

DISTURBI DELLA CHEMIOTERAPIA

L'associazione di un farmaco chemioterapico (somministrato per via endovenosa) al trattamento radiante è generalmente discretamente tollerato.

Possono comparire:

- alterazione degli esami del sangue: neutropenia (riduzione dei neutrofilii, cellule del sistema immunitario); anemia (riduzione della quantità di emoglobina e globuli rossi); piastrinopenia (riduzione del numero delle piastrine); alterazione della funzione epatica o renale, alterazione degli elettroliti.
- nausea.

Il medico provvederà a prescrivere, in caso di necessità, i farmaci necessari per controllare i disturbi insorti.

La maggior parte di questi disturbi tende a diminuire gradatamente fino a scomparire nelle settimane successive al termine del trattamento radioterapico.

DURANTE IL TRATTAMENTO

Se notate uno qualunque di questi sintomi informate il Medico, che potrà prescrivere alcuni farmaci in grado di risolvere o alleviare i disturbi.

Per una attenta valutazione della tossicità, per intraprendere tempestivamente il trattamento migliore dei disturbi radioindotti, e per seguire il decorso del trattamento, vengono eseguite visite con il Medico a cadenza circa settimanale. Nel caso di reazioni locali particolarmente intense, il Medico può decidere anche la sospensione temporanea della terapia radiante.

Grazie all'accuratezza della pianificazione dosimetrica e delle tecniche di irradiazione, gli effetti collaterali agli organi sani sono rari.

È consigliabile consultare sempre l'equipe medica prima di assumere dei nuovi medicinali o applicare pomate. Vi ricordiamo che la radioterapia a fasci esterni **non rende radioattivi** e potrete quindi stare in totale sicurezza a contatto con gli altri, anche con bambini o donne in gravidanza.

La Vostra collaborazione nel mantenere la posizione corretta durante la fase di preparazione e durante ogni singola seduta di trattamento permette di eseguire la radioterapia nel modo migliore e più efficace.

Come contattarci:

“Radioterapia”

ASST Valcamonica - Università di
Brescia

via Manzoni 142, Esine BS

0364.369891-fax 0364.369935

Email: radioterapia@asst-valcamonica.it

Ospedale di Esine – Via Manzoni 142



Mod. 0101o/ASST rev. 00 del 03.01.2024

DIPARTIMENTO AREA DEI SERVIZI

RADIOTERAPIA

Responsabile: Dr.ssa Nadia Pasinetti

LA RADIOTERAPIA NELLE METASTASI OSSEE



Università degli Studi di Brescia

Sistema Socio Sanitario



ASST Valcamonica

LE METASTASI OSSEE

Un tumore che origina in una parte del corpo può talvolta diffondersi in altre zone dell'organismo. Se il tumore si diffonde all'osso questo nuovo agglomerato di cellule cancerogene viene chiamato metastasi ossea.

Il dolore rappresenta il sintomo più comune delle metastasi ossee e può essere accentuato dal movimento durante le normali attività giornaliere, ma talvolta può peggiorare durante la notte o le ore di riposo. Le metastasi ossee possono indebolire le ossa ponendole in una condizione di rischio per una frattura patologica (rappresenta il primo segno della diffusione metastatica). Le sedi più comuni di frattura patologica sono le ossa degli arti superiori e inferiori e anche la colonna vertebrale. Quando il tumore metastatizzato all'osso infiltra il canale spinale esso può anche causare una compressione del midollo spinale determinando dolori alla schiena, senso di intorpidimento o debolezza, problemi urinari o disturbi digestivi.

Le metastasi ossee possono causare un aumento del calcio nel sangue: l'ipercalcemia può causare perdita di appetito, nausea, sete, astenia, stipsi o confusione mentale.

A volte le metastasi ossee possono essere scoperte durante esami radiologici

L'approccio multidisciplinare integrato è la migliore garanzia di qualità e di efficienza del percorso diagnostico-terapeutico e assistenziale per i pazienti.

Le scelte terapeutiche sono personalizzate e dipendono da molteplici fattori:

- sede della malattia
- stadio della malattia e numero lesioni
- età del paziente
- condizione generale del paziente.

