

Τι είναι ο  
**Καρκινικός πόνος;**

Ας απαντήσουμε σε μερικές  
από τις ερωτήσεις σας.

**Σειρά οδηγών της ESMO για ασθενείς**

Βασισμένοι στις κατευθυντήριες οδηγίες κλινικής πρακτικής της ESMO

## Εισαγωγικό Σημείωμα

Έχουμε την τιμή και την ικανοποίηση να παρουσιάσουμε την Ελληνική μετάφραση του Οδηγού για τη Διαχείριση του Καρκινικού Πόνου, ο οποίος δημιουργήθηκε από την Ευρωπαϊκή Εταιρεία Παθολογικής Ογκολογίας (ESMO) για να βοηθήσει τους ασθενείς, τους φροντιστές τους και τις οικογένειες των ασθενών να κατανοήσουν τον πόνο στον καρκίνο και να ενημερωθούν για τους τρόπους αντιμετώπισής του.

Ο Οδηγός παρέχει στον ασθενή με καρκίνο ενημέρωση για τη φύση του πόνου, τις θεραπευτικές επιλογές για κάθε μορφή καρκίνου, τη σημασία της συμμετοχής σε κλινικές μελέτες, τους τρόπους βελτίωσης της ποιότητας ζωής του ασθενή αλλά και τον σημαντικό ρόλο των ομάδων υποστήριξης.

Για τη συγγραφή και την αναθεώρηση του οδηγού συνεργάστηκε αρμονικά ομάδα παθολόγων ογκολόγων, μελών της ESMO, νοσηλευτών, εκπαιδευτών της EONS-Ευρωπαϊκής Εταιρείας Ογκολογικής Νοσηλευτικής, ασθενών, εκπαιδευτών του Ευρωπαϊκού Συνασπισμού Ογκολογικών Ασθενών – ECPC. Η βιωματική εμπειρία των ασθενών που συμμετείχαν στην συγγραφή του οδηγού εμπλούτισε το περιεχόμενο με πρακτικές οδηγίες από την καθημερινή αντιμετώπιση του πόνου.

Ο πόνος είναι κοινός σε ασθενείς με καρκίνο, ιδιαίτερα στο προχωρημένο στάδιο της νόσου συμβάλλοντας στην κακή σωματική και συναισθηματική κατάσταση του ασθενούς. Μελέτες έχουν αναδείξει ότι η εμφάνιση του πόνου κυμαίνεται από 33% σε ασθενείς μετά από θεραπευτική αγωγή, έως 59% σε ασθενείς σε αντινεοπλασματική θεραπεία και έως 64% σε ασθενείς με μεταστατική, προχωρημένη ή τερματική νόσο. Ο πόνος έχει υψηλό επιπολασμό νωρίτερα σε ασθενείς με συγκεκριμένες μορφές καρκίνου όπως του παγκρέατος (44%) και του καρκίνου της κεφαλής και του τραχήλου (40%).

Η αυξημένη επιβίωση είτε με θεραπεία που στοχεύει στην επιμήκυνση της ζωής είτε στην εξάλειψη της νόσου, έχει ως αποτέλεσμα αυξημένο αριθμό ασθενών που παρουσιάζουν επίμονο πόνο λόγω θεραπείας ή ασθένειας ή συνδυασμό και των δύο. Περίπου 5%-10% των επιζώντων από καρκίνο έχουν χρόνια έντονο πόνο που παρεμβαίνει σημαντικά στην ποιότητα ζωής τους.

Στον Οδηγό οι ασθενείς και οι οικείοι τους θα βρουν πληροφόρηση για το τι είναι ο καρκινικός πόνος, πως αξιολογείται, πως αντιμετωπίζεται σε διάφορες μορφές καρκίνου, ποιες είναι οι διαθέσιμες θεραπευτικές επιλογές και οι παρενέργειες που τυχόν μπορεί να παρουσιάσουν, καθώς και ενημέρωση για συλλόγους και ομάδες υποστήριξης.

Αναζητείστε τις πληροφορίες που σας ενδιαφέρουν κάθε φορά, δεν είναι απαραίτητο να διαβάσετε εξ αρχής όλον τον Οδηγό. Επειδή κάθε ασθενής είναι ειδικός στον δικό του πόνο και συχνά βρίσκει πρακτικούς τρόπους να τον αντιμετωπίσει, θα εκτιμούσαμε αν μας γνωρίζατε τους δικούς σας τρόπους αντιμετώπισης του πόνου στα e-mail: [info@ellok.org](mailto:info@ellok.org), [info@hesmo.gr](mailto:info@hesmo.gr) για να τους συμπεριλάβουμε στην επόμενη έκδοση του Οδηγού.

Ζένια Σαριδάκη, Ιωάννης Μπουκοβίνας  
Πρόεδροι



Καίτη Αποστολίδου  
Πρόεδρος



# Καρκινικός πόνος

## Ένας ενημερωτικός οδηγός της ESMO για ασθενείς

### Πληροφορίες για ασθενείς βασισμένες στις Κατευθυντήριες Οδηγίες Κλινικής Πρακτικής της ESMO

Ο οδηγός αυτός έχει δημιουργηθεί, ώστε να βοηθήσει εσάς, το οικογενειακό και φιλικό σας περιβάλλον, καθώς και τους φροντιστές σας, να κατανοήσετε καλύτερα τον πόνο που σχετίζεται με τον καρκίνο, καθώς και την αντιμετώπιση του. Στο παρόν πόνημα εμπεριέχονται εκσυγχρονισμένες οδηγίες σχετικά με τους διαθέσιμους τύπους θεραπείας και με τις ανεπιθύμητες ενέργειες τους.

Οι ιατρικές πληροφορίες, οι οποίες περιγράφονται στον συγκεκριμένο οδηγό, βασίζονται στις Κατευθυντήριες Οδηγίες Κλινικής Πρακτικής της ESMO για τον καρκινικό πόνο στους ενήλικες, οι οποίες σχεδιάστηκαν για να βοηθήσουν τους κλινικούς ιατρούς στη διαχείριση του άλγους που σχετίζεται με τον καρκίνο. Όλες οι Κατευθυντήριες Οδηγίες Κλινικής Πρακτικής της ESMO διαμορφώθηκαν και αναθεωρήθηκαν από κορυφαίους ειδικούς, κατόπιν αξιολόγησης των στοιχείων που συγκεντρώθηκαν από τις πρόσφατες κλινικές μελέτες, την έρευνα και τη γνώμη των ειδικών.

Οι πληροφορίες που περιλαμβάνονται σε αυτόν τον οδηγό δεν αποσκοπούν στην αντικατάσταση των συστάσεων του θεράποντος ιατρού σας. Ο θεράπων ιατρός σας είναι αυτός που γνωρίζει το πλήρες ιατρικό σας ιστορικό και δύναται να σας κατευθύνει στη βέλτιστη για εσάς θεραπεία.

Οι λέξεις που είναι επισημασμένες με **χρώμα** επεξηγούνται στο ευρετήριο όρων στο παράρτημα του οδηγού.

Ο παρών οδηγός έχει δημιουργηθεί και αναθεωρηθεί από τους:

#### Εκπρόσωποι της European Society for Medical Oncology (ESMO):

Marie Fallon; Carla Ripamonti; Claire Bramley; Svetlana Jezdic; και Jean-Yves Douillard

#### Εκπρόσωποι της European Oncology Nursing Society (EONS):

Anita Margulies και Antje Koller

#### Εκπρόσωποι του European Cancer Patient Coalition (ECPC):

Francesco de Lorenzo και Kathi Apostolidis

#### Συνήγοροι Ασθενών:

Pam MacKay και Konstantin Kamenev

#### Ελληνική μετάφραση:

Ανδρέας Κουλούρης και Σοφία Λέββα

- 3** Ένας ενημερωτικός οδηγός της ESMO για ασθενείς
- 5** Καρκινικός Πόνος: Περίληψη σημαντικών πληροφοριών
- 7** Τι είναι ο καρκινικός πόνος και πόσο συχνός είναι;
- 8** Πώς αξιολογείται ο καρκινικός πόνος;
- 9** Πώς καθορίζεται η θεραπεία του καρκινικού πόνου;
- 11** Ποιες είναι οι θεραπευτικές επιλογές για τους διάφορους τύπους καρκινικού πόνου;
- 18** Τι είναι κλινική μελέτη και γιατί να συμμετέχω;
- 19** Ποιες είναι οι πιθανές ανεπιθύμητες ενέργειες της θεραπείας;
- 25** Πώς μπορώ να βελτιώσω την ποιότητα ζωής μου;
- 27** Ομάδες υποστήριξης
- 28** Βιβλιογραφικές αναφορές
- 29** Ευρετήριο όρων

## Καρκινικός Πόνος: Περίληψη σημαντικών πληροφοριών

Η περίληψη αυτή είναι μία ανασκόπηση των πιο σημαντικών πληροφοριών που περιέχονται εντός του οδηγού για τον Καρκινικό Πόνο. Οι ακόλουθες πληροφορίες θα σχολιαστούν λεπτομερώς στις κύριες σελίδες του οδηγού.

### Εισαγωγή στον Καρκινικό Πόνο

- Οι ογκολογικοί ασθενείς βιώνουν συχνά πόνο, είτε λόγω της κακοήθειας *per se*, ή εξαιτίας της αντινεοπλασματικής θεραπείας και πολλές φορές εξαιτίας του συνδυασμού τους.
- Η ένταση του πόνου που βιώνει κάθε ασθενής δεν σχετίζεται απαραίτητα με την ανάπτυξη του καρκίνου. Είναι σημαντικό οι ασθενείς να ενημερώνουν τον ιατρό ή το νοσηλεύτη για τον πόνο που αισθάνονται, συμπεριλαμβανομένης και κάθε νέας εμφάνισης πόνου, είτε σε καινούρια εντόπιση ή ακόμα και αδιευκρίνιστης προέλευσης.
- Ο πόνος συνήθως αξιολογείται στα πλαίσια της συνολικής ογκολογικής φροντίδας. Αρκετές κλίμακες αξιολόγησης είναι διαθέσιμες, ενώ αριθμημένες κλίμακες βρίσκονται ήδη σε ευρεία χρήση. Οι ασθενείς μπορεί να κληθούν να βαθμολογήσουν τον πόνο τους σε αριθμητική κλίμακα (π.χ. 0-10, με το 0 να αντιστοιχεί στην απουσία πόνου και το 10 στον χειρίστο πόνο), ώστε να ξεκινήσει μια κατάλληλη στρατηγική ανακούφισης του πόνου. Οι ασθενείς μπορούν να ζητήσουν από τον ιατρό τους ή το νοσηλεύτη να τους εξηγήσει την αριθμημένη κλίμακα βαθμολόγησης, ώστε ακολούθως, να αναφέρουν όχι μόνο τον πιο έντονο πόνο, αλλά και τον συνήθη πόνο που αισθάνονται.
- Ο καρκινικός πόνος μπορεί να οφείλεται σε ποικίλες αιτίες και περιλαμβάνει διαφορετικούς τύπους πόνου. Συνεπώς, εάν οι ασθενείς κατορθώσουν να περιγράψουν με ακρίβεια τον πόνο τους, ο ιατρός ή ο νοσηλεύτης θα διευκολυνθεί σημαντικά, ώστε να συστήσει ικανοποιητικά μέτρα αντιμετώπισής του.
- Αρκετές αποτελεσματικές θεραπείες είναι διαθέσιμες για την αντιμετώπιση του πόνου, σε όλα τα στάδια και τους τύπους του καρκίνου. Οι ασθενείς δεν πρέπει να υπομένουν τον πόνο.

### Θεραπεία του καρκινικού πόνου

- Υπάρχουν πολλοί τρόποι διαχείρισης των διαφορετικών τύπων καρκινικού πόνου. Η ανακούφιση από τον πόνο εξαρτάται από τον τύπο και τη βαρύτητά του, καθώς επίσης και από τη γενική κατάσταση του ασθενούς. Οι ασθενείς οφείλουν να είναι πλήρως ενημερωμένοι και να εμπλέκονται στη λήψη θεραπευτικών αποφάσεων.
- Οι θεραπευτικές επιλογές περιλαμβάνουν μη οπιοειδή και οπιοειδή **αναλγητικά** φάρμακα, **ακτινοθεραπεία** και σε κάποιες περιπτώσεις, χειρουργικές παρεμβάσεις. Τα **επικουρικά** φάρμακα, είναι επίσης, ένα σημαντικό μέρος του ελέγχου του πόνου.
- Η θεραπεία του καρκινικού πόνου ποικίλει ανάλογα με τον ασθενή, αλλά γενικά:
  - Ο ήπιος καρκινικός πόνος αντιμετωπίζεται με μη-οπιοειδή **αναλγητικά**, όπως **παρακεταμόλη** ή **μη στεροειδή αντιφλεγμονώδη φάρμακα (ΜΣΑΦ)**, π.χ. **ασπιρίνη**, **ιβουπροφένη**, **δικλοφενάκη**. Υπάρχει η δυνατότητα τόσο της μεμονωμένης χορήγησης τους όσο και του συνδυασμού τους με οπιοειδή.
  - Ο ήπιος-μέτριος καρκινικός πόνος αντιμετωπίζεται με ήπια οπιοειδή, όπως **κωδεΐνη**, **διυδροκωδεΐνη** ή **τραμαδόλη**. Αυτά μπορούν να χορηγηθούν παράλληλα με μη οπιοειδή.
  - Ο μέτριος-έντονος καρκινικός πόνος συνήθως αντιμετωπίζεται με ισχυρά οπιοειδή, συμπεριλαμβανομένων της **μορφίνης**, **οξυκωδόνης**, **φεντανύλης**, **υδρομορφόνης** και της **μεθαδόνης**. Η **μορφίνη** είναι το συχνότερο χρησιμοποιούμενο οπιοειδές για την αντιμετώπιση του μετρίου προς έντονου καρκινικού πόνου.
- Επεισόδια οξέος καρκινικού πόνου αντιμετωπίζονται συνήθως με οπιοειδή ταχείας δράσης, συνήθως **μορφίνη** ή **φεντανύλη**.

- Οστικά άλγη σχετιζόμενα με τον καρκίνο που προκαλούνται από οστικές **μεταστάσεις** μπορούν να αντιμετωπιστούν με **ακτινοθεραπεία**, **διφωσφονικά** και **denosumab**, καθώς και με **αναλγητικά** φάρμακα. Τα **διφωσφονικά** και το **denosumab** δεν υπάγονται στην αναλγητική αγωγή, ωστόσο, έχουν τη δυνατότητα να καθυστερήσουν την έναρξη του οστικού άλγους και να αποτρέψουν την εμφάνιση επιπλοκών, όπως τα κατάγματα. Η **διαδερμική σπονδυλοπλαστική** μπορεί, επίσης, να μειώσει τον πόνο της σπονδυλικής στήλης σταθεροποιώντας τα οστά.
- Ο πόνος από τη **συμπίεση του νωτιαίου μυελού** που προκαλείται από **μεταστάσεις**, αντιμετωπίζεται συνήθως με **ακτινοθεραπεία** με ή χωρίς **στεροειδή** και περιστασιακά με χειρουργική επέμβαση για την απομάκρυνση του **όγκου** ή τη σταθεροποίηση των **σπονδύλων**.
- Ο **νευροπαθητικός πόνος** μπορεί να προκληθεί από τον ίδιο τον καρκίνο, από τις αντικαρκινικές θεραπείες ή από λοιμώξεις (όπως ο **έρπης ζωστήρας**). Προκαλεί έντονη δυσφορία και μπορεί να είναι δύσκολο να αντιμετωπιστεί. Ο **νευροπαθητικός πόνος** σε ασθενείς με καρκίνο αντιμετωπίζεται με οπιοειδή, καθώς και με **επικουρικά** φάρμακα, τα οποία μπορεί να μειώσουν τον πόνο των νευρών, συμπεριλαμβανομένων των **σπασμολυτικών**, των **αντικαταθλιπτικών** και των έμπλαστρων **λιδοκαΐνης**.
- Ο **ανθεκτικός πόνος** (πόνος που δεν ανταποκρίνεται στα συνήθη φάρμακα) μπορεί σπάνια να απαιτεί περισσότερο επεμβατικές στρατηγικές, όπως η **ενδορραχιαία** χορήγηση οπιοειδών, ο **αποκλεισμός περιφερικού νεύρου**, ο **νευρολυτικός αποκλεισμός**, η **διέγερση νωτιαίου μυελού** ή η **χορδοτομή**.

### Ανεπιθύμητες ενέργειες της θεραπείας του καρκινικού πόνου

- Οι ανεπιθύμητες ενέργειες από τη θεραπεία του καρκινικού πόνου είναι συνήθως ήπιες.
- Συνήθεις ανεπιθύμητες ενέργειες των **ΜΣΑΦ** περιλαμβάνουν παρενέργειες από το **γαστρεντερικό σύστημα**, ενώ η **παρακεταμόλη** έχει συσχετισθεί με δερματικό εξάνθημα ή κνησμό.
- Οι συνήθεις ανεπιθύμητες ενέργειες των οπιοειδών **αναλγητικών** περιλαμβάνουν δυσκοιλιότητα, υπνηλία, ναυτία και τάση για εμετό (ναυτία). Η ενυδάτωση μπορεί να είναι απαραίτητη για να διασφαλιστεί ότι τα προϊόντα μεταβολισμού των οπιοειδών θα περάσουν από τους νεφρούς χωρίς να προξενήσουν βλάβη. Πολλές από τις ανεπιθύμητες ενέργειες των οπιοειδών μπορούν να αντιμετωπιστούν με μείωση της δόσης του φαρμάκου, αλλαγή σε διαφορετικό οπιοειδές ή χρήση συγκεκριμένων φαρμάκων για τη θεραπεία της εκάστοτε ανεπιθύμητης ενέργειας.
- Οι πιθανές παρενέργειες της **ακτινοθεραπείας** περιλαμβάνουν την **κόπωση** και τον ερεθισμό του δέρματος γύρω από το πεδίο ακτινοβολήσης. Περιστασιακά, η **ακτινοθεραπεία** μπορεί να προκαλέσει προσωρινή έξαρση του πόνου.

### Συναισθηματική Υποστήριξη

- Εξειδικευμένοι σύμβουλοι και ψυχολόγοι μπορεί να βοηθήσουν τους ασθενείς να αντιμετωπίσουν τις συναισθηματικές προκλήσεις που σχετίζονται με τον καρκίνο και τον επαγόμενο πόνο.
- Τοπικές, εθνικές και διεθνείς ομάδες υποστήριξης ασθενών είναι διαθέσιμες για συγκεκριμένους τύπους καρκίνου. Αυτές οι ομάδες μπορούν να παρέχουν βοήθεια στους ασθενείς για να κατανοήσουν καλύτερα την ασθένειά τους, επιτρέποντάς τους να μοιραστούν τις εμπειρίες τους με άλλους ασθενείς και να τους βοηθήσουν να μάθουν πώς να αντιμετωπίσουν τον καρκίνο.

## Τι είναι ο καρκινικός πόνος και πόσο συχνός είναι;

Οι ασθενείς με καρκίνο παρουσιάζουν συχνά πόνο. Αυτό μπορεί να οφείλεται στον ίδιο τον καρκίνο, τη θεραπεία του καρκίνου ή σε συνδυασμό και των δύο.

Ο πόνος είναι ιδιαίτερα συχνός στα προχωρημένα στάδια του καρκίνου, επηρεάζοντας περισσότερο από το 60% των ασθενών με προχωρημένο, **μεταστατικό** ή τελικού σταδίου καρκίνο. Ωστόσο, ο καρκινικός πόνος αποτελεί συχνό εύρημα και στα πρώιμα στάδια της νόσου - περιγράφεται στο ένα τρίτο περίπου των ασθενών που υποβάλλονται σε θεραπεία **ίσης**. Μερικοί τύποι καρκίνου σχετίζονται ιδιαίτερα με αυξημένη συχνότητα πόνου σε αρχικά στάδια της νόσου, συμπεριλαμβανομένου του καρκίνου του παγκρέατος και του καρκίνου της κεφαλής-τραχήλου (Fallon et al., 2018). Είναι σημαντικό να κατανοήσετε ότι ο πόνος που έχετε δεν σχετίζεται απαραίτητα με την ανάπτυξη του καρκίνου σας - ένας πολύ μικρός **όγκος** που πιέζει ένα νεύρο μπορεί να είναι εξαιρετικά επώδυνος, ενώ ένας πολύ μεγάλος όγκος κάπου αλλού μπορεί να μην προκαλεί καθόλου πόνο.



**Ο πόνος που έχετε δεν σχετίζεται απαραίτητα με την ανάπτυξη του καρκίνου**

Οι αντινεοπλασματικές θεραπείες, συμπεριλαμβανομένων του χειρουργείου και της **ακτινοθεραπείας** δύνανται να προκαλούν πόνο. Επιπλέον, ο πόνος μπορεί να είναι μακροπρόθεσμη παρενέργεια της **χημειοθεραπείας** και ο επαγόμενος από τη θεραπεία πόνος μπορεί να εμφανιστεί ή να επιδεινωθεί ακόμα και μήνες ή χρόνια μετά τη θεραπεία. Ο καρκινικός πόνος μπορεί να είναι ψυχοφθόρος για τους ασθενείς και το οικείο περιβάλλον, ωστόσο, ένα μεγάλο φάσμα θεραπευτικών επιλογών είναι διαθέσιμο προς ανακούφιση από το άλγος ανεξαρτήτως σταδίου ή τύπου καρκίνου. Είναι σημαντικό να κατανοήσετε ότι ο καρκινικός πόνος μπορεί να αντιμετωπιστεί αποτελεσματικά, καθώς υπάρχουν πολλές διαθέσιμες θεραπευτικές επιλογές και, ως εκ τούτου, οι **ογκολογικοί ασθενείς δεν θα πρέπει να υποφέρουν από πόνο**.

## Πώς αξιολογείται ο καρκινικός πόνος;

Η εκτίμηση του καρκινικού πόνου αποτελεί αναπόσπαστο κομμάτι της ογκολογικής φροντίδας. Ο επαγγελματίας υγείας πιθανώς να σας θέσει μία ερώτηση, όπως η ακόλουθη:

«Πώς θα βαθμολογούσατε τον εντονότερο πόνο που βιώσατε το τελευταίο 24 ωρο σε μία κλίμακα από το 0–10, στην οποία το 0 αντιστοιχεί στην απουσία πόνου και το 10 στο εντονότερο αλγεινό ερέθισμα που μπορείτε να φανταστείτε;»

Είναι πολύ σημαντικό να δώσετε μια ακριβή απάντηση στον ιατρό ή τη νοσηλεύτρια σας, ώστε να διασφαλισθεί η χορήγηση της κατάλληλης αναλγητικής αγωγής. Εάν σας είναι δύσκολο να βαθμολογήσετε τον πόνο σας, μπορείτε να τον εκφράσετε με λέξεις, όπως για παράδειγμα «νιώθω ήπιο πόνο (ο οποίος στην αριθμητική κλίμακα αντιστοιχεί με τις τιμές 1–3), «ο πόνος μου είναι μέτριας έντασης» (τιμές 4–6) ή «αισθάνομαι πολύ έντονο πόνο» (τιμές 7–10).

Χρησιμοποιώντας την παραπάνω ερώτηση, εάν το χειρότερο επίπεδο πόνου σας είναι μικρότερο από 3, θα παρακολουθείστε συχνά και μπορεί να σας συνταγογραφηθεί αναλγητική αγωγή. Εάν το χειρότερο επίπεδο πόνου σας είναι 3 ή περισσότερο, ή εάν ο πόνος σας προκαλεί δυσφορία, τότε θα γίνει πιο λεπτομερής αξιολόγηση (η οποία θα περιλαμβάνει λεπτομέρειες για τον τύπο, την εντόπιση και τη συχνότητα του πόνου), και θα δοθεί η κατάλληλη αναλγητική αγωγή. Από την στιγμή της έναρξης της **αναλγητικής** αγωγής και καθ' όλη τη διάρκεια αυτής, ο ιατρός σας οφείλει να επανεκτιμή τα επίπεδα του πόνου και να τελειεί σε ειρήγηση για ενδεχόμενες ανεπιθύμητες ενέργειες σχετιζόμενες με τη συγκεκριμένη αγωγή, ώστε σε αυτή την περίπτωση να τροποποιηθεί καταλλήλως (Fallon et al., 2018).

Είναι πολύ σημαντικό να ενημερώσετε το γιατρό ή τη νοσοκόμα σας για όλο τον πόνο που αντιμετωπίζετε, συμπεριλαμβανομένου κάθε νέου πόνου που προκύπτει από νέες ή άγνωστες εντοπίσεις. Ο ιατρός ή η νοσοκόμα σας μπορεί να σας ζητήσουν λεπτομερή περιγραφή σχετικά με αυτό που αισθάνεστε, για παράδειγμα εάν ο πόνος μοιάζει με “μαχαίρωμα”, “κάψιμο”, “πυροβολισμό” ή πόνος που “μοιάζει με σοκ”. Μπορεί να είναι δύσκολο να περιγραφεί, αλλά είναι σημαντικό να δώσετε όσες περισσότερες πληροφορίες μπορείτε.



**Ο καρκινικός πόνος αξιολογείται τακτικά προκειμένου να διασφαλιστεί ότι διαχειρίζεται αποτελεσματικά**



## Πώς καθορίζεται η θεραπεία του καρκινικού πόνου;

Η ιατρική σας ομάδα θα σας υποστηρίξει και θα σας κατευθύνει όσον αφορά τη διαχείριση του πόνου σε κάθε στάδιο της νόσου σας. Υπάρχουν πολλοί τρόποι αντιμετώπισης των διαφόρων τύπου πόνου που σχετίζεται με τον καρκίνο. Η ανακούφιση του πόνου που προσφέρεται εξαρτάται από τον τύπο και τη σοβαρότητα του, καθώς και από τη γενική κλινική εικόνα και τη φυσική κατάσταση σας. Η θεραπευτική επιλογή θα ληφθεί κατόπιν συζήτησης μαζί σας με σεβασμό στις προσωπικές σας προτιμήσεις στα πλαίσια ενός εξατομικευμένου πλάνου θεραπείας.

**Υπάρχει μία πληθώρα διαθέσιμων θεραπευτικών επιλογών για τη διαχείριση του πόνου σε κάθε στάδιο της νόσου**

Είναι πολύ σημαντικό οι ασθενείς να συμμετέχουν στη λήψη θεραπευτικών αποφάσεων – όταν υπάρχουν αρκετές διαθέσιμες επιλογές, ο θεράπων ιατρός οφείλει να συνεργάζεται με τον ασθενή για τη λήψη της απόφασης αναφορικά με τον τρόπο που θα επιτευχθεί η ανακούφιση από τον πόνο, ώστε η παρεχόμενη φροντίδα να σέβεται τις ανάγκες του ασθενούς και να προσπασιζει ότι είναι σημαντικό για τον ίδιο. Αυτό ονομάζεται «από κοινού λήψη αποφάσεων»



**Είναι καθοριστικής σημασίας η ενεργός συμμετοχή των ασθενών στις συζητήσεις και στη λήψη αποφάσεων για την θεραπεία τους**

Ο ιατρός σας θα χαρεί να σας λύσει κάθε απορία που σχετίζεται με τη θεραπεία σας για την ανακούφιση από τον πόνο. Τέσσερις απλές ερωτήσεις μπορεί να είναι χρήσιμες στη συζήτηση με τον ιατρό σας:

- Ποια είναι η αιτία του πόνου μου;
- Ποιες είναι οι επιλογές μου για την ανακούφιση από τον πόνο;
- Ποια είναι τα πιθανά οφέλη ή τα μειονεκτήματα κάθε μίας από τις ανωτέρω επιλογές;
- Ποια είναι η πιθανότητα να αποκομίσω τα οφέλη και ποια η πιθανότητα να υποστώ τα μειονεκτήματα κάθε επιλογής;

Οι ιατρικές συστάσεις πιθανώς να περιλαμβάνουν μία ή περισσότερες από τις ακόλουθες προσεγγίσεις όσον αφορά την αντιμετώπιση του πόνου:

## Αναλγητικά φάρμακα

Τα **αναλγητικά** φάρμακα μειώνουν τον πόνο. Χρησιμοποιούνται ευρέως στην θεραπεία του καρκινικού πόνου και γενικά διαχωρίζονται σε δύο βασικές κατηγορίες: στα μη οπιοειδή και στα οπιοειδή.

- Στα μη οπιοειδή **αναλγητικά** συμπεριλαμβάνονται η **παρακεταμόλη** και τα **μη στεροειδή αντιφλεγμονώδη φάρμακα (ΜΣΑΦ)**, όπως είναι η **ασπιρίνη**, η **ιβουπροφένη** και η **δικλοφενάκη**. Ατά τα φάρμακα χορηγούνται με τη μορφή δισκίων, σε υγρή μορφή από του στόματος, σε ενέσιμη μορφή, καθώς και σαν **υπόθετα**. Συνήθως, ενδείκνυνται για την αντιμετώπιση του ήπιου άλγους. (Fallon et al., 2018).
- Τα οπιοειδή **αναλγητικά** υπάρχουν στα ισχυρά παυσίπονα και βρίσκουν ευρεία εφαρμογή στη θεραπεία του καρκινικού πόνου και ιδιαίτερα στον μέτριο ή σοβαρό πόνο. Διατίθενται αρκετά είδη οπιοειδών (Fallon et al., 2018):
  - Ήπια οπιοειδή, στα οποία περιλαμβάνονται η **κωδεΐνη**, η **δυδροκωδεΐνη** και η **τραμαδόλη**.
  - Ισχυρά οπιοειδή, στα οποία συγκαταλέγονται η **μορφίνη**, η **μεθαδόνη**, η **οξυκωδόνη**, η **υδρομορφόνη**, η **φεντανύλη**, η **αλφεντανύλη**, η **βουπρενορφίνη** και η **διαμορφίνη**. Η διαθεσιμότητα τους σε κάθε χώρα εξαρτάται από την ισχύουσα νομοθεσία.

Η συνηθισμένη οδός χορήγησης των οπιοειδών είναι από του στόματος (δισκία, κάψουλες, **υπογλώσσια δισκία**) ωστόσο, υπάρχει και η δυνατότητα χορήγησης **διαδερμικών, ενδοφλεβίως και υποδοριώς**, καθώς και με τη μορφή **υπόθετων**, εφόσον απαιτείται.

**Η από του στόματος χορήγηση οπιοειδών και μη οπιοειδών αναλγητικών αποτελεί την πιο συχνή θεραπευτική προσέγγιση του καρκινικού πόνου**

Είναι σημαντικό να λαμβάνετε τα **αναλγητικά** φάρμακά σας τακτικά και τη σωστή στιγμή, σύμφωνα με τις συμβουλές του ιατρού σας. Ορισμένες φορές οι ασθενείς καθυστερούν τη λήψη των **αναλγητικών** τους φαρμάκων μέχρι τη στιγμή που ο πόνος θα αρχίσει να επηρεάζει τις καθημερινές τους δραστηριότητες. Ωστόσο, αυτό μπορεί να οδηγήσει σε ένα ανεπαρκές επίπεδο ανακούφισης του πόνου, επομένως, είναι πολύ σημαντικό να πάρετε την επόμενη δόση σύμφωνα με τις οδηγίες αντί να περιμένετε μέχρι να επανέλθει ο πόνος. Η συνήθεια των ασθενών να συνδυάζουν τη λήψη των παυσίπονων με τα γεύματα αποτελεί μία συχνή παρανόηση που οδηγεί στην παρουσία παρατεταμένων διαστημάτων άνευ αναλγητικής αγωγής και, συνεπώς, σε μη αποτελεσματική ανακούφιση από τον πόνο.

## Ακτινοθεραπεία

Η **ακτινοθεραπεία** μπορεί να βοηθήσει στην υποχώρηση του καρκινικού πόνου σε μερικές περιπτώσεις, συρρικνώνοντας τον **όγκο** και ανακουφίζοντας τον πόνο που προκαλείται από τον **όγκο** που πιέζει τα οστά ή τον νωτιαίο μυελό. Συνεπώς, η **ακτινοθεραπεία** χρησιμοποιείται συχνά προκειμένου να μειωθεί ο πόνος που προκαλείται από τις οστικές **μεταστάσεις** και από τη **συμπίεση του νωτιαίου μυελού** λόγω των **μεταστάσεων** (Fallon et al., 2018).

## Χειρουργείο

Σε έναν μικρό αριθμό ασθενών, η χειρουργική εξαίρεση των **μεταστάσεων** μπορεί να ανακουφίσει από τον πόνο που προκαλείται από τη **συμπίεση του νωτιαίου μυελού** που προκαλείται από τις **μεταστάσεις** (Fallon et al., 2018). Η χειρουργική αφαίρεση των **μεταστάσεων** συντελεί στην υποχώρηση του πόνου μέσω ανακούφισης από τα πειστικά φαινόμενα του **όγκου** επί της σπονδυλικής στήλης. Η σταθεροποίηση των **σπονδύλων** είναι μία παράμετρος που πρέπει να συνεκτιμηθεί.

## Ποιες είναι οι θεραπευτικές επιλογές για τους διάφορους τύπους καρκινικού πόνου;

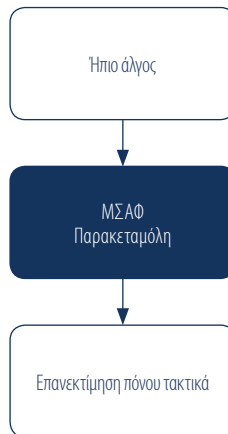
Οποιαδήποτε τύπο πόνου και εάν αντιμετωπίζετε, ο ιατρός σας θα σας χορηγήσει την καταλληλότερη αναλγητική θεραπεία για τη συγκεκριμένη ένταση πόνου.

### Ποιες είναι οι θεραπευτικές επιλογές για τον ήπιο καρκινικό πόνο;

Για τη θεραπεία του ήπιου καρκινικού πόνου μπορεί να δοθούν μη οπιοειδή **αναλγητικά**, όπως η **παρακεταμόλη** ή τα **ΜΣΑΦ**. Η αγωγή αυτή μπορεί να χορηγηθεί είτε ως μονοθεραπεία είτε σε συνδυασμό με οπιοειδή, όποτε αυτό ενδείκνυται (*Fallon et al., 2018*).

**Ο ήπιος καρκινικός πόνος συνήθως αντιμετωπίζεται με μη οπιοειδή αναλγητικά φάρμακα**

Οι αυξανόμενες δόσεις μη οπιοειδών αναλγητικών, παρόλη την αποτελεσματικότητά τους στον ήπιο πόνο, μπορούν να έχουν σοβαρές επιπτώσεις από τους νεφρούς και το ήπαρ. Συνεπώς, αυτά τα φάρμακα έχουν μέγιστη καθημερινή συνιστώμενη δόση, μετά την οποία προτείνεται να προστεθεί κάποιο ισχυρότερο **αναλγητικό**, όπως τα οπιοειδή.

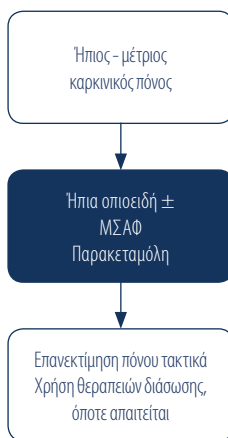


Διάγραμμα ροής των θεραπευτικών προσεγγίσεων για τον ήπιο καρκινικό πόνο.

### Ποιες είναι οι θεραπευτικές επιλογές για τον καρκινικό πόνο ήπιας-μέσης έντασης;

Σε ασθενείς με καρκινικό πόνο ήπιας προς μέσης έντασης μπορούν να χορηγηθούν ήπια οπιοειδή, όπως είναι η **κωδεΐνη**, η **διυδροκωδεΐνη** ή η **τραμαδόλη** (Fallon et al., 2018). Η συγκεκριμένη αγωγή μπορεί να συνδυαστεί με μη οπιοειδή.

**Ο ήπιος - μέτριος καρκινικός πόνος μπορεί να αντιμετωπιστεί με ήπια οπιοειδή**



Διάγραμμα ροής των θεραπευτικών προσεγγίσεων για τον ήπιο - μέτριο καρκινικό πόνο.

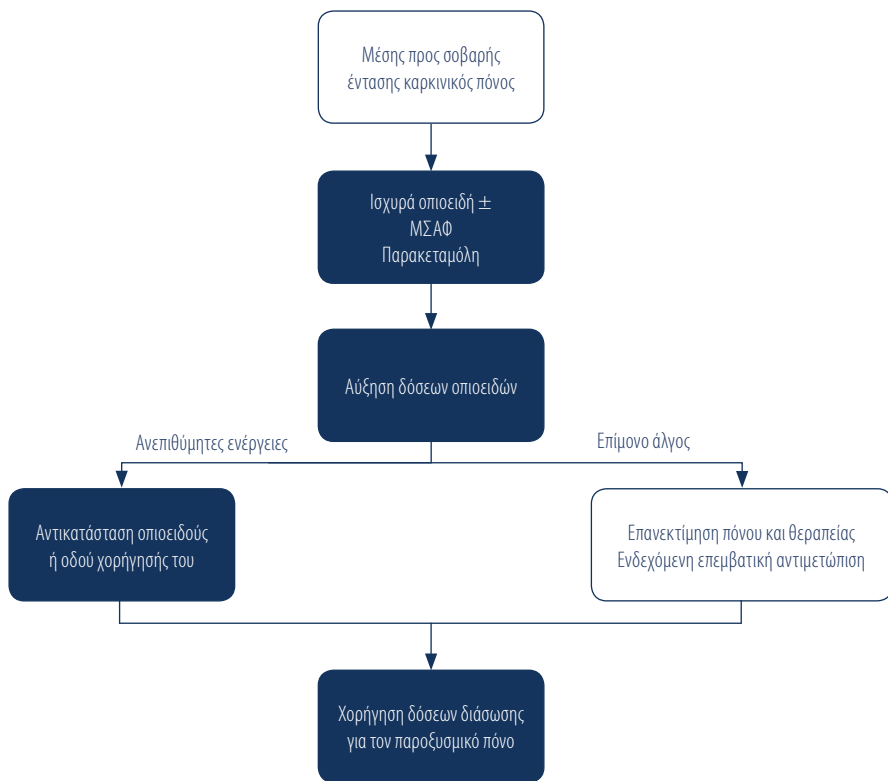
### Ποιες είναι οι θεραπευτικές επιλογές για τον καρκινικό πόνο μέσης - σοβαρής έντασης;

Τα ισχυρά οπιοειδή αποτελούν το σημείο αναφοράς στη θεραπεία του μέτριου-έντονου καρκινικού πόνου (Fallon et al., 2018). Η **μορφίνη** είναι το συχνότερα χρησιμοποιούμενο οπιοειδές σε αυτές τις περιπτώσεις. Η **μορφίνη** μπορεί να χορηγηθεί από του στόματος, **ενδοφλέβια** ή **υποδόρια**, εάν απαιτείται άμεση ανακούφιση. Η **οξικωδόνη**, η **υδρομορφόνη** και η **μεθαδόνη** συγκαταλέγονται στις συχνές εναλλακτικές επιλογές της από του στόματος **μορφίνης**. Σε ορισμένες περιπτώσεις σταθερού και συνεχούς πόνου, μερικοί ασθενείς ωφελούνται από τη χρήση εμπλάστρων **διαδερμικής φεντανύλης** ή **βουπρενορφίνης** - έτσι εξασφαλίζεται μία σταθερή δόση του **αναλγητικού** χωρίς να πρέπει ο ασθενής να θυμάται να λαμβάνει εγκαίρως την αγωγή του σε ημερήσια βάση.

**Τα ισχυρά οπιοειδή χρησιμοποιούνται ευρέως για την αντιμετώπιση του καρκινικού πόνου μέσης - σοβαρής έντασης**

Σε βάθος χρόνου, η αποτελεσματικότητα ενός οπιοειδούς μπορεί να μειωθεί (αυτό το φαινόμενο ονομάζεται **ανοχή** στα οπιοειδή) ή να εκδηλωθούν δυσάρεστες ανεπιθύμητες ενέργειες. Σε αυτή την περίπτωση ο ιατρός σας ενδέχεται να σας προτείνει αντικατάσταση με ένα διαφορετικό οπιοειδές. Η αντικατάσταση οπιοειδούς (γνωστή, επίσης, ως κυκλική εναλλαγή οπιοειδών) μπορεί να βελτιώσει την ανταπόκριση στα οπιοειδή είτε μέσω ανακούφισης από τον πόνο ή μέσω περιορισμού της βαρύτητας των παρενεργειών. Είναι, επίσης, πιθανό σε ορισμένους ασθενείς να επαναχορηγηθεί ένα οπιοειδές που είχε χρησιμοποιηθεί στο παρελθόν, ώστε να παραταθεί η χρήση του. Ο θεράπων ιατρός θα υπολογίσει προσεκτικά την ενδεκνύμενη δόση του επόμενου οπιοειδούς, ώστε να αποφευχθεί πιθανή επιδείνωση του άλγους ή παρενέργειες.

Σε ορισμένους ασθενείς, στους οποίους δεν ενδείκνυται η από του στόματος ή η **διαδερμική** χορήγηση οπιοειδών, υπάρχει η δυνατότητα έγχυσης τους **υποδορίως**. Σε περίπτωση που η **υποδόρια** έγχυση δεν είναι εφικτή ή σε περίπτωση σοβαρού άλγους που χρήζει άμεσης ανακούφισης μπορεί να επιχειρηθεί η **ενδοφλέβια** χορήγηση.



Διάγραμμα ροής των θεραπευτικών προσεγγίσεων για τον καρκινικό πόνο μέσης - σοβαρής έντασης.

### Ποιες είναι οι θεραπευτικές επιλογές για τον παροξυσμικό καρκινικό πόνο;

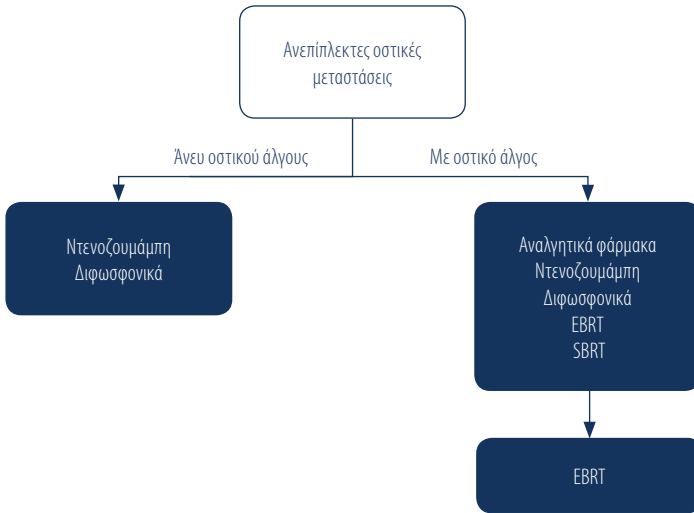
Ο παροξυσμικός καρκινικός πόνος είναι ένα επεισόδιο σοβαρού πόνου που σημειώνεται σε ασθενείς που ήδη χορηγείται αγωγή με οπιοειδή λόγω συνεχούς και σταθερού πόνου. Συνήθως, αντιμετωπίζεται με ταχέως δρώντα οπιοειδή και συγκεκριμένα με **μορφίνη**. Διάφορες μορφές **φεντανύλης** μπορούν, επίσης, να είναι αποτελεσματικές στην ταχεία ανακούφιση από τον ξαφνικό παροξυσμικό καρκινικό πόνο, συμπεριλαμβανομένων της από το στόματος, της **διαπαραεακής** (μεταξύ ούλων και μάγουλου), της **υπογλώσσιας** και της **ενδορινικής** χορήγησης (Fallon et al., 2018).

**Η μορφίνη και η φεντανύλη αποτελούν συχνές θεραπευτικές επιλογές για τα επεισόδια του σοβαρού παροξυσμικού καρκινικού πόνου**

### Ποιες είναι οι θεραπευτικές επιλογές για τον σχετιζόμενο με καρκίνο οστικό πόνο;

Ο οστικός πόνος στους ασθενείς με καρκίνο συνήθως οφείλεται στις οστικές **μεταστάσεις**. Η **ακτινοθεραπεία**, οι **στοχευτικές θεραπείες** και η **αναλγητική** αγωγή συνεισφέρουν στην αποτελεσματική διαχείριση του οστικού πόνου (Fallon et al., 2018).

- Τα **διφωσφονικά** αποτελούν μία κατηγορία φαρμάκων τα οποία εμποδίζουν ή επιβραδύνουν τη διαδικασία μείωσης της οστικής πυκνότητας, η οποία είναι γνωστή ως **οστεοπόρωση**. Τα συγκεκριμένα φάρμακα συνδυάζονται συχνά με **ακτινοθεραπεία** (εφόσον διατίθεται), μπορούν να χρησιμοποιηθούν προκειμένου να αποφευχθούν επιπλοκές από τα οστά, όπως τα κατάγματα που προκαλούνται από τον καρκίνο.
- Το **Denosumab** είναι μία ενέσιμη **στοχευτική θεραπεία** που βοηθάει στην αποφυγή επιπλοκών από τα οστά σε ασθενείς με συμπαγείς **όγκους**, που έχουν εξαπλωθεί στα οστά. Το **Denosumab** ενδείκνυται επίσης, για την πρόληψη ή την επιβράδυνση της εξέλιξης της **οστεοπόρωσης** σε ασθενείς με καρκίνο μαστού ή προστάτη που λαμβάνουν ορμονικούς χειρισμούς.
- Η **εξωτερική ακτινοθεραπεία** κατευθύνει **ακτίνες φωτονίων** εναντίον των **μεταστάσεων** από μία συσκευή που βρίσκεται εκτός του σώματος και αποτελεί μία ιδιαίτερα αποτελεσματική μέθοδο αντιμετώπισης του οστικού πόνου καρκινικής αιτιολογίας. Η **στερεοτακτική ακτινοθεραπεία σώματος**, μπορεί να είναι ωφέλιμη σε μερικούς ασθενείς που έχουν μόνο μία ή δύο **μεταστάσεις**.
- Η **θεραπεία με το ραδιοϊσότοπο ράδιο-223** αποτελεί μία μορφή **ακτινοθεραπείας**, η οποία ενδείκνυται για την μείωση του οστικού πόνου σε ορισμένους ασθενείς με καρκίνο του προστάτη. Το **ράδιο-223** είναι ήπια ραδιενεργό και απορροφάται με ευχέρεια από τα ενεργοποιημένα οστικά κύτταρα, γεγονός που το καθιστά ιδανικό για τη στόχευση των καρκινικών κυττάρων των οστών. Μετά την απορρόφηση του, απελευθερώνει ακτινοβολία παρέχοντας εσωτερική **ακτινοθεραπεία** κατευθείαν στο οστό. Υπάρχουν και άλλα είδη **θεραπείας με ραδιοϊσότοπα**, όπως για παράδειγμα το στρόντιο, το σαμάριο ή το ρένιο, που βρίσκουν εφαρμογή σε επιλεγμένους ασθενείς.



Διάγραμμα ροής των θεραπευτικών προσεγγίσεων για τον σχετιζόμενο με καρκίνο οστικό πόνο.

EBRT, εξωτερική δέση ακτινοθεραπείας; SBRT, στερεοτακτική ακτινοθεραπεία σώματος.

Αξίζει να σημειωθεί ότι υπάρχει και η δυνατότητα της **διαδερμικής σπονδυλοπλαστικής**, η οποία μπορεί, επίσης, να μειώσει τον οστικό πόνο που επάγεται από τον καρκίνο. Αυτό γίνεται με έγχυση ενός είδους τσιμέντου μέσα σε ένα ή περισσότερους **σπονδύλους**, ανακουφίζοντας από τον πόνο των **συμπίεστικών καταγμάτων** μέσω σταθεροποίησης των οστών (Filippiadis et al., 2017).

### Ποιες είναι οι θεραπευτικές επιλογές για τη συμπίεση νωτιαίου μυελού νεοπλασματικής αρχής;

Σχεδόν όλοι οι ασθενείς με **συμπίεση νωτιαίου μυελού** που προκαλείται από **μεταστάσεις**, εμφανίζουν πόνο στην οσφή ή στον αυχένα, ο οποίος δεν υφίσταται. Η **ακτινοθεραπεία** αποτελεί τη θεραπεία **πρώτης γραμμής** για τους περισσότερους ασθενείς με **συμπίεση νωτιαίου μυελού**, ενώ η μειοψηφία των ασθενών υποβάλλεται σε χειρουργική εξαίρεση του **όγκου**, ακολουθούμενη από **ακτινοθεραπεία**. Επίσης, συνηθίζεται η χορήγηση ενός **στεροειδούς** (συνήθως **δεξαμεθαζόνης**) από την πρώτη στιγμή της διάγνωσης της **συμπίεσης του νωτιαίου μυελού**, ώστε να περιοριστούν το οίδημα και η φλεγμονή (Fallon et al., 2018).





### Ποιες είναι οι θεραπευτικές επιλογές για τον επαγόμενο από τον καρκίνο νευροπαθητικό πόνο;

Ο **νευροπαθητικός** καρκινικός πόνος προκαλείται από βλάβες των νευρών και συνήθως εκδηλώνεται με αισθητικές διαταραχές, όπως καυσalgία, διαπεραστικό άλγος ή αιμωδίες (μούδιασμα), σε συνεχή ή περιστασιακή βάση (συχνά μοιάζουν με ηλεκτρικές δονήσεις). Η θεραπεία περιλαμβάνει συνδυασμούς οπιοειδών και, εφόσον κρίνεται αναγκαίο, η αγωγή ενισχύεται με φάρμακα που θεωρούνται αποτελεσματικά στη μείωση του νευρικού πόνου, όπως τα **σπασμολυτικά (γκαμπαπεντίνη και πρεγκαμπαλίνη)** και τα **αντικαταθλιπτικά** με ευρεία χρήση στη θεραπεία του άγχους και της κατάθλιψης, στους οποίους συμπεριλαμβάνονται η **ντουλοξετίνη** και τα **τρικυκλικά αντικαταθλιπτικά** (Fallon et al., 2018). **Είναι σημαντικό να θυμάστε ότι, εάν ο ιατρός σας συστήσει σπασμολυτικά ή αντικαταθλιπτικά φάρμακα για καρκινικό πόνο, δεν είναι επειδή έχετε διαγνωσθεί με επιληψία ή κατάθλιψη.** Μέσα από έρευνες έχει φανεί ότι αυτά τα φάρμακα είναι αποτελεσματικά για τον νευροπαθητικό πόνο ασθενών χωρίς ιστορικό επιληψίας ή κατάθλιψης (Fallon et al., 2018; Smith et al., 2013; Jiang et al., 2019). Η δόση των **σπασμολυτικών** και των **αντικαταθλιπτικών** φαρμάκων μπορεί να χρειαστεί να αυξηθεί σε βάθος ημερών ή εβδομάδων, προκειμένου να ελεγχθεί ο πόνος. Συνεπώς, είναι καθοριστικής σημασίας η συνεχιζόμενη χορήγηση αυτών των παραγόντων ακόμα και αν δεν επιφέρουν άμεσα αποτελέσματα.

Τα **διαδερμικά** έμπλαστρα, τα οποία περιέχουν **λιδοκαΐνη** (ένα είδος **τοπικού αναισθητικού**), είναι, επίσης, μια επιλογή σε ασθενείς με **νευροπαθητικό πόνο**, επιτυγχάνοντας αποτελεσματική ανακούφιση από τον πόνο στο 80% σχεδόν των ασθενών (López Ramírez, 2013).

**Σε συνδυασμό με τα οπιοειδή, τα σπασμολυτικά και τα αντικαταθλιπτικά συνεισφέρουν στην αντιμετώπιση του νευροπαθητικού καρκινικού πόνου**

### Ποιες είναι οι θεραπευτικές επιλογές για τον ανθεκτικό καρκινικό πόνο;

Με τον όρο **ανθεκτικός πόνος** περιγράφεται το άλγος που δεν υφίσταται με τις εδραιωμένες στρατηγικές αντιμετώπισης. Οι ακόλουθες μέθοδοι δεν χαιρούν εξίσου ευρείας εφαρμογής με τις προαναφερθείσες στο παρόν εγχειρίδιο και διεξάγονται μόνο από εξειδικευμένο ιατρικό προσωπικό, ωστόσο, αποτελούν μία υποσχόμενη εναλλακτική πρακτική σε ασθενείς με εμμένον άλγος, όταν όλες οι υπόλοιπες εφαρμοσθείσες μέθοδοι έχουν αποτύχει (Fallon et al., 2018):

- Η **ενδορραχιαία χορήγηση** φαρμάκων περιλαμβάνει την άμεση έγχυση ενός οπιοειδούς στον χώρο που περιβάλλει την σπονδυλική στήλη.
- **Περιφερικός νευρικός αποκλεισμός** ορίζεται η έγχυση ενός **τοπικού αναισθητικού** γύρω από ένα νεύρο, ώστε να παρεμποδιστεί το σήμα του πόνου προς τον εγκέφαλο.
- Ο **νευρολυτικός αποκλεισμός** περιλαμβάνει την έγχυση μίας χημικής ουσίας γύρω από ένα νεύρο, ώστε μέσω της βλάβης που προκαλεί, να ανασταλεί η μετάδοση των σημάτων του πόνου στον εγκέφαλο για 3 - 6 μήνες.
- Στη **διέγερση του νωτιαίου μυελού** χρησιμοποιείται ένα μικρό εμφύτευμα που μεταφέρει ήπιους ηλεκτρικούς παλμούς στη σπονδυλική στήλη με σκοπό να τροποποιήσει και να καλύψει τα σήματα του πόνου που μεταδίδονται προς τον εγκέφαλο.
- **Χορδοτομή** είναι η χειρουργική επέμβαση που στοχεύει στην απενεργοποίηση επιλεγμένων μονοπατιών μετάδοσης του πόνου στη σπονδυλική στήλη.

## Τι είναι κλινική μελέτη και γιατί να συμμετέχω;

Υπάρχει η πιθανότητα ο θεράπων ιατρός να σας ρωτήσει εάν θα επιθυμούσατε να συμμετέχετε σε μία **κλινική μελέτη**. Πρόκειται για μία ερευνητική μελέτη, στην οποία λαμβάνουν μέρος ασθενείς με σκοπό (ClinicalTrials.gov, 2017):

- Να δοκιμαστούν νέες θεραπείες
- Να μελετηθούν νέοι συνδυασμοί υπάρχουσων θεραπειών ή να αλλάξει ο τρόπος χορήγησής τους, προκειμένου να γίνουν πιο αποτελεσματικές ή να μειωθούν οι ανεπιθύμητες ενέργειές τους.
- Να συγκριθεί η αποτελεσματικότητα φαρμάκων που δίνονται για τον έλεγχο των συμπτωμάτων.
- Να αποσαφηνιστεί ο μηχανισμός δράσης ορισμένων θεραπειών.

Οι **κλινικές δοκιμές** προσφέρονται για να εμπλουτίσουν τις γνώσεις αναφορικά με τον καρκινικό πόνο και για να βοηθήσουν στην ανάπτυξη νέων θεραπειών και, συνεπώς, με τη συμμετοχή σε αυτές μπορεί να αναδυθούν πολλαπλά οφέλη. Στα πλεονεκτήματα της ένταξης σε αυτές υπάγονται η συνεχής επιτήρηση τόσο κατά τη διάρκεια της μελέτης όσο και μετά την περάτωσή της, καθώς και η ενδεχόμενη υπεροχή της καινοτόμου θεραπείας σε σύγκριση με τις τρέχουσες επιλογές. Παρόλα αυτά, δεν θα πρέπει να λησμονείται το γεγονός ότι ορισμένες νέες θεραπείες είτε δεν αποδεικνύεται να υπερτερούν από τις ήδη εγκεκριμένες είτε εμφανίζουν παρενέργειες, οι οποίες υπερφαλαγγίζουν τα όποια οφέλη (ClinicalTrials.gov, 2017).



**Οι κλινικές μελέτες προσφέρονται για να εμπλουτίσουν τις γνώσεις αναφορικά με τον καρκινικό πόνο και για να βοηθήσουν στην ανάπτυξη νέων θεραπειών – η ένταξη σε αυτές συνδυάζεται με πολλαπλά οφέλη**

Χαρακτηριστικό παράδειγμα αποτελούν τα θεραπευτικά **κανναβιοειδή**, που αποτελούν μία καινούρια κατηγορία φαρμάκων, τα οποία υποβάλλονται σε **κλινικές μελέτες** για την θεραπεία του καρκινικού άλγους. Σε μελέτες ασθενών με προχωρημένο καρκίνο έχει καταγραφεί όφελος στην ανακούφιση από τον πόνο με τη χρήση **κανναβιοειδών** σε σύγκριση με **εικονικό φάρμακο** ("placebo"), όταν τα ανωτέρω συγχρηγήθηκαν με οπιοειδή (Johnson et al., 2010; Portenoy et al., 2012). Παρόλα αυτά, αναφέρονται μελέτες στις οποίες τα **κανναβιοειδή** δεν κατόρθωσαν να αποδειχθούν αποτελεσματικότερα από το **εικονικό φάρμακο** (Fallon et al., 2017; Lichtman et al., 2018). Συνεπώς, ευρύτερες **κλινικές μελέτες** απαιτούνται, ώστε να αξιολογηθεί διεξοδικότερα η αποτελεσματικότητα των θεραπειών που βασίζονται σε προϊόντα κάνναβης. Ως εκ τούτου, δεν συνιστώνται επί του παρόντος ως θεραπευτική επιλογή για την αντιμετώπιση του καρκινικού πόνου (Fallon et al., 2018).

Έχετε το δικαίωμα να αποδεχτείτε ή να αρνηθείτε τη συμμετοχή σε μια **κλινική μελέτη** χωρίς συνέπειες στην ποιότητα της θεραπείας σας. Εάν θελήσατε να εξετάσετε το ενδεχόμενο συμμετοχής σας σε κάποια μελέτη σχετική με τον καρκινικό πόνο, που διεξάγεται στην εγγύτερη περιοχή σας, μην διστάσετε να απευθυνθείτε στον θεράποντα ιατρό σας (ClinicalTrials.gov, 2017).

## Ποιες είναι οι πιθανές ανεπιθύμητες ενέργειες της θεραπείας;

Έχουν περιγραφεί ανεπιθύμητες ενέργειες που αποδίδονται στην αναλγητική αγωγή, όπως συμβαίνει και με κάθε φαρμακευτική ουσία. Παρόλα αυτά, σοβαρές ανεπιθύμητες ενέργειες από τα παυσίπονα είναι ασυνήθιστες και οι περισσότερες παρενέργειες κρίνονται ως ήπιες ή μέσης βαρύτητας.

Οι συχνότερες ανεπιθύμητες ενέργειες για κάθε τύπο θεραπείας, σε συνδυασμό με στοιχειώδεις πληροφορίες για τον τρόπο αντιμετώπισης τους, επισημαίνονται στις ακόλουθες σελίδες αυτού του εγχειριδίου. Δεν αποκλείεται, ωστόσο, να εκδηλωθεί κάποια διαφορετική μορφή τοξικότητας από όσες περιγράφονται στη συνέχεια. Μην παραλείψετε να απευθυνθείτε στον ιατρό σας για κάθε ανεπιθύμητη ενέργεια που ενδεχομένως σας απασχολήσει.



Στην ιατρική ορολογία οι ανεπιθύμητες ενέργειες βαθμολογούνται ανάλογα με τη βαρύτητα τους, με έναν «βαθμό βαρύτητας» σε μία κλίμακα από το 1 έως το 4, κατ' αύξουσα σειρά σοβαρότητας. Γενικώς οι παρενέργειες πρώτου βαθμού θεωρούνται ήπιες, οι δεύτερου βαθμού μέσης βαρύτητας, οι τρίτου βαθμού σοβαρές και οι τετάρτου βαθμού λίαν σοβαρές. Παρόλα αυτά, τα ακριβή κριτήρια αντιστοίχισης ενός βαθμού βαρύτητας με κάποια συγκεκριμένη ανεπιθύμητη ενέργεια ποικίλουν ανάλογα με την εκάστοτε ανεπιθύμητη ενέργεια. Πρωταρχικός στόχος είναι πάντα η αναγνώριση και η αντιμετώπιση κάθε ανεπιθύμητης ενέργειας προτού εξελιχθεί σε σοβαρή. Συνεπώς, συστήνεται ανεπιφύλακτα η αναφορά κάθε ανησυχητικού συμπτώματος στον θεράποντα ιατρό σας το συντομότερο δυνατό.

**Μην παραλείψετε να απευθυνθείτε στον ιατρό σας για κάθε ανεπιθύμητη ενέργεια που ενδεχομένως σας απασχολήσει**

### Μη οπιοειδή αναλγητικά

Οι σοβαρές ανεπιθύμητες ενέργειες από τα μη οπιοειδή **αναλγητικά** είναι σπάνιες. Οι πιο συνηθισμένες παρενέργειες των **ΜΣΑΦ** περιλαμβάνουν επιπλοκές από το **γαστρεντερικό σύστημα**, όπως αναγωγές (καούρες), δυσπεψία και έλκη στομάχου. Επιπλέον, ορισμένοι ασθενείς μετά από χορήγηση **παρακεταμόλης** μπορεί να εμφανίσουν δερματικά εξανθήματα ή κνησμό. Στον παρακάτω πίνακα συνοψίζονται οι σημαντικότερες παρενέργειες των μη οπιοειδών **αναλγητικών** που αξίζει να γνωρίζετε. Κρίνεται σκόπιμο να σημειωθεί ότι πολλές από αυτές είναι σπάνιες.

**Οι σοβαρές ανεπιθύμητες ενέργειες από τα μη οπιοειδή αναλγητικά είναι σπάνιες, ωστόσο, οι ασθενείς χρήζουν στενής παρακολούθησης για ενδεχόμενη ηπατική ή νεφρική τοξικότητα**

ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ	ΣΗΜΑΝΤΙΚΕΣ ΠΑΡΕΝΕΡΓΕΙΣ	ΤΡΟΠΟΙ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗΣ ΤΩΝ ΠΑΡΕΝΕΡΓΕΙΩΝ
<p><b>ΜΣΑΦ</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Διαταραχές <b>συγκόλλησης των αιμοπεταλίων</b></li> <li>• Έλκη στομάχου και <b>γαστρεντερική</b> αιμορραγία</li> <li>• Νεφρική βλάβη</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Απευθυνθείτε στον ιατρό σας αμέσως μόλις διαπιστώσετε οιδήματα άνω ή κάτω άκρων. Σε περίπτωση νεφρικής βλάβης η αγωγή με <b>ΜΣΑΦ</b> πρέπει να διακοπεί. Οι νεφροί συνήθως επανέρχονται στην προηγηθείσα φυσιολογική τους λειτουργία μετά την διακοπή των <b>ΜΣΑΦ</b>.</li> <li>• Εάν έχετε κάποια διαταραχή στην πήξη του αίματος ή λαμβάνετε κάποια αγωγή για μείωση της πηκτικότητας του, η χορήγηση των <b>ΜΣΑΦ</b> αντενδείκνυται.</li> <li>• Ενημερώστε τον επαγγελματία υγείας στην περίπτωση που παρατηρήσετε κάποια από τα ακόλουθα ευρήματα: πιο εύκολη εμφάνιση εκχυμώσεων (μωλώπων) από το συνηθισμένο, αιμορραγία από τα ούλα ή τη μύτη, παρατεταμένη αιμορραγία μετά από τραυματισμούς ή για τις γυναίκες ακόμα και μηνορραγία (παρατεταμένη εμμηνορροσιακή αιμορραγία) – καθότι όλες αυτές οι εκδηλώσεις μπορεί να αποτελούν ενδείξεις μειωμένης ικανότητας <b>συγκόλλησης των αιμοπεταλίων</b>.</li> <li>• Απευθυνθείτε αμέσως στον ιατρό σας σε περίπτωση που παρατηρήσετε μαύρα δίκην πίσσας κόπρανα (μέλαινα κένωση), πρόσμειξη αίματος κατά τον έμετο ή ξαφνικό διαφυστικό στομαχικό πόνο, καθώς τα συγκεκριμένα συμπτώματα μπορεί να μαρτυρούν <b>γαστρεντερική</b> αιμορραγία. Σε μερικούς ασθενείς μπορούν να δοκιμαστούν επικαλυμμένα δισκία <b>ΜΣΑΦ</b>, τα οποία διαθέτουν ως επικάλυψη ένα λεπτό υμένιο που περιορίζει τον ερεθισμό του στομαχικού βλεννογόνου, ή εναλλακτικά υπάρχει η δυνατότητα χορήγησης επιπρόσθετων φαρμάκων με προστατευτική δράση για το βλεννογόνο του στομάχου κατά τη διάρκεια θεραπείας με <b>ΜΣΑΦ</b>.</li> </ul>
<p><b>Παρακεταμόλη</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Διαταραχές <b>συγκόλλησης των αιμοπεταλίων</b></li> <li>• Ηπατική βλάβη</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Η ηπατική βλάβη αποτελεί σπάνια ανεπιθύμητη ενέργεια η οποία συνήθως σχετίζεται με υψηλές ημερήσιες δόσεις και μακροπρόθεσμη χορήγηση <b>παρακεταμόλης</b>. Ενημερώστε τον ιατρό σας για την παρουσία συμπτωμάτων, όπως η ναυτία, οι έμετοι, το κοιλιακό άλγος και η ικτερική (κίτρινη) χροιά του δέρματος ή των επιπεφυκώτων των οφθαλμών σας. Εάν υπάρχει υποψία ηπατικής βλάβης, μπορεί να χρειαστεί να νοσηλευτείτε. Τεκμηρίωση ηπατικής βλάβης συνεπάγεται την ανάγκη στενής ιατρικής παρακολούθησης.</li> <li>• Ενημερώστε τον ιατρό σας στην περίπτωση που παρατηρήσετε πιο εύκολη εμφάνιση εκχυμώσεων (μωλώπων) από το συνηθισμένο, αιμορραγία από τα ούλα ή τη μύτη, παρατεταμένη αιμορραγία μετά από τραυματισμούς ή για τις γυναίκες ακόμα και μηνορραγία (παρατεταμένη έμμηνο ρύση) – καθότι όλες αυτές οι εκδηλώσεις μπορεί να αποτελούν ενδείξεις μειωμένης ικανότητας <b>συγκόλλησης των αιμοπεταλίων</b>. Αιματολογικές διαταραχές, όπως η προαναφερθείσα, υπάγονται στις σπάνιες ανεπιθύμητες ενέργειες της <b>παρακεταμόλης</b>. Εάν έχετε κάποια διαταραχή στην πήξη του αίματος ή λαμβάνετε κάποια αγωγή για μείωση της πηκτικότητας του, τότε χρήζετε προσεκτικής παρακολούθησης για ευρήματα συμβατά με παθολογική <b>συγκόλληση των αιμοπεταλίων</b>.</li> </ul>

**Σοβαρές παρενέργειες που σχετίζονται με μη οπιοειδή αναλγητικά που ενδείκνυται στη θεραπεία του καρκινικού άλγους.** Για την πιο πρόσφατη περίληψη των χαρακτηριστικών του προϊόντος (SPC) για κάθε μεμονωμένο φάρμακο μπορείτε να ανατρέξετε στην ιστοσελίδα: <http://www.ema.europa.eu/ema/>.

## Οπιοειδή αναλγητικά

Οι ανεπιθύμητες ενέργειες των οπιοειδών εξαρτώνται από το είδος του φαρμάκου και την χορηγούμενη δόση. Οι κύριες περιοχές του σώματος που επηρεάζονται από τα οπιοειδή είναι το **γαστρεντερικό** και το **κεντρικό νευρικό σύστημα**. Παροδική υπνηλία μπορεί να παρατηρηθεί το αρχικό διάστημα μετά την έναρξη των οπιοειδών ή μπορεί να αποτελεί απόρροια της αύξησης των δόσεων. Η δυσκοιλιότητα, η ναυτία και η ζάλη παρατηρούνται συχνά όταν οι ασθενείς αρχίζουν να παίρνουν οπιοειδή, αλλά συνήθως είναι προσωρινά. Η ενυδάτωση είναι απαραίτητη προκειμένου να διέλθουν από τους νεφρούς οι μεταβολίτες των οπιοειδών χωρίς να προκαλέσουν προβλήματα. Στον πίνακα που ακολουθεί συνοψίζονται οι σημαντικότερες παρενέργειες των οπιοειδών που αξίζει να γνωρίζετε. Είναι σημαντικό να σημειωθεί ότι πολλές από αυτές είναι σπάνιες.

**Απευθυνθείτε στον ιατρό σας για οποιαδήποτε παρενέργεια προκληθεί από τα οπιοειδή – η πλειοψηφία αυτών μπορεί να αντιμετωπιστεί με αποτελεσματικό τρόπο**

ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗ ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ	ΣΗΜΑΝΤΙΚΕΣ ΠΑΡΕΝΕΡΓΕΙΣ	ΤΡΟΠΟΙ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗΣ ΤΩΝ ΠΑΡΕΝΕΡΓΕΙΩΝ
Οπιοειδή	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Δυσκοιλιότητα</li> <li>• Εφιάλτες</li> <li>• Ζάλη</li> <li>• <b>Κόπωση</b></li> <li>• Ναυτία</li> <li>• Σύγχυση / ψευδαισθήσεις</li> <li>• Υπνηλία</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ο ιατρός σας μπορεί να σας συστήσει να κάνετε μια θεραπεία (συνήθως <b>μετοκλοπραμιδή</b> ή κάποιο <b>αντινοταπινεργικό</b> φάρμακο) για να περιοριστεί η ναυτία και οι έμετοι που προκαλούνται από τα οπιοειδή.</li> <li>• Η δυσκοιλιότητα είναι πολύ συχνή παρενέργεια των οπιοειδών. Η δυσκοιλιότητα μπορεί να αντιμετωπιστεί με <b>υπακτικά</b> (τα οποία μπορούν να χορηγηθούν εκ των προτέρων για την πρόληψη της δυσκοιλιότητας) και την υιοθέτηση συγκεκριμένου τρόπου ζωής με δίαιτα πλούσια σε φυτικές ίνες και αυξημένη πρόληψη υγρών (εφόσον το τελευταίο είναι εφικτό), καθώς και ενσωμάτωσης της άσκησης στην καθημερινότητα των ασθενών στον μέγιστο δυνατό βαθμό. Για εμμένουσα δυσκοιλιότητα, ο ιατρός σας μπορεί να σας συστήσει μια ακόμα κατηγορία φαρμάκων που ονομάζονται <b>περιφερικούς δρώντες ανταγωνιστές των υποδοχέων των οπιοειδών (PAMORAs)</b>, όπως είναι η <b>ναλοξεγκόλη</b>. Η <b>ναλοξόνη</b> είναι ένα επιπλέον φάρμακο της προαναφερθείσας κατηγορίας που είναι διαθέσιμο σε συνδυασμένες μορφές με κάποια οπιοειδή και αποσκοπεί στη μείωση του κινδύνου εμφάνισης δυσκοιλιότητας.</li> <li>• Η ζάλη, η υπνηλία και η <b>κόπωση</b> συνήθως υποχωρούν μετά από μερικές ημέρες, ωστόσο, είναι πολύ σημαντικό να αποφύγετε την οδήγηση ή το χειρισμό μηχανημάτων, εάν έχετε υπνηλία. Η εμμένουσα υπνηλία μπορεί να αντιμετωπιστεί με χορήγηση <b>ψυχοδιεγερτικών</b> (όπως για παράδειγμα η <b>μεθυλφενιδάτη</b>).</li> <li>• Απευθυνθείτε στον ιατρό ή τη νοσηλεύτριά σας, εάν εσείς ή το περιβάλλον σας αντιληφθείτε ότι βρισκόσαστε σε σύγχυση ή εάν παρατηρήσετε ότι ο ύπνος σας διαταράσσεται από ενοχλητικούς εφιάλτες.</li> </ul>

**Σοβαρές παρενέργειες που σχετίζονται με τα οπιοειδή αναλγητικά που χρησιμοποιούνται στη θεραπεία του καρκινικού πόνου.** Για την πιο πρόσφατη περίληψη των χαρακτηριστικών του προϊόντος (SPC) για κάθε μεμονωμένο φάρμακο μπορείτε να ανατρέξετε στην ιστοσελίδα: <http://www.ema.europa.eu/ema/>.

## Διφωσφονικά και Ντενοζουμάμπη

Στις ανεπιθύμητες ενέργειες που συνοδεύουν τη θεραπεία με **διφωσφονικά** συμπεριλαμβάνονται τα συμπτώματα γρίπης και τα χαμηλά επίπεδα ασβεστίου. Σε προϋπάρχουσα νεφρική νόσο, προτείνεται χορήγηση μειωμένης δόσης ή αποφυγή συγκεκριμένων τύπων **διφωσφονικών**. Τα χαμηλά επίπεδα ασβεστίου αποτελούν συχνή παρενέργεια και της θεραπείας με **denosumab**. Συστήνεται η διενέργεια οδοντιατρικής εξέτασης πριν την έναρξη αγωγής με **διφωσφονικά** ή **denosumab**, ώστε να μειωθεί σημαντικά ο κίνδυνος πρόκλησης βλάβης στην κάτω γνάθο (Ripamonti et al., 2009). Στον παρακάτω πίνακα συνοψίζονται οι σημαντικότερες παρενέργειες των **διφωσφονικών** και του **denosumab** που αξίζει να γνωρίζετε. Είναι σημαντικό να σημειωθεί ότι πολλές από αυτές είναι σπάνιες.

ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ	ΣΗΜΑΝΤΙΚΕΣ ΠΑΡΕΝΕΡΓΕΙΕΣ	ΤΡΟΠΟΙ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗΣ ΤΩΝ ΠΑΡΕΝΕΡΓΕΙΩΝ
<b>Διφωσφονικά</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ερεθισμός του <b>οισοφάγου</b> (με <b>διφωσφονικά</b> από του στόματος)</li> <li>Καταστροφή του οστού της κάτω γνάθου (<b>οστεονέκρωση</b> κάτω γνάθου)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Προτείνεται τακτικός και επιμελής οδοντιατρικός καθαρισμός, καθώς και αναφορά κάθε στοματικού προβλήματος που αντιμετωπίζετε στον ιατρό και τον οδοντίατρό σας.</li> <li>Εάν λαμβάνετε <b>διφωσφονικά</b> από του στόματος, θα πρέπει να στέκεστε σε όρθια θέση για μια ώρα μετά τη χορήγηση τους, προς αποφυγή ερεθισμού του <b>οισοφάγου</b>. Απευθυνθείτε στον επαγγελματία υγείας που σας επιβλέπει, σε περίπτωση που αισθανθείτε αναγωγές ή αναπτύξετε συμπτώματα σχετιζόμενα με τον <b>οισοφάγο</b>, όπως είναι η επώδυνη ή δυσχερής κατάποση.</li> </ul>
<b>Ντενοζουμάμπη</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Καταστροφή του οστού της κάτω γνάθου (<b>οστεονέκρωση</b> κάτω γνάθου)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Προτείνεται τακτικός και επιμελής οδοντιατρικός καθαρισμός, καθώς και αναφορά κάθε στοματικού προβλήματος που αντιμετωπίζετε στον ιατρό και τον οδοντίατρό σας.</li> </ul>

**Σοβαρές παρενέργειες που σχετίζονται με τα διφωσφονικά και την ντενοζουμάμπη που χρησιμοποιούνται στην θεραπεία του καρκινικού πόνου.** Για την πιο πρόσφατη περιληψη των χαρακτηριστικών του προϊόντος (SPC) για κάθε μεμονωμένο φάρμακο μπορείτε να ανατρέξετε στην ιστοσελίδα: <http://www.ema.europa.eu/ema/>

## Σπασμολυτικά

Στις συνηθισμένες ανεπιθύμητες ενέργειες των **αντιεπιληπτικών** που χορηγούνται για τη θεραπεία του καρκινικού άλγους συγκαταλέγονται η ζάλη, η **κόπωση**, τα ασυνήθιστα παρατεταμένα διαστήματα ύπνου (**υπνηλία**), τα οιδήματα των άνω και κάτω άκρων, η αύξηση του σωματικού βάρους, η αδυναμία (**καταβολή δυνάμεων**) και η επαγόμενη από την **γκαμπαπεντίνη (gabapentin)** ξηροστομία. Σημειώνεται, επίσης, ότι το αντιεπιληπτικό φάρμακο **πρεγκαμπαλίνη (pregabalin)**, σχετίζεται με ζάλη, βυθιότητα και οιδήματα (Esin and Yalcin, 2014). Στον ακόλουθο πίνακα συνοψίζονται οι σημαντικότερες παρενέργειες των **σπασμολυτικών** που αξίζει να γνωρίζετε. Κρίνεται σκόπιμο να σημειωθεί ότι πολλές από αυτές είναι σπάνιες.

ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ	ΣΗΜΑΝΤΙΚΕΣ ΠΑΡΕΝΕΡΓΕΙΕΣ	ΤΡΟΠΟΙ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗΣ ΤΩΝ ΠΑΡΕΝΕΡΓΕΙΩΝ
<b>Σπασμολυτικά</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ζάλη</li> <li>Ύπνος για ασυνήθιστα μεγάλο χρονικό διάστημα (<b>Υπνηλία</b>)</li> <li>Ψευδαισθήσεις</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ενημερώστε τον ιατρό σας, εάν εντοπίσετε συμπτώματα, όπως ζάλη, ψευδαισθήσεις ή ασυνήθιστα παρατεταμένες περιόδους ύπνου. Σε αυτή την περίπτωση ο θεράπων πιθανώς προβεί σε μείωση της δόσης του <b>σπασμολυτικού</b> ή του οπιοειδούς ή αντικαταστήσει την <b>αναλγητική</b> σας αγωγή.</li> </ul>

**Σοβαρές παρενέργειες που σχετίζονται με τα σπασμολυτικά που ενδείκνυνται στη θεραπεία του καρκινικού πόνου.** Για την πιο πρόσφατη περιληψη των χαρακτηριστικών του προϊόντος (SPC) για κάθε μεμονωμένο φάρμακο μπορείτε να ανατρέξετε στην ιστοσελίδα: <http://www.ema.europa.eu/ema/>

## Αντικαταθλιπτικά

Τα **τρικυκλικά αντικαταθλιπτικά** συχνά συνοδεύονται από ξηροστομία, διαταραχές ύπνου, θάμβος οράσεως και **επίσχεση ούρων**. Η συνηθέστερη παρενέργεια της **ντουλοξετίνης** είναι η ναυτία, η οποία υποχωρεί πολύ γρήγορα όταν το φάρμακο χορηγείται με το πέρας των γευμάτων. Στον παρακάτω πίνακα συνοψίζονται οι σημαντικότερες παρενέργειες των **αντικαταθλιπτικών** που αξίζει να γνωρίζετε. Αξίζει να σημειωθεί ότι πολλές από αυτές είναι σπάνιες.

ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ	ΣΗΜΑΝΤΙΚΕΣ ΠΑΡΕΝΕΡΓΕΙΕΣ	ΤΡΟΠΟΙ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗΣ ΤΩΝ ΠΑΡΕΝΕΡΓΕΙΩΝ
<b>Αντικαταθλιπτικά</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Διαταραχές μνήμης και σκέψης</li> <li>• Δυσκολιότητα</li> <li>• Ζάλη</li> <li>• Υπερδιέγερση</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Η δυσκολιότητα μπορεί να αρθεί με <b>υπακτικά</b> και υιοθέτηση συγκεκμημένου τρόπου ζωής με δίαιτα πλούσια σε φυτικές ίνες και αυξημένη πρόσληψη υγρών, καθώς και καθημερινή άσκηση στον μέγιστο δυνατό βαθμό.</li> <li>• Υπάρχει η πιθανότητα εμφάνισης ζάλης ή ελλειμματικής προσοχής και έκπωσης της συγκέντρωσης – σε αυτή την περίπτωση αποσύνεται την οδήγηση ή τον χειρισμό μηχανημάτων.</li> </ul>

**Σοβαρές παρενέργειες που σχετίζονται με τα αντικαταθλιπτικά που έχουν θέση στη θεραπεία του καρκινικού πόνου.** Για την πιο πρόσφατη περίληψη των χαρακτηριστικών του προϊόντος (SPC) για κάθε μεμονωμένο φάρμακο μπορείτε να ανατρέξετε στην ιστοσελίδα: <http://www.ema.europa.eu/ema/>.

## Στεροειδή

Η σοβαρή τοξικότητα από τα **στεροειδή** είναι σπάνια. Συνήθεις παρενέργειες των **στεροειδών** αποτελούν οι διαταραχές της γλυκόζης του αίματος, η αύπνια, η δυσπεψία και το οίδημα προσώπου. Στον πίνακα που ακολουθεί συνοψίζονται οι σημαντικότερες παρενέργειες των **στεροειδών** που πρέπει να γνωρίζετε. Αξίζει να σημειωθεί ότι πολλές από αυτές είναι σπάνιες.

ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ	ΣΗΜΑΝΤΙΚΕΣ ΠΑΡΕΝΕΡΓΕΙΕΣ	ΤΡΟΠΟΙ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗΣ ΤΩΝ ΠΑΡΕΝΕΡΓΕΙΩΝ
<b>Στεροειδή</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Αυξημένος κίνδυνος λοιμώξεων</li> <li>• Αύξηση όρεξης και σωματικού βάρους</li> <li>• Διαταραχές διάθεσης</li> <li>• Οιδήματα άνω και κάτω άκρων</li> <li>• <b>Οστεοπόρωση</b></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Απευθυνθείτε αμέσως στον ιατρό σας, εάν εμφανίσετε σημεία λοίμωξης, όπως είναι ο πυρετός, η κεφαλαλγία, οι μυαλγίες, ο βήχας, η φαρυγγαλγία, τα δυσουρικά ενοχλήματα, τα φκίκια και το ρίγος. Οι λοιμώξεις συνήθως θεραπεύονται με αντιμικροβιακή αγωγή. Είναι σημαντικό να αναφέρεται οποιοδήποτε σύμπτωμα λοίμωξης, καθώς τα <b>στεροειδή</b> μειώνουν τη δραστηριότητα του ανοσοποιητικού συστήματος οδηγώντας σε αυξημένο κίνδυνο λοιμώξεων.</li> <li>• Τα <b>στεροειδή</b> συχνά αυξάνουν την όρεξη, με αποτέλεσμα να είναι δύσκολο να ελεγχέτε το σωματικό σας βάρος. Μπορείτε να απευθυνθείτε σε ένα διατροφολόγο, προκειμένου να ελέγξετε με ασφάλεια το σωματικό σας βάρος κατά τη διάρκεια θεραπείας με <b>στεροειδή</b>. Η όρεξή σας θα επανέλθει στη φυσιολογική της κατάσταση, μετά τη διακοπή των <b>στεροειδών</b>.</li> <li>• Οι αγχώδεις και οι συναισθηματικές διαταραχές αποτελούν συχνές παρενέργειες των <b>στεροειδών</b> – ενημερώστε τον ιατρό σας εάν κάποιος από το οικογενειακό σας περιβάλλον έχει ιστορικό κατάθλιψης ή διπολικής διαταραχής, ώστε να μπορεί να αποφασίσει εάν τα <b>στεροειδή</b> αποτελούν κατάλληλη θεραπευτική επιλογή για εσάς.</li> <li>• Ασθενείς με κίνδυνο εκδήλωσης <b>οστεοπόρωσης</b>, όπως οι μετεμμηνοποσιακές γυναίκες, χρήζουν τακτικής παρακολούθησης προς έγκαιρο εντοπισμό κάθε ευρήματος εξασθένησης των οστών. Μπορείτε να μειώσετε τον κίνδυνο εμφάνισης <b>οστεοπόρωσης</b>, διακόπτοντας το κάπνισμα, περιορίζοντας την κατανάλωση αλκοόλ, αυξάνοντας τον χρόνο άσκησης και λαμβάνοντας συμπληρώματα ασβεστίου και βιταμίνης D.</li> <li>• Τα οίδημα που μπορεί να εμφανίσετε στα κάτω άκρα ενδέχεται να υποχωρήσουν με την αποφυγή της ορθοστάσις για μακρά χρονικά διαστήματα και με την τοποθέτηση των κάτω άκρων σε ανάρροπη θέση, όταν κάθεστε.</li> </ul>

**Σοβαρές παρενέργειες που σχετίζονται με τα στεροειδή τα οποία ενδείκνυνται στη θεραπεία του καρκινικού πόνου.** Για την πιο πρόσφατη περίληψη των χαρακτηριστικών του προϊόντος (SPC) για κάθε μεμονωμένο φάρμακο μπορείτε να ανατρέξετε στην ιστοσελίδα: <http://www.ema.europa.eu/ema/>.

## Λιδοκαΐνη

Τα έμπλαστρα **λιδοκαΐνης** σχετίζονται με λίγες ανεπιθύμητες ενέργειες, εκ των οποίων οι πιο συνηθισμένες είναι οι δερματικές αντιδράσεις, όπως ο **κνησμός**, το **ερύθημα**, το αίσθημα καύσου, το εξάνθημα, το οίδημα και η δερματίτιδα στην περιοχή εφαρμογής του έμπλαστρου. Συνήθως είναι παροδικές και υποχωρούν με την απομάκρυνση του έμπλαστρου. Στον πίνακα που παρατίθεται παρακάτω συνοψίζονται οι σημαντικότερες παρενέργειες των έμπλαστρων **λιδοκαΐνης** για τις οποίες αξίζει να είσατε ενήμεροι. Κρίνεται ακόμη να σημειωθεί ότι πολλές από αυτές είναι σπάνιες.

ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ	ΣΗΜΑΝΤΙΚΕΣ ΠΑΡΕΝΕΡΓΕΙΕΣ	ΤΡΟΠΟΙ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗΣ ΤΩΝ ΠΑΡΕΝΕΡΓΕΙΩΝ
Έμπλαστρα <b>λιδοκαΐνης</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Αντίδραση <b>υπερευαισθησίας</b></li> <li>Ερεθισμός δέρματος</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ο ερεθισμός στην εγγύτερη περιοχή εφαρμογής του έμπλαστρου αποτελεί κοινή παρενέργεια των έμπλαστρων <b>λιδοκαΐνης</b>, ωστόσο, εάν γίνει ιδιαίτερα επώδυνος θα πρέπει να το αφαιρέσετε και, ακολούθως, απευθυνθείτε στον επαγγελματία υγείας για εφαρμογή εναλλακτικών μεθόδων ανακούφισης από τον πόνο.</li> <li>Μην διατάσετε να απευθυνθείτε στον θεράποντα ιατρό σας αμέσως μόλις αντιληφθείτε ότι έχετε πυρετό ή κάποιο εξάνθημα, καθώς αυτά μπορεί να υποδηλώνουν αντίδραση <b>υπερευαισθησίας</b>, η οποία συνεπάγεται την ανάγκη άμεσης απομάκρυνσης του έμπλαστρου <b>λιδοκαΐνης</b>.</li> </ul>

**Σοβαρές παρενέργειες που σχετίζονται με τη λιδοκαΐνη που χρησιμοποιείται στη θεραπεία του καρκινικού πόνου.** Για την πιο πρόσφατη περιληψη των χαρακτηριστικών του προϊόντος (SPC) για κάθε μεμονωμένο φάρμακο μπορείτε να ανατρέξετε στην ιστοσελίδα: <http://www.ema.europa.eu/ema/>.

## Ακτινοθεραπεία

Οι ανεπιθύμητες ενέργειες της **ακτινοθεραπείας** για την αντιμετώπιση του πόνου είναι συνήθως ήπιες και εξαρτώνται από το σημείο του σώματος που εφαρμόζεται η θεραπεία. Στις πιθανές ανεπιθύμητες ενέργειες συμπεριλαμβάνονται η **κόπωση** και ο δερματικός ερεθισμός στην περιοχή ακτινοβολήσης. **Ακτινοθεραπεία** στον θώρακα, στον στόμαχο, στην περιοχή της λεκάνης και στο κраниό μπορεί να προκαλέσει ναυτία, η οποία, ωστόσο, μπορεί να προληφθεί με λήψη αντιεμετικών φαρμάκων πριν τη θεραπεία. **Ακτινοθεραπεία** στην περιοχή της λεκάνης ή του εντέρου μπορεί να οδηγήσει σε διάρροια, αλλά και σε αυτή την περίπτωση υπάρχει διαθέσιμη αγωγή για την αντιμετώπιση της τοξικότητας. Περιστασιακά, η **ακτινοθεραπεία** μπορεί να προκαλέσει αναζωπύρωση του πόνου για μία ή δύο ημέρες, οπότε και υπάρχει ανάγκη για προσωρινή ενίσχυση της αναλγητικής αγωγής. Επιπροσθέτως, **νευροπαθητικός πόνος**, σχετιζόμενος με την **ακτινοθεραπεία**, ίσως προκύψει ως όψιμη ανεπιθύμητη ενέργειά της σε επιβιώσαντες από τον καρκίνο.



## Πώς μπορώ να βελτιώσω την ποιότητα ζωής μου;

Κατά τη διάρκεια και μετά την ολοκλήρωση της θεραπείας για τον καρκίνο, είναι πιθανό να αισθανθείτε πολύ κουρασμένοι και ευσυγκίνητοι. Δώστε στο σώμα σας χρόνο να ανακάμψει και βεβαιωθείτε ότι ξεκουράζεστε αρκετά χωρίς, ωστόσο, να συντρέχει λόγος περιορισμού των δραστηριοτήτων σας, εφόσον αισθάνεστε λειτουργικοί. Μην λησμονείτε να φροντίζετε τον εαυτό σας και να αποδέχεστε την υποστήριξη που χρειάζεστε.

- **Ακολουθήστε υγιεινή διατροφή και παραμείνετε δραστήριοι:** Με την τήρηση μίας ισορροπημένης διαίτας και τη συχνή δραστηριοποίηση συντελείτε στη βελτίωση της ποιότητας της ζωής σας. Μην παραμελήσετε τη σταδιακή επάνοδο στις συνήθειες ασχολίες σας και μην φοβηθείτε να εντατικοποιήσετε την προσπάθειά σας αυτή, όταν αρχίσετε να ανακάμπτετε. Η αερόβια άσκηση, όπως το περπάτημα, συνεισφέρει σημαντικά στη βελτίωση της ποιότητας ζωής και προσφέρει ευεξία. Τονίζεται, επίσης, ότι η αναληθτική σας αγωγή μπορεί να διαδραματίσει καθοριστικό ρόλο στην προσπάθειά σας να παραμείνετε δραστήριοι.
- **Αφιερώστε απερίριστο χρόνο για ξεκούραση, όποτε το χρειαστείτε:** Προσφέρετε στο σώμα σας την ευκαιρία να ανακάμψει και βεβαιωθείτε ότι κοιμάστε αρκετά. Συμπληρωματικές θεραπείες, όπως η υποθεραπεία, η φυσικοθεραπεία, οι μαλάξεις (“massage”) και ο διαλογισμός, μπορεί να σας βοηθήσουν να χαλαρώσετε και να αντιμετωπίσετε αποτελεσματικότερα τον πόνο. Απευθυνθείτε στον ιατρό σας για περαιτέρω πληροφορίες αναφορικά με τις συμπληρωματικές θεραπείες και τη διαθεσιμότητά τους.

**Οι συμπληρωματικές θεραπείες συνεπικουρούν στην αποτελεσματικότερη διαχείριση του πόνου**

Η χορήγηση της ενδεδειγμένης αναληθτικής αγωγής και η πιστή τήρηση των οδηγιών είναι πολύ καθοριστικής σημασίας, ώστε να παραμείνετε δραστήριοι και υγιείς. Επιπλέον, ακολουθούν οχτώ κανόνες που αποτελούν εφαλτήριο για έναν υγιεινό τρόπο ζωής τόσο κατά το διάστημα της θεραπείας όσο και με το πέρας αυτής (Wolin et al., 2013):

- Μην καπνίζετε.
- Αποφύγετε το παθητικό κάπνισμα.
- Επιδιώξτε να ασκείστε σε τακτική βάση.
- Αποφύγετε την αύξηση σωματικού βάρους.
- Ακολουθείστε υγιεινή διατροφή.
- Περιορίστε ή διακόψτε, εφόσον είναι εφικτό, την κατανάλωση αλκοόλ.
- Παραμείνετε σε επικοινωνία με φίλους, οικογένεια και άλλους επιβιώσαντες από τον καρκίνο.
- Τηρήστε το χρονοδιάγραμμα των τακτικών ιατρικών ελέγχων και των διαγνωστικών εξετάσεων.

**Ο υγιεινός τρόπος ζωής αποτελεί σημαντικό αργό στη βελτίωση της φυσικής και πνευματικής σας κατάστασης**

Πλήθος μελετών έχουν περιγράψει τα οφέλη της τακτικής άσκησης, η οποία αποτελεί αναπόσπαστο κομμάτι ενός υγιεινού τρόπου ζωής με τη συνεισφορά της στη διατήρηση της φυσικής κατάστασης και στην αποφυγή της πρόκλησης σωματικού βάρους. Εάν αντιμετωπίσετε δυσκολίες στην ενσωμάτωση αθλητικών δραστηριοτήτων στην καθημερινότητά σας, μην διστάσετε να απευθυνθείτε στους επαγγελματίες υγείας, καθότι η τήρηση των συστάσεων τους και στον τομέα αυτό είναι ζωτικής σημασίας.

Ο πόνος συχνά βιώνεται ως μία χρόνια ανεπιθύμητη ενέργεια της θεραπείας του καρκίνου. Μην παραλείψετε να απευθυνθείτε στον ιατρό ή το νοσηλεύτη σας για κάθε επίμονο ή πρωτοεμφανιζόμενο πόνο που βιώνεται, ώστε να σας βοηθήσουν στην αντιμετώπισή του.

Επιπλέον, ο ιατρός σας θα συνεργαστεί μαζί σας για τον σχεδιασμό ενός εξατομικευμένου θεραπευτικού πλάνου.



Για επιπλέον πληροφορίες και συμβουλές αναφορικά με την προσπάθεια να ανακτήσετε τη ζωή σας στο μέτρο του δυνατού κατά τη διάρκεια της μάχης με τον καρκίνο και με το πέρας αυτής, ανατρέξτε στον οδηγό ασθενών της ESMO για επιζήσαντες (<https://www.esmo.org/for-patients/patient-guides/survivorship>).

Για επιπλέον πληροφορίες και συμβουλές για συγκεκριμένους τύπους καρκίνου, ανατρέξτε στον οδηγό ασθενών της ESMO (<https://www.esmo.org/for-patients/patient-guides>).

## Συναισθηματική υποστήριξη

Είναι σύνθηρ να πλημμυρίζετε από συναισθήματα, τόσο κατά τη διάρκεια, όσο και μετά από τη θεραπεία για τον καρκίνο. Εάν νιώθετε άγχος ή βιώνετε καταθλιπτικό συναίσθημα, απευθυνθείτε στον ιατρό ή το νοσηλεύτη, οι οποίοι είναι αρμόδιοι να σας παρέμφουν σε κάποιον ειδικό σύμβουλο ή ψυχολόγο με εμπειρία στη διαχείριση συναισθηματικών διαταραχών ανθρώπων που αντιμετωπίζουν τον καρκίνο ή τον επαγόμενο από αυτόν πόνο. Η συμμετοχή σας, επίσης, σε μια ομάδα υποστήριξης μπορεί να είναι πολύ βοηθητική μέσω συνομιλιών με συνανθρώπους σας που αντιμετωπίζουν παρόμοιες καταστάσεις.



## Ομάδες υποστήριξης

Στην Ευρώπη, υπάρχουν ομάδες υποστήριξης ασθενών οι οποίες βοηθούν τους ασθενείς και τις οικογένειές τους να περιηγηθούν στις αφιλόξενες πατρίδες του καρκίνου.

Υπάρχουν, επίσης, διαθέσιμες ομάδες για συγκεκριμένους τύπους καρκίνου, οι οποίες μπορεί να είναι τοπικές, εθνικές ή διεθνείς και εργάζονται με σκοπό να εξασφαλισθεί ότι οι ασθενείς εισπράττουν κατάλληλη και έγκαιρη φροντίδα, καθώς και εκπαίδευση. Οι ομάδες αυτές μπορούν να σας εφοδιάσουν με χρήσιμα εργαλεία για τη βαθύτερη κατανόηση της νόσου και για την ενδεδειγμένη αντιμετώπισή της, ώστε να επιτύχετε τη βέλτιστη –κατά το δυνατόν- ποιότητα ζωής. Απευθυνθείτε στον ιατρό σας για περισσότερες πληροφορίες σχετικά με τις ομάδες υποστήριξης για ασθενείς που έχουν διαγνωσθεί με τον δικό σας τύπο καρκίνου.

Ο European Cancer Patient Coalition είναι μία μεγάλη ευρωπαϊκή κοινότητα ασθενών με καρκίνο, ο οποίος υποστηρίζει και εκπροσωπεί τους ασθενείς που πάσχουν από όλους τους τύπους καρκίνου σε πολλές ευρωπαϊκές χώρες.

Για περισσότερες πληροφορίες αναφορικά με τον European Cancer Patient Coalition, επισκεφθείτε την ιστοσελίδα: <http://www.ecpc.org/>



## Βιβλιογραφικές αναφορές

ClinicalTrