēja daļu. Lai to izdarītu, var nākties izņemt apkārtesošos orgānus, piemēram, liesu vai aizkuņģa dziedzerus, vai zarnu vai aknu segmentus.

Citoreduktīvā nefrektomija tiek veikta vispārējā anestēzijā. Ķirurģiskās procedūras laikā pacients guļ uz sāniem vai uz muguras, atkarībā no audzēja atrašanās vietas un lieluma.

### Kā tiek veikta citoreduktīvā nefrektomija?

Aprūpes standarts ir atvērtā citoreduktīvā nefrektomija. Vispirms tiek noteikts audzēja lielums, un ārsts pārbauda, kurus apkārtesošos audus vai orgānus audzējs ir skāris. Pēc tam ķirurgs veic griezumus vēderdobuma sienā, lai tieši piekļūtu nierei. Lai novērstu kontamināciju ar audzēja šūnām, ķirurgs atstāj nieri pārklātu ar aizsargājošu taukaidu slāni. Pēc tam ķirurgs no nieres atdala nieru artēriju, nieru vēnu un urīnvadu, lai izņemtu nieri.

### Citoreduktīvā daļējā nefrektomija

Ja nieres primārais audzējs nav ļoti liels vai ir traucēta otras nieres darbība, ārsts var ieteikt veikt citoreduktīvo daļējo nefrektomiju. Šī procedūra tiek veikta reti. Mērķis ir izņemt to nieres daļu, ko ir skāris audzējs, un atstāt

neskartus pēc iespējas vairāk veselo nierēs audu. Šo procedūru var veikt kā atvērto ķirurģisko procedūru vai laparoskopisko ķirurģisko procedūru.

Vēl viena metode audzēja ārstēšanai ir ablācijas terapija. Ablācijas terapiju var veikt kā radiofrekvences ablāciju (RFA) vai krioterapiju. Šo procedūru mērķis ir iznīcināt audzēja šūnas, tās karsējot (RFA) vai saldējot (krioterapija). Šīs procedūras var veikt vietējā vai vispārējā anestēzijā.

### **Metastazektomija**

Ārsts var ieteikt papildu ķirurģiskās procedūras metastātisku audzēju noņemšanai. Šīs procedūras ir ieteicamas tikai gadījumos, ja metastāžu izņemšana ir tehniski iespējama un pacienta veselības stāvoklis ir piemērots sarežģītu ķirurģisko procedūru veikšanai. Šī procedūra var palīdzēt, ja pacients izjūt lielas sāpes vai citus apgrūtinājošus simptomus.

### **Kā sagatavoties procedūrai?**

Ārsts jums sniegs sīkāku informāciju, kā sagatavoties procedūrai. Lai sagatavotos anestēzijai, jūs nedrīkstat ēst, dzert vai smēķēt 6 stundas pirms ķirurģiskās procedūras. Ja jūs lietojat recepšu zāles, pārrunājiet to ar ārstu. Iespējams, vairākas dienas pirms ķirurģiskās procedūras būs jāpārtrauc zāļu lietošana.

### **Kādas ir procedūras blakusparādības?**

Pēc citoreduktīvās nefrektomijas procedūras, iespējams, vairākas nedēļas jutīsiet nelielas sāpes sānos.

Ieteikumi pirmajām 4–6 nedēļām pēc ķirurģiskās procedūras:

- atkarībā no ārsta ieteikumiem katru dienu izdzeriet 1–2 litrus šķidruma, īpaši ūdens;
- neceliet smagumus, kas ir smagāki par 5 kilogramiem;
- neveiciet intensīvus fiziskos vingrinājumus;
- pārrunājiet ar ārstu jebkādu medikamentu lietošanu.

Nekavējoties vērsieties pie ārsta vai dodieties atpakaļ uz slimnīcu, ja:

- jums ir drudzis;
- rodas asins zudums;
- jums ir stipras sāpes;
- jums ir asins daļiņas urīnā.

### **Kādas ir ārstēšanas sekas?**

Veismīgas citoreduktīvās nefrektomijas gadījumā palielinās pacienta iespēja dzīvot ilgāk un samazinās blakusefekti.

### **Kādas papildu kontroles procedūras būs jāveic?**

Nieru vēža gadījumā pēc citoreduktīvās nefrektomijas ārsti parasti iesaka medikamentozo ārstēšanu.

# Metastātisku slimību medikamentoza ārstēšana

Medikamentozā ārstēšana ir bieži izmantota metode metastātiska nieru vēža gadījumā. Ir vairāki ārstēšanas veidi:

- antiangiogēnā terapija, parasti saukta par mērķtiecīgo terapiju;
- imūnterapija;
- ķīmijterapija apvienojumā ar imūnterapiju.

Šīs zāles ietekmē mehānismus, ko audzēji izmanto augšanai. Jebkādi lēmumi saistībā ar pacientam piemērotāko terapijas veidu tiek pieņemti, rūpīgi izvērtējot pacienta vispārējo veselības stāvokli, simptomus un prognozes. Lai izvēlētos ārstēšanas metodi, var tikt veikti papildu izmeklējumi vai skenēšana.

Parasti nieru vēža gadījumā ir ieteicama antiangiogēnā terapija. Reti sastopama nieru vēža paveida gadījumā ārsts var ieteikt ķīmijterapiju apvienojumā ar imūnterapiju.

## Antiangiogēnā terapija

Tā ir medikamentu grupa, kas var palēnināt audzēja attīstību vai pat samazināt audzēju. Šīs zāles neļauj veidoties jauniem asinsvadiem, kas baro audzēju un nodrošina tā augšanu. Asinsvadu veidošanos sauc par neoangiogēnēzi, un šo medikamentu apzīmēšanai izmantotais medicīniskais termins ir antiangiogēnā terapija. Bieži vien antiangiogēno terapiju sauc par mērķtiecīgo terapiju, jo tā galvenokārt ietekmē vēža šūnas.

Ir daudzi šīs terapijas veidi, un katrs no tiem ir vērsts uz konkrētiem faktoriem, kas ietekmē audzēja augšanu. Lielākoties antiangiogēnās terapijas medikamenti ir pieejami tablešu veidā, ko var lietot mājas apstākļos. Daži no šiem medikamentiem tiek ievadīti intravenozi slimnīcas apstākļos. Biežāk izmantotie antiangiogēnie medikamenti nieru vēža ārstēšanai ir šādi:

- sunitinibs;
- pazopanibs;

- aksitinibs;
- sorafenibs;
- tivozanibs;
- bevacizumabs (apvienojumā ar imūnterapiju);

antiangiogēnie medikamenti, kuri ir vērsti uz konkrētu enzīmu, sauktu par TOR (pazīstami kā mTOR inhibitori). mTOR enzīmam ir svarīga nozīme šūnu augšanas un izdzīvošanas procesā. Mērķtiecīgās terapijas medikamenti, kas samazina audzēju, uzbrūkot šim enzīmam, ir šādi:

- temsirolims;
- everolims.

Pamatojoties uz jūsu individuālo prognozi un audzēja raksturīgajām pazīmēm, ārsts izvēlēsies jums piemērotākos antiangiogēnos medikamentus. Ja konkrētie medikamenti jūsu gadījumā izrādās neefektīvi vai neatvieglo jūsu simptomus, varat pārrunāt ar ārstu iespēju izmēģināt citus medikamentus.

Šīs zāles ietekmē jaunu asinsvadu veidošanās procesu visā organismā, tāpēc tās var izraisīt daudzas blakusparādības.

Bieži izplatīta blakusparādība ir nogurums. Tas ir stāvoklis, kad nogurstat vairāk nekā parasti, trūkst enerģijas un pašsajūta neuzlabojas arī pēc miega. Var būt arī sāpes locītavās, muskuļos un krūškurvī. Nogurums var būt zāļu blakusparādība, kā arī to var izraisīt audzējs vai tā metastāzes.

Ārstēšanas gaitā bieži izplatīta blakusparādība ir šķebīga jeb slikta dūša. Var arī rasties caureja vai aizcietējumi. Ja jums ir kāds no šiem simptomiem, ziņojiet par tiem medicīnas speciālistiem. Ārsts var jums izrakstīt zāles, lai kontrolētu šos simptomus.

Ārstēšanas gaitā var paaugstināties jūsu asinsspiediens. Jūsu asinsspiediens tiks pārbaudīts pirms ārstēšanas sākšanas un pirmo nedēļu laikā. Ja ne-

pieciešams, ārsts asinsspiediena kontrolei izrakstīs antihipertensijas medikamentus. Antiangiogēnā terapija var izraisīt arī erektilo disfunkciju.

Šīs zāles var ietekmēt vairogdziedzera darbību. Vairogdziedzēris ir dziedzeris, kas izstrādā hormonus un kontrolē organisma enerģijas izmantošanu. Pazeminoties vairogdziedzera izstrādāto hormonu līmenim, var rasties noguruma vai aukstuma sajūta vai svara zudums. Vairogdziedzeram darbojoties pāraktīvi, var rasties karstuma sajūta, svīšana, nemiers, koncentrēšanās grūtības un miega traucējumi vai svara zudums.

Sunitiniba, pazopaniba, aksitiniba, sorafeniba, tivozaniba un bevacizumaba ietekmē var palēnināties rētu dzīšanas process, tāpēc ārstēšanu ar šīm zālēm drīkst uzsākt tikai pēc tam, kad ir pilnībā sadzijušas ķirurģisko procedūru rētas.

Šo zāļu lietošanas laikā, iespējams, izjutīsiet elpas trūkumu, sāpes krūškurvī un potīšu un pēdu pietūkumu. Tie var arī radīt asins trombus, kas palielina insulta vai sirdslēkmes risku.

Āda var kļūt sausa, apsārtusi vai var rasties izsitumi. Dažkārt āda var kļūt dzeltena; pēc ārstēšanas pabeigšanas āda atgūst sākotnējo krāsu. Var rasties stindzinoša un kņudinoša sajūta roku un kāju pirkstos. Ārstēšanās kursa laikā jūsu mati var nosirmot. Starplaikā starp ārstēšanas kursiem mati var daļēji atgūt sākotnējo krāsu. Var arī attīstīties plaukstu-pēdu sindroms, kas izpaužas kā tūlnas un apsārtums uz delnām un pēdu apakšdaļā. Šādā gadījumā ārsts var jums ieteikt pielāgoties situācijai vai pārtraukt ārstēšanu.

mTOR inhibitori temsirolims un everolims var izraisīt citas raksturīgas blakusparādības, kas galvenokārt ir saistītas ar asinīm un plaušām.

Terapijas rezultātā var īslaicīgi samazināties sarkano vai balto asinsķermenīšu vai asins trombocītu skaits. Balto asinsķermenīšu skaita samazināšanās var palielināt infekciju rašanās risku. Sarkano

asinsķermenīšu skaita samazināšanās var izraisīt nogurumu un elpas trūkumu. Ja asinsķermenīšu līmenis kļūst pārāk zems, var būt nepieciešama asins pārliešana. Asins trombocītu skaita samazināšanās var izraisīt asiņošanu no deguna, smaganu asiņošanu pēc zobu tīrīšanas vai daudz sīku sarkanu punktiņu vai zilumu uz rokām un kājām, ko sauc par petehiju.

Ja jums rodas kādas no šīm blakusparādībām, vērsieties pie veselības aprūpes speciālistiem. Ārsts regulāri pārbaudīs asinsķermenīšu skaitu jūsu asinīs. mTOR inhibitori var arī ietekmēt cukura līmeni asinīs, kā arī var palielināties holesterīna līmenis. Jums tiks regulāri veiktas asins analīzes.

Vēl viens iespējams simptoms ir sausuma sajūta mutē. Simptomus var atvieglot, izmantojot mutes skalojamo līdzekli, tomēr neizmantojiet mutes skalojamās līdzekļus, kas satur spirtu, peroksīdu, jodu vai timiānu, jo tie var saasināt sausuma sajūtu. Lūdziet medicīnas speciālistiem padomu, kāda zīmola līdzekli lietot.

Šāda medikamentozā terapija var ietekmēt jūsu plaušas. Ziņojiet medicīnas aprūpes speciālistiem, ja ārstēšanās gaitā jums rodas klepus.

Plašāku informāciju par to, kā sadzīvot ar blakusparādībām, skatiet sadaļā *Kā sadzīvot ar medikamentozās ārstēšanas blakusparādībām*.

## Imūnterapija

Imūnterapija ir medikamentozās ārstēšanas metode, kas paredz imūnsistēmas spēcīgāšanu cīņai ar audzēja šūnām. Šī terapija tiek izmantota tikai īpašos gadījumos. Ārsts var ieteikt šo ārstēšanas metodi gadījumā, ja vispārējais veselības stāvoklis ir labs un pacienta plaušās ir dažas metastāzes.

Metastātiska nieru vēža gadījumā tiek izmantoti divi imūnterapijas veidi:

- interferons-alfa (INF- $\alpha$ );
- interleukīns-2 (IL-2).

Ārsts var ieteikt interferona-alfa terapiju gadījumā, ja audzēja paveids ir *clear cell šūnu karcinoma* un audzējs ir izplatījies tikai plaušās. Interferonu parasti lieto kombinācijā ar antiangiogēnās terapijas medikamentu bevacizumabu. Tas tiek ievadīts zem ādas. Ārsts ar jums pārrunās ārstēšanas grafiku. Ja ārsts iesaka interleukīnu-2, blakusparādību dēļ jums ārstēšanas laikā būs jāuzturas slimnīcā.

Interferons-alfa un interleukīns-2 var izraisīt nopietnas blakusparādības. Visbiežāk izplatītās blakusparādības ir *nogurums* un gripai līdzīgi simptomi, piemēram, drudzis un drebuļi, galvassāpes un sāpes muskuļos un locītavās. Gandrīz visiem cilvēkiem, kas tiek ārstēti, izmantojot imūnterapiju, sākumā rodas šīs blakusparādības. Parasti ārstēšanas gaitā situācija uzlabojas. Šie simptomi parādās 2–4 stundu laikā pēc injekcijas saņemšanas, un ilgst aptuveni 12 stundas. Šos simptomus var atvieglot paracetamols.

Imūnterapija var izraisīt arī īslaicīgu sarkano vai balto asinsķermenīšu vai asins trombocītu skaita samazināšanos. Balto asinsķermenīšu skaita samazināšanās var palielināt infekciju rašanās risku. Sarkano asinsķermenīšu skaita samazināšanās var izraisīt nogurumu un elpas trūkumu. Ja asinsķermenīšu līmenis kļūst pārāk zems, var būt nepieciešama asins pārliešana. Asins trombocītu skaita samazināšanās var izraisīt asiņošanu no deguna, smaganu asiņošanu pēc zobu tīrīšanas vai daudz sīku sarkanu punktiņu vai zilumu uz rokām un kājām, ko sauc par *petehiju*. Āda var niezēt, kļūt sausa vai var rasties izsitumi.

Ja jums rodas kādas no šīm blakusparādībām, vērsieties pie veselības aprūpes speciālistiem. Ārsts regulāri pārbaudīs asinsķermenīšu skaitu jūsu asinīs. Citi simptomi ir nelabums un vemšana, caureja, apetītes zudums, garšas sajūtas izmaiņas vai metāliska garša mutē. Var arī rasties sausuma sajūta rīklē un sāpes rīšanas laikā. Šie simptomi var izraisīt dehidratāciju, svara zudumu vai uzturvielu nepietiekamību, tāpēc, ja simptomi turpinās, noteikti ziņojiet ārstam vai medicīnas māsai.

Ārstēšanas gaitā varat justies nomākts, nemierīgs vai jums var rasties miega traucējumi. Šīs sajūtas var būt imūnterapijas blakusparādības, kā arī tās var būt saistītas ar jūsu diagnozi. Ja jūtat, ka jums nepieciešams kāds, ar ko izrunāties, varat vērsties pie medicīnas speciālistiem pēc psiholoģiskā atbalsta.

Plašāku informāciju par to, kā sadzīvot ar blakusparādībām, skatiet sadaļā *Kā sadzīvot ar medikamentozās ārstēšanas blakusparādībām*.

## Kīmijterapija

Kīmijterapija ir medikamentozās ārstēšanas metode, kas paredz vienas vai vairāku šūnām toksisku ķīmisko vielu lietošanu. Šīs ķīmiskās vielas uzbrūk visām organisma šūnām, kuru dalīšanās notiek ātri, tostarp gan audzēja šūnām, gan matu augšanas šūnām un kaulu smadzenēm. Šie medikamenti parasti tiek ievadīti intravenozi.

Kīmijterapija parasti nav efektīva metode nieru vēža gadījumā. Metastātiska nieru vēža gadījumā kīmijterapija ar 5-fluoruracilu var būt efektīva kombinācijā ar imūnterapiju pēc primārā audzēja pilnīgas rezekcijas.

## Radiācijas terapija

Radiācijas terapijas gaitā tiek bojātas un iznīcinātas vēža šūnas. Nieru audzēju reakcija uz radiācijas terapiju parasti nav īpaši augsta. Tāpēc šī terapija ir ieteicama tikai, lai atvieglotu simptomus, ko izraisa primārais audzējs vai metastāzes, kuras nav iespējams izņemt ķirurģiski. Procedūra notiek, pacientam saņemot vienu radiācijas devu. Slimnīcu var nākties apmeklēt vairākas reizes fracionēta radiācijas terapijas kursa saņemšanai. Šādā gadījumā viena radiācijas deva tiek sniegta vienreiz dienā.

Radiācijas terapiju nieru vēža gadījumā parasti iesaka kā paliatīvās aprūpes metodi.

## Klīniskie pētījumi

Ārsts var jums piedāvāt piedalīties klīniskā pētījumā. Tas ir pētījums, kas tiek veikts jaunu zāļu novērtēšanai. Pētījumos var arī tikt izvērtēta esošo zāļu lietošanas secība vai devas.

Dalībai klīniskā pētījumā ir vairākas priekšrocības. Jūs iegūstat iespēju saņemt ārstēšanu ar zālēm, kas pašlaik netiek plaši izmantotas. Šīs zāles ir iepriekš pārbaudītas, lai nodrošinātu, ka tās nerada papildu risku veselībai. Iespējams, jūs piedalīsities klīniskā pētījumā, kura mērķis ir pārbaudīt dažādu zāļu lietošanas secību vai jaunu zāļu kombināciju.

Pirms dalības pētījumā ārsts sniegs jums visu nepieciešamo informāciju. Jūsu simptomi un vispārējais stāvoklis tiks pārraudzīts biežāk un detalizētāk nekā parastas ārstēšanas gadījumā.

Svarīgi ir zināt, ka jebkurā brīdī varat pārtraukt dalību klīniskā pētījumā. Jums nav jāpaskaidro sava lēmuma iemesli.

## Atbalsts metastātisku slimību gadījumā

Vēzis lielā mērā ietekmē jūsu un jūsu tuvinieku dzīvi. Šī diagnoze var izraisīt nemieru, nedrošību, bailes vai pat depresiju. Vēža ārstēšana ir intensīvs process, kas ietekmē jūsu darba un sabiedrisko dzīvi. Vērsieties pie ārsta vai medmāsas, lai saņemtu atbalstu. Ārsts vai medmāsa jums sniegs pacientu organizāciju un citu iestāžu kontaktinformāciju, kur varēsiet saņemt psiholoģisku vai praktisku atbalstu, piemēram, finansiāla rakstura ieteikumus.

### Sagatavošanās konsultācijai

Sagatavošanās konsultācijai ir ļoti noderīga. Tādējādi jūs ar savu ārstu varēsiet pilnvērtīgāk pārrunāt savus jautājumus un bažas. Tālāk norādīti daži ieteikumi.

- Pierakstiet jautājumus, ko vēlaties uzdot ārstam. Tādējādi jūs atcerēsieties lietas, ko vēlaties noskaidrot. Jautājumu pierakstīšana palīdzēs jums arī sakārtot domas.
- Ja iespējams, aiciniet kādu pavadīt jūs vizītē pie ārsta. Ir labi, ja blakus ir cilvēks, ar kuru pārrunāt ārsta sacīto; iespējams, katrs no jums paturēs prātā atšķirīgu informāciju.
- Lūdziet informāciju par savu vēža paveidu.



- Lūdziet ārstam informāciju par jums piemērotajām ārstēšanas metodēm.
- Noskaidrojiet, kādas ir iespējamās ārstēšanas blakusparādības un kā ar tām sadzīvot.
- Ja ārsts izmanto vārdus, ko nesaprotat, lūdziet ārstam tos paskaidrot.
- Izstāstiet ārstam, kādas zāles lietojat un vai lietojat bezrecepšu zāles. Dažas no šīm zālēm var ietekmēt ārstēšanas gaitu.

Tālāk norādītās darbības, ko varat veikt pēc konsultācijas.

- Meklējiet internetā vai bibliotēkā plašāku informāciju par savu vēža paveidu. Ņemiet vērā, ka ne visa tiešsaistē pieejamā informācija ir pietiekami kvalitatīva. Ārsts vai veselības aprūpes speciālists var norādīt uzticamas tīmekļa vietnes.
- Vērsieties pie pacientu organizācijas, lai saņemtu atbalstu un informāciju.
- Pārrunājiet ar veselības aprūpes speciālistiem ārstēšanas procesa finansiālās sekas. Viņi var ieteikt jums cilvēkus vai iestādes, kur varēsiet saņemt padomus saistībā ar savu ekonomisko situāciju vai pat finansiālu palīdzību.
- Ja vēlaties, lūdziet arī cita speciālista atzinumu.

## Atbalsta saņemšana pēc ķirurģisko procedūru veikšanas

Pirmo dienu vai nedēļu laikā pēc ķirurģiskās procedūras veikšanas jums var būt nepieciešama palīdzība ikdienas darbos. Ja iespējams, lūdziet ģimeni, draugus vai kaimiņus palīdzēt jums ikdienā, piemēram, pārtikas iegādē un piegādē mājās, ēdiena gatavošanā, mājokļa uzkopšanā, veļas mazgāšanā un dārza darbos. Varat arī lūgt veselības aprūpes speciālistiem informāciju par profesionāliem mājaprūpes pakalpojumiem.

## Kā sadzīvot ar medikamentozās ārstēšanas blakusparādībām?

Ja nieru vēža gadījumā jums ir nepieciešama medikamentozā ārstēšana, iespējams, izjūtsiet nepatīkamas blakusparādības. Blakusparādības ir bieži izplatītas, un to atvieglošanai ir pieejamas terapijas. Noteikti ziņojiet ārstam par blakusparādībām,

ar kurām saskaraties. Katru dienu pierakstiet savus simptomus un centieties tos raksturot pēc iespējas precīzāk. Pierakstiet, cik bieži šie simptomi rodas un cik daudz tie ietekmē jūsu ikdienas dzīvi. Dažkārt var tikt apsvērta iespēja īslaicīgi pārtraukt ārstēšanu, mainīt devu vai apturēt ārstēšanu.

Bieža blakusparādība ir nogurums. Tas ir stāvoklis, kad nogurstat vairāk nekā parasti, trūkst enerģijas, ir grūti koncentrēties un pašsajūta neuzlabojas arī pēc miega.

Ja izjūtat nogurumu, iespējams, tālāk norādītās darbības palīdzēs atvieglot jūsu stāvokli.

- Pierakstiet, kas jums sniedz enerģiju, un izvirziet šīs lietas kā prioritāras dienas vai nedēļas laikā.
- Lūdziet palīdzību mājās darbos, piemēram, veļas mazgāšanā, mājokļa uzkopšanā un dārza darbos.
- Dienas gaitā vairākas reizes nosnaudieties.
- Centieties būt pēc iespējas aktīvāks. Neliela pastaiga katru dienu ir labāka nekā gara pastaiga reizi nedēļā.
- Plānojot sabiedriskās aktivitātes, piemēram, ceļojumus vai ciemošanos, paturiet prātā, ka dienas gaitā jums būs nepieciešama atpūta. Pārrunājiet šos jautājumus ar ģimeni, draugiem vai aprūpētāju, lai varētu plānot savas aktivitātes. Svarīgi ir pateikt citiem, kad jūtaties noguris.
- Pārrunājiet ar ārstu savus ārzemju ceļojumu plānus. Ārsts sniegs jums ieteikumus saistībā ar vakcināciju vai iespējamiem konkrētu medikamentu ierobežojumiem. Noteikti pārbaudiet savu ceļojuma apdrošināšanas polisi.

Citas bieži izplatītas blakusparādības ir slikta dūša, caureja, paaugstināts asinsspiediens, ādas un mutes problēmas, kā arī garšas sajūtas maiņa. Tālāk norādīti ieteikumi, kā sadzīvot ar šīm blakusparādībām.

Ārstēšanas gaitā jums var rasties slikta dūša, ko var izraisīt terapija, audzēja attīstība vai uztraukums par jūsu prognozi. Ārsts var izrakstīt medikamentus sliktas dūšas mazināšanai.

Var palīdzēt arī šādi ieteikumi:

- ēdiet mazākās porcijās, tomēr ēdiet biežāk dienas gaitā, lai nodrošinātu, ka saņemat pietiekami daudz uzturvielu;
- lietojiet uzkodas;
- dzeriet mazākos daudzumos, bet biežāk, lai nodrošinātu, ka saņemat pietiekami daudz šķidruma;
- ja siltie ēdieni izraisa sliktu dūšu, mēģiniet ēst tos aukstus;
- ja iespējams, lūdziet, lai kāds gatavo ēdienu jūsu vietā.

Vēl viena bieži izplatīta ārstēšanas blakusparādība ir caureja. Caureja var izraisīt dehidratāciju, tāpēc ir jāievēro šādi nosacījumi:

- dzeriet šķidrumus vairāk nekā parasti;
- izvairieties lietot pārtiku, kas varētu saasināt caureju;
- uzturiet anālā kanāla atveri tīru, lai novērstu iekaisumu;
- ja ir radies anālā kanāla iekaisums, izmantojiet mitrinošu līdzekli;
- lūdziet ārstu izrakstīt zāles pret caureju.

Iespējams, jūs izjutīsiet nelielu vai vidēju asinsspiediena paaugstināšanos, īpaši ārstēšanas sākumā. Tas ir normāli, un šo simptomu kontrolei ir piemērota standarta terapija. Ārsts jums ieteiks, vai ir nepieciešams sekot asinsspiedienam un cik bieži tas jādarā. Ja jūtat reiboni vai jums ir galvassāpes, iespējami drīz ziņojiet par to ārstam.

Medikamentozās terapijas blakusparādība ir arī sausa āda vai tūzinas uz plaukstām un pēdām. Lai uzlabotu ādas stāvokli:

- izmantojiet mitrinošus līdzekļus, lai mīkstinātu ādu;
- valkājiet brīvus apavus;
- maigi paplikšķiniet ādu pēc vannas vai dušas;
- neuzturieties tiešā saules gaismā;
- izmantojiet saules aizsargkrēmu;

- nodarbojoties, piemēram, ar dārza darbiem, valkājiet cimdus, lai nebojātu ādu uz plaukstām;
- nelietojiet tīrīšanas līdzekļus ar spēcīgām ķīmiskajām vielām;
- neejiet pirtī.

Ārstēšanas gaitā mutes dobums var kļūt sarkans un iekais. Iespējams, jutīsiet sāpes ēšanas vai zobu tīrīšanas laikā. Lai novērstu inficēšanos, ir svarīgi nodrošināt mutes un zobu tīrību. Ievērojiet šādus norādījumus:

- rūpīgi tīriet zobus divreiz dienā;
- izmantojiet mīkstu zobu birsti;
- izmantojiet maigu zobu pastu.

Medikamentozās terapijas rezultātā var mainīties jūsu garšas sajūta. Iespējams, jums vairs negaršos ēdieni, kas garšoja iepriekš. Vislabākais veids, kā noteikt, kuri ēdieni jums garšo, ir izmēģināt dažādas darbības:

- pirms ēšanas dzeriet ūdeni, lai neitralizētu garšas sajūtu;
- ja jums liekas, ka sarkanā gaļa garšo dīvaini, mēģiniet lietot balto gaļu vai zivis, un otrādi;
- ja jums liekas, ka karsti ēdieni garšo dīvaini, mēģiniet tos lietot aukstus, un otrādi;
- mēģiniet lietot vairāk vai mazāk garšvielu;
- ja pārtikai ir metāliska piegarša, mēģiniet lietot plastmasas dakšīņu un nazi.

### Ieteikumi attiecībā uz dzīvesveidu

Ārstēšanas gaitā ir svarīgi ievērot veselīgu dzīvesveidu. Centieties regulāri veikt fiziskos vingrojumus. Atrodiet fizisko aktivitāti, kas jums patīk. Ja jums ir šaubas par saviem spēkiem, lūdziet ārstam norīkojumu pie fizioterapeita.

Centieties līdzsvarot savu ēdienkarti, iekļaujot tajā dažādus dārzeņus, augļus un piena produktus. Iekļaujiet ēdienkartē arī cieti saturošus pārtikas produktus, piemēram, maizi un kartupeļus, rīsus vai makaronus, kā arī ar proteīniem bagātus pārtikas produktus, piemēram, gaļu, zivis, olas vai pākšaugus.

Centieties samazināt cukura, sāls un tauku lietošanu pārtikā. Ja jums rodas jautājumi, lūdziet ārstam norīkojumu pie dietologa.

## **Psiholoģiskais atbalsts**

Ārstēšanas gaitā, iespējams, raizēsieties par savu nākotni, slimības ietekmi uz jūsu finansiālo situāciju vai citām problēmām.

Ja jūtat, ka jums nepieciešams kāds, ar ko izrunāties, varat lūgt ārstam nosūtījumu pie psihologa. Atbalstu piedāvā arī pacientu organizācijas.

Pārrunājiet ar veselības aprūpes speciālistiem ārstēšanas procesa finansiālās sekas. Viņi var ieteikt jums cilvēkus vai iestādes, kas varētu sniegt padomus saistībā ar jūsu ekonomisko situāciju vai pat finansiālu palīdzību. Iespējams, jums palīdzēs arī saņemt jurista konsultāciju par testamentu un saistītiem jautājumiem.

Ķirurģiskās procedūras un vēža ārstēšanas process var ietekmēt jūsu seksualitāti. Piemēram, antiangiogēnās terapijas blakusparādība var būt erektilā disfunkcija. Seksuālo dzīvi var negatīvi ietekmēt arī depresīvas sajūtas un nogurums. Ir svarīgi pārrunāt savas izjūtas ar partneri. Intimitāti var uzturēt daudzos un dažādos veidos. Ja nevēlaties būt seksuāli aktīvs, esiet blakus viens otram, pieskarieties viens otram, runājiet un apskaujieties, un vienkārši sēdiet vai guliet cieši blakus viens otram.

Vēža diagnoze var likt jums mainīt attieksmi pret dzīvi un, iespējams, mainīt jūsu prioritātes. Tā ietekmēs jūsu darbu vai attiecības, un varat sajūties apjucis un nedrošs. Pārrunājiet savas sajūtas un vēlmes ar ģimeni, draugiem vai garīgā atbalsta sniedzējiem. Ja jūtaties neērti, pārrunājot šīs lietas ar sev tuviem cilvēkiem, varat lūgt veselības aprūpes speciālistiem norīkojumu pie psihologa. Psihologs var palīdzēt jums sadzīvot ar šīm sajūtām.

## **Atbalsts ģimenei un draugiem**

Vēža diagnosticēšana skar ne tikai pacientu, bet arī viņam apkārtesošos cilvēkus. Kā tuvs cilvēks varat sniegt atbalstu daudzos un dažādos veidos. Dažkārt varat palīdzēt praktiskos jautājumos, piemēram, veļas mazgāšanā vai dārza darbos, vai iepērkoties veikalā.

Noderīgi ir arī kopā apmeklēt ārstu. Varat piedāvāt aizvest uz vizīti vai palīdzēt formulēt konsultācijas gaitā uzdodamos jautājumus. Arī piedalīšanās konsultācijā var būt noderīgs atbalsts. Iespējams, jūs iegaumēsiet atšķirīgu informāciju vai koncentrēsieties uz citu informāciju, ko vēlāk varēsiet kopīgi pārrunāt. Varat lūgt ārstam izskaidrot, kā ārstēšanas process ietekmēs jūsu dzīvi aprūpes un psiholoģisko aspektu ziņā.

Vēža slimība un ārstēšana var būt ļoti emocionāls jautājums visiem iesaistītajiem. Vēža ārstēšana ir intensīvs process, kas var pēkšņi mainīt jūsu dzīvi. Radīsies jautājumi par prognozi, ārstēšanas ietekmi vai pat nāvi. Kā draugs vai mīļotais cilvēks varat būt blakus un uzklaustīt. Jums nav jāzina visas atbildes.

Ja jūtat, ka nepieciešams ar kādu aprunāties, vērsieties pie ģimenes ārsta vai medicīnas speciālistiem, lai saņemtu atbalstu. Atbalstu cilvēkiem, kuru tuviniekiem vai draugiem ir diagnosticēts vēzis, sniedz arī pacientu organizācijas.

Šīs organizācijas var arī palīdzēt praktiskos jautājumos, piemēram, sniedzot finansiālu atbalstu un juridiskus ieteikumus.

## Šī informācija ir atjaunināta 2014. gada maijā.

Šis buklets ir daļa no EAU publikācijas "Informācija pacientam par nieru vēzi". Tajā sniegta vispārēja informācija par šo slimību. Ja jums radušies jautājumi par savu veselības stāvokli, konsultējieties ar ārstu vai citu profesionālu veselības aprūpes pakalpojumu sniedzēju. Neviens buklets nespēj aizstāt personisku sarunu ar ārstu.

Šo informāciju sagatavoja Eiropas Urologu Asociācija (European Association of Urology — EAU) sadarbībā ar EAU Uroonkoloģijas nodaļu (ESOU), Jauno akadēmisko urologu (Young Academic Urologists — YAU) Nieru šūnu karcinomas darba grupu un Eiropas Uroloģijas māsu asociāciju (European Association of Urology Nurses — EAUN).

Šī bukleta saturs atbilst EAU vadlīnijām.

Šī un cita informācija par uroloģiskām slimībām ir atrodamā mūsu tīmekļa vietnē: <http://patients.uroweb.org>

### Publikāciju līdzautori:

Dr. Bülent Akdoğan	Ankara, Turcija
Dr. Sabine D. Brookman-May	Minhene, Vācija
Prof. Dr. Martin Marszalek	Vīne, Austrija
Dr. Andrea Minervini	Florence, Itālija
Prof. Haluk Özen	Ankara, Turcija
Dr. Alessandro Volpe	Novara, Itālija
Ms. Bodil Westman	Stokholma, Zviedrija