Le principali opzioni terapeutiche per il trattamento delle metastasi ossee sono:

- Chirurgia
- Radioterapia
- Chemioterapia o terapia Ormonale.

Queste diverse opzioni terapeutiche possono essere impiegate singolarmente o in combinazione tra di loro, con lo scopo principale di eliminare o ridurre il più possibile la malattia o i suoi disturbi.

TRATTAMENTO RADIOTERAPICO

Oggi i trattamenti radioterapici sono standardizzati, ed il loro utilizzo e la loro efficacia sono comprovati dai risultati di numerosi studi clinici.

Questo tipo di trattamento utilizza i raggi X ad alta energia prodotti dall'acceleratore lineare, che è costituito da un lettino, attorno al quale ruota la testata della macchina, da cui hanno origine i raggi X. Questi passano attraverso la cute e rilasciano la dose prestabilita all'interno della zona da irradiare. per distruggere le cellule malate. Si cerca, nel frattempo, di non danneggiare i tessuti sani. La quantità totale da somministrare è suddivisa in sedute giornaliere. Ogni seduta di radioterapia dura pochi minuti.

Nel caso delle metastasi ossee la radioterapia ha lo scopo di tenere sotto controllo il dolore, di controllare i sintomi e migliorare la qualità di vita.

In tutti i casi la radioterapia può essere associata alla chemioterapia o ormonoterapia.

In alcuni casi la radioterapia può essere associata alla somministrazione di farmaci chiamati Bifosfonati che rallentano la perdita ossea causata dal tumore e riducono il rischio di fratture ossee e dolore.

COSA SI DEVE FARE PRIMA DI INIZIARE LA RADIOTERAPIA

Il Medico Radioterapista che l'ha accolta per la prima visita le ha fissato un appuntamento per l'esecuzione di una TC (*Tomografia Computerizzata*), chiamata "TC di centratura".

La TC di centratura non serve per formulare una diagnosi, ma per preparare il suo piano di cura personalizzato; per questo motivo non le sarà consegnato nessun referto.

Sul lettino della TC il Tecnico sanitario di Radiologia Medica (TSRM) la posizionerà nello stesso modo in cui sarà posizionato durante le sedute di trattamento. Un apposito sistema di immobilizzazione la aiuterà a mantenere la posizione.

Al termine della procedura le verranno fatti sulla pelle dei piccoli tatuaggi puntiformi permanenti, che sono degli importanti punti di riferimento per la corretta esecuzione del trattamento radioterapico.

PREPARAZIONE AL TRATTAMENTO RADIOTERAPICO

Non necessita di nessun trattamento preparatorio alla seduta di radioterapia.

POSSIBILI EFFETTI COLLATERALI

Gentile Paziente, inizierà in questi giorni un trattamento radioterapico. Il trattamento, oltre ai benefici, comporterà inevitabilmente dei disturbi, che possono comparire durante e/o subito dopo la fine del ciclo di radioterapia (effetti acuti) o che si possono sviluppare a distanza di tempo (effetti tardivi). Quando la radioterapia è associata alla chemioterapia possono manifestarsi con maggiore frequenza ed intensità.

Tali disturbi vi verranno dettagliatamente spiegati prima dell'inizio del trattamento al momento dell'acquisizione del **consenso informato**.

DISTURBI GENERALI

LA STANCHEZZA

E' un sintomo molto comune.

Cosa fare

Il consiglio è di riposare e di farsi aiutare se ci si sente stanchi. Potrebbe inoltre essere utile programmare le attività da svolgere nell'arco della giornata e stabilire alcune priorità in base a come si vogliono impiegare le proprie forze.

ERITEMA CUTANEO

Arrossamento della cute nella zona trattata di varia entità.

Cosa fare

In base alla gravità dei sintomi cutanei potrà essere consigliata l'applicazione di crema idratante priva di profumi e alcool o medicazioni specifiche dermatologiche. La crema va applicata dopo la radioterapia e rimossa con adeguata detersione prima della seduta radioterapica. Asciugare la pelle tamponando delicatamente.