

CO POTŘEBUJETE VĚDĚT O NÁDORECH LEDVIN?

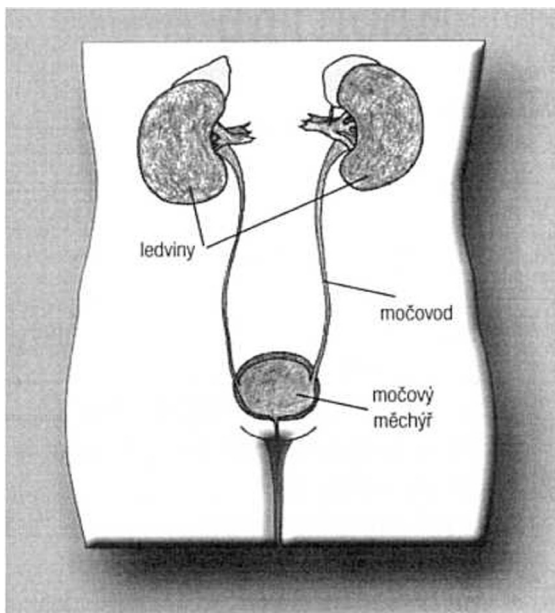
OBSAH:

K čemu slouží ledviny	2
Co jsou nádory	3
Co je zhoubný nádor ledvin	4
Jaké jsou příznaky zhoubného onemocnění ledvin	5
Jak se stanoví diagnóza zhoubného nádoru ledvin	6
Jak se nádory ledvin léčí	7
Příprava na léčbu	8
Jak probíhají jednotlivé typy léčby	9
Klinické studie	11
Vedlejší účinky léčby	12
Sledování pacienta po ukončení léčby	13
Podpora pacientů se zhoubným nádorem	13
Slovníček základních pojmů	14



• K čemu slouží ledviny

Ledviny jsou párové orgány, ležící na každé straně páteře v bederní oblasti. Jsou částí močového vylučovacího ústrojí, ke kterému dále patří močovod, močový měchýř a močová trubice. Hlavní funkcí ledvin je tvorba moče. Krev, která protéká ledvinami, je zbavovaná přebytečné vody a odpadních produktů. Výsledkem této činnosti je moč.



Denní množství moči se pohybuje u zdravého člověka mezi 1500 - 2 000 ml. Množství moče se přitom mění v závislosti na příjmu tekutin, teplotě zevního prostředí a tělesné aktivitě. Moč se sbírá do ledvinné pánvičky, odkud putuje močovodem do močového měchýře a z něj opouští tělo močovou trubicí. Ledviny také produkují látky, které se podílejí na udržování krevního tlaku a na regulaci tvorby červených krvinek.

• Co jsou nádory

Tělo produkuje celou řadu různých typů buněk. Normální zdravé buňky rostou a dělí se na nové podle potřeb organismu. Tento proces udržuje tělo zdravé. Někdy se však buňky začínají dělit a vznikají nové i bez potřeby organismu. Tvoří se tak masa nové tkáně, kterou nazýváme nádor. Nádor může být benigní nebo maligní.

První skupina jsou **nádory nezhoubné (benigní)**, které rostou většinou pomalu, bývají opouzdřené, většinou nevrůstají do okolních tkání a sousední struktury spíše jen utlačují. Nejpodstatnější je, že nepronikají do cév krevního nebo mízního řečiště a nezakládají druhotná ložiska - metastázy. Buňky, ze kterých se skládají, nebývají příliš odlišné od těch, z nichž vznikly. Pokud se tyto nádory podaří odstranit, většinou znovu nenarůstají. Benigní nádory jen vzácně ohrožují život.

Druhou skupinou, podstatně nepříznivější, jsou **nádory zhoubné (maligní)**. Ty rostou rychle, některé z nich jsou neopouzdřené, ale i u opouzdřených pronikají dříve či později jejich buňky pouzdrem a vrůstají do okolních tkání, které ničí. Takovému šíření říkáme místní šíření nádoru. Brzy potom však agresivní buňky naruší stěny cév a šíří se do organismu cévní a mízní soustavou. Pokud jsou v daném místě příznivé podmínky pro jejich další dělení, vznikají metastázy. Šíření zhoubných buněk krevní nebo mízní cestou se nazývá **metastazování**.

Široce vžitý a stále hojně užívaný pojem rakovina považují onkologové z více důvodů za nešťastný. Odjakživa jej totiž obklopuje představa nevyléčitelnosti a neodvratné smrti, které předcházejí bolesti a jiná utrpení. Ač tomu tak už delší dobu není, obestírá nádorová onemocnění mýtus, jehož vyvrácení je jedním z hlavních, přitom však velmi

obtížně řešitelných úkolů současných onkologů. Pojem v sobě navíc zahrnuje několik set onemocnění, která se však svými vlastnostmi a dopadem na osudy nemocných zásadně liší.

• Co je zhoubný nádor ledvin

Ledvinu postihuje několik druhů zhoubného bujení. Nejčastějším nádorem je **adenokarcinom ledviny** u dospělých. Tvoří 85-90% všech zhoubných nádorů ledvinného parenchymu. Nádor postihuje přibližně stejně obě dvě strany, vzácněji se nachází současně na obou stranách.

Nádor nejčastěji vyrůstá z malého uzlu v některém z ledvinných segmentů. Dlouho roste expansivně a opouzdřeně, přičemž deformuje tvar ledviny a postupně dochází k zvětšení ledviny. V dalších fázích svého vývoje začíná nádor prorůstat svým pouzdrem do tkáně ledviny, do jejího cévního zásobení, zvláště pak do žil, kudy se potom šíří do organismu (metastazování).

Nejčastěji probíhá metastazování cestou krevní – běžnými místy postižení jsou kosti, plíce, játra nebo centrální nervový systém. Dále se nádor šíří cestou lymfatickou (mízní) přes uzliny. Biologické chování metastáz je špatně předvídatelné. Specifikem u nádorů ledvin je, že se mohou objevit i po delším časovém intervalu po vyjmutí primárního nádoru.

Četnost nádorů ledvin kolísá v rozsahu 2-3% všech nádorů a úmrtnost na toto onemocnění je asi 1,5 % ze všech nádorů za rok. V dětském věku se vyskytuje především Wilmsův nádor (zhoubný, projevuje se obvykle zvětšením břicha a některými nespecifickými příznaky; při včasné diagnóze může dojít k úplnému vyléčení). Naproti tomu zhoubné onemocnění ledvin má vrchol výskytu kolem

60ti let věku. Nádory ledvin jsou také dvakrát častější u mužů než u žen. V České republice je v poslední době zaznamenaný významný vzestup četnosti nádorů ledvin a patří mezi krajiny s nejvyšším výskytem vůbec.

• **Jaké jsou příznaky zhoubného onemocnění ledvin**

V časných stádiích rakovina ledvin nezpůsobuje žádné potíže. Postupně, jak nádor roste, mohou se příznaky začít objevovat.

Krev v moči je jedním ze symptomů, který přivádí pacienta k lékaři. Stává se, že se krvácení objeví nečekaně, bez jiných příznaků. Je nutné zdůraznit, že je vždy nutné zjistit příčinu krve v moči.

Dalším z obecných příznaků je bolest v bederní krajině a někdy hmatný nádor. Bolesti v krajině ledvin jsou obvykle tupého charakteru.

Obecně se dá říci, že krev v moči, bolest nebo hmatný nádor patří mezi pozdní příznaky.

Mezi méně časté příznaky patří:

- únava,
- nechutenství,
- úbytek na váze,
- opakující se horečky,
- všeobecný pocit špatného zdraví.

Uvedené příznaky mohou být však rovněž způsobené jiným onemocněním, než je nádor ledviny, např. infekcí. Lidé s některými výše uvedenými příznaky by měli navštívit svého lékaře. Ve většině případů včasná diagnóza nádoru ledvin dává větší šanci na uzdravení.

• Jak se stanoví diagnóza zhoubného nádoru ledvin

Nezbytnou součástí stanovení diagnózy je anamnéza a celkové vyšetření. Mezi zcela základní vyšetření patří změření krevního tlaku, vyšetření močového sedimentu (určí, zda jsou přítomné červené krvinky v moči) a pečlivé vyšetření břicha pohmatem.

Dále lékař ordinuje taková vyšetření, která zobrazují ledviny a případně jejich změny tvaru.

Mezi tato vyšetření patří:

- ultrazvukové vyšetření,
- počítačová tomografie (CT vyšetření),
- magnetická rezonance.

Pokud výše uvedená vyšetření potvrdí přítomnost nádoru ledvin, provádí se další vyšetření na zjištění rozsahu onemocnění (CT hrudníku nebo rtg plic).

Určení stadia onemocnění je nezbytné k tomu, aby se zjistil rozsah onemocnění a připravil se plán léčby.

• Jak se nádory ledvin léčí?

Léčba nádoru ledvin závisí na stadiu onemocnění, věku, celkovém stupni zdraví a dalších faktorech. Lékař vypracuje léčebný plán, který každé onemocnění individuálně vyžaduje. Lidé s nádorem ledvin jsou často léčeni týmem specialistů, mezi něž patří urolog a onkolog.

U nádorů ledvin, které jsou omezené na ledvinu a jsou bez metastáz, je základem léčby chirurgie. U nemocných s metastatickým onemocněním je indikována biologická (cílená) léčba a v poslední době také imunoterapie. I u této skupiny pacientů se někdy doplňuje odstranění ledviny s nádorem (nefrektomie). Radioterapie se používá pouze k zmírnění příznaků způsobených např. postižením kostí nebo centrálního nervového systému.

Na základě předchozích vyšetření je rozhodnuto, jaký druh léčby nebo kombinace léčení se použije. Pacientům může být také nabídnuta účast v klinických studiích, kde se používají nové léčebné metody.

Před začátkem léčby může pacient také chtít vyjádření jiného specialisty na druh diagnózy a léčebný plán. Některé pojišťovny vyžadují vyjádření několika odborníků k léčbě a prognóze onemocnění.

• Příprava na léčbu

Mnoho pacientů s nádorem ledvin chce vědět hodně o vlastní nemoci, jejím průběhu a také to, čím mohou oni aktivně přispět ke zdaru léčení. Člověk je po sdělení diagnózy ve většině případů šokován a stresován. Většinou v této situaci není schopen ptát se lékaře na důležité otázky, týkající se jeho onemocnění. Je dobré mít s sebou papír a tužku a psát si poznámky o tom, co lékař říká. Někteří nemocní si přejí mít s sebou také blízkého člena rodiny.

Nečastější otázky kladené pacientem lékaři před začátkem léčby:

- *jaký typ zhoubného nádoru mám,*
- *jaké je stadium onemocnění,*
- *jakou léčbu si mohu vybrat,*
- *jakou léčbu doporučujete a proč,*
- *jaká jsou rizika a vedlejší účinky každé léčby,*
- *které výsledky léčby ukazují na příznivý průběh léčení,*
- *jaké možnosti léčení jsou nyní v klinických studiích,*
- *jak dlouho léčení potrvá,*
- *musím být v nemocnici,*
- *naruší léčení moje aktivity,*
- *co bude léčení stát...*

Lidé většinou nepotřebují znát odpovědi na své otázky ihned, mohou je klást i v průběhu léčby.

• **Jak probíhají jednotlivé typy léčby**

Chirurgická léčba

Operační léčba je základem zejména u nádorů omezených na ledvinu, ale i v případě metastatického onemocnění se ještě individuálně zvažuje odstranění primárního nádoru. U menších nádorů lze odstranit pouze část ledviny postižené onemocněním (parciální nefrektomie). U pokročilejších, větších nádorů, nebo těch které jsou nepříznivě anatomicky uloženy, je nutné odstranit ledvinu celou (radikální nefrektomie). Oba typy operace je možné provést klasicky řezem (otevřeně), laparoskopicky a v případě parciální nefrektomie také roboticky-asistovaně. Volba operačního postupu záleží na velikosti nádoru a jeho uložení.

U neztížitelného krvácení u ledviny postižené nádorem, kde z nejrůznějších důvodů nelze ledvinu odstranit, se někdy používá tzv. arteriální embolizace, tj. zavedení malých kousků speciálních materiálů do cévního řečiště ledvin, což vede k zastavení přítoku okysličené krve do ledviny.

Nečastější otázky pacienta před operací:

- o jaký druh operace se jedná,
- bude nutné další léčení a jaké,
- jak se budu cítit po operaci.

Kryoablace

Kryoablace patří mezi miniinvazivní metody. Je alternativou pro pacienty, kteří mají závažná jiná onemocnění, které znemožňují standardní operaci a je namístě pouze u malých nádorů. Zavádí se při ní tenká jehla pod kontrolou rentgenu do středu nádoru a změnou teploty (až - 40 st.) dojde k odumření tkáně kolem zavedené jehly.

Radioterapie

Ozařování je používáno k léčení zhoubných nádorů. U nádorů ledvin se používá k odstranění bolestí při postižení kostí nádorem (paliativní terapie). Je používána vnější radioterapie, kdy je pacient léčen většinou ambulantně a dochází denně na ozařování postižené části těla.

Nečastější otázky pacienta před radioterapií:

- jak se budu cítit během radioterapie,
- jaké má radioterapie vedlejší účinky,
- kdy se budu moci vrátit k normálnímu životu.

Cílená léčba

Operace je lokální léčba, která řeší postižení nádorem pouze v operovaném místě. Existují však i tzv. systémové terapie, při kterých účinné látky putují krevní cestou, a tak se mohou dostat do celého organismu. Jedná se o cílenou (biologickou) léčbu a imunoterapii, které se používají v léčbě metastatického onemocnění.

Jde o léky, které byly objeveny v nedávné době a působí cíleně na molekulární mechanismus zodpovědný za vznik a růst nádoru. Ve srovnání s chemoterapií mají méně nežádoucích účinků. Patří mezi ně např. tyrozin-kinázové inhibitory.

Imunoterapie

Průběh onemocnění nádorem ledviny je ovlivňován imunitním systémem. Již od 80. let se v léčbě používaly tzv. cytokiny jako např. interleukin-2 nebo interferon-alfa. V poslední době se objevily nové léky, které zvyšují úroveň imunitní odpovědi organismu na nádor (protilátky proti PD-1/PD-L1).

Nečastější otázky kladené pacientem před zahájením cílené léčby a imunoterapie:

- co je cílem terapie,*
- jaké léky budu užívat,*
- jaké vedlejší účinky bude terapie mít,*
- musí být léčba v nemocnici,*
- kdy se budu moci vrátit k normálnímu životu.*

• **Klinické studie**

Někteří nemocní zhoubným nádorem ledvin se účastní tzv. klinických studií, které jsou prováděné za účelem zjišťování účinnosti nových léků nebo léčebných postupů. Jsou zde také srovnávány standardní léčebné postupy s novými, studuje se zmenšování vedlejších nežádoucích účinků a zlepšování kvality života.

• **Jaké jsou vedlejší účinky léčby**

Jakákoliv protinádorová léčba může vedle zničení nádorových buněk poškodit i zdravé tkáně. Tento jev bývá nazýván vedlejšími účinky nebo též nežádoucími účinky. Nemusí být u všech osob stejný. Lékaři a sestry by měli informovat nemocného o možných obtížích a pomoci mu tak nepříznivé příznaky vzniknuvší v průběhu léčby či po ní překonat.

Po operační léčbě lze očekávat bolesti v operační ráně v prvním týdnu po operaci, které jsou tlumeny léky. Pacienti mohou být unaveni a slabí. Pokud je operace provedena laparoskopicky, tak je rekonvalescence urychlena a pooperační průběh mírnější.

Nejčastějšími nežádoucími účinky cílené léčby a imunoterapie je celková únava, mohou se vyskytnout horečky, bolesti svalů, nechutenství, průjem, kožní problémy.

Jako u všech nádorů, tak i u ledvin je během léčby důležitá výživa. U pacientů dochází při léčbě k úbytku váhy, nechutenství, zvracení, průjmům, a tím oslabování těla. Je nutné individuálně ve spolupráci s lékařem a dietní sestrou hledat vhodné způsoby výživy nemocného.

• **Sledování pacienta po ukončení léčby**

U zhoubného nádoru ledvin je pravidelné sledování pacienta po proběhlé terapii velmi důležité. Lékař v určitých časových odstupech provádí pravidelné laboratorní odběry, rentgen plic, a CT břicha.

• **Podpora pacientů se zhoubným nádorem**

Život s vážně nemocným pacientem není jednoduchý. Přínosem je rodina nemocného a přátelé, ale rovněž lidé, kteří nádorovým onemocněním prošli také. Pacienti se zhoubnými nádory se mohou scházet, navzájem si svými zkušenostmi pomáhat a učit se, jak s onemocněním a vedlejšími účinky terapie žít. Nutno však poznamenat, že ne každému tento způsob komunikace vyhovuje.

Lidé se zhoubným onemocněním mají ale také obavy o svou budoucnost, o svoji práci, rodinu, o denní aktivity. Lékaři, sestry a další členové léčebného týmu se proto snaží odpovídat na otázky kladené před a během léčby. Vhodné jsou také setkání se sociální pracovníci, která pomáhá nemocnému řešit sociální potíže vzniklé onemocněním. Ta je často zaměstnaná přímo v nemocnici, takže nemocný může již za hospitalizace dostat odpovědi na své otázky a zajistit si např. ošetrovatelskou péči doma, bude-li třeba.

SLOVNÍČEK ZÁKLADNÍCH POJMŮ

- Adjuvatní léčba:** zajišťovací léčba po operaci k zamezení dalšího šíření nádoru do organismu.
- Benigní:** nezhoubný útvar, neproniká do okolních tkání ani se nešíří do jiných částí těla.
- Biopsie:** odnětí malého kousku tkáně k mikroskopickému vyšetření a posouzení charakteru postižení nádorem.
- CT vyšetření:** podrobné rentgenové vyšetření různých oblastí těla, výsledný obraz se zpracovává na počítači. Nazýváme jej také počítačová tomografie.
- Imunitní systém:** zahrnuje orgány a četné specializované buňky, jejichž úkolem je chránit organismus před infekcemi, jinými nemocemi nebo cizorodými látkami.
- Karcinom:** zhoubný nádor, v němž se buňky nekontrolovaně množí. Může pronikat do okolních struktur a šířit se do jiných orgánů těla krevním proudem nebo lymfatickými cestami.
- Klinické studie:** výzkumné studie, jichž se účastní pacient po svém předchozím souhlasu. Každý z těchto projektů má za úkol ověřit vědecký předpoklad a nalézt lepší způsoby pro předcházení, diagnostiku a léčbu rakoviny.
- Lokální léčba:** ovlivňuje pouze vlastní nádor a přilehlou okolní tkáň.
- Lymfatické uzliny:** malé uzlíky ve tvaru fazole, které jsou rozmístěny v průběhu lymfatických cév a slouží k přechovávání buněk imunitního systému. Zachycují bakterie nebo nádorové buňky. Nazýváme je také lymfatické žlázy.
- Lymfatický systém:** tkáň a orgány (zahrnující kostní dřev, slezinu, thymus, lymfatické cévy a lymfatické uzliny), které vytvářejí a přechovávají buňky a které se podílejí na procesech obranyschopnosti organismu.
- Maligní:** zhoubný.
- Metastáza:** ložisko zhoubného nádoru, které vzniká šířením nádorových buněk přímým prorůstáním, krevním oběhem nebo lymfatickou cestou.
- Nežádoucí účinky:** problémy spojené s aplikací protinádorové léčby, způsobené postižením zdravých buněk. Mezi běžné nežádoucí účinky patří nevolnost, zvracení, celková slabost, pokles množství krvinek, ztráta vlasů a zánět v dutině ústní.
- Onkolog:** lékař, který se specializuje na léčbu zhoubných nádorů.
- Patolog:** lékař, který se zabývá diagnostikou nemocí na podkladě vyšetření buněk a tkání pomocí mikroskopu.
- Prognóza:** pravděpodobný vývoj onemocnění, šance nemocného na uzdravení.
- Radioterapie:** léčba pomocí paprsků s vysokou energií, které ničí nádorové buňky.
- Remise:** vymizení příznaků choroby, může být dočasná nebo trvalá.
- Rizikový faktor:** zvyšuje pravděpodobnost vzniku rakoviny.
- Systémová léčba:** léčba pronikající do krevního oběhu a ovlivňující buňky v celém organismu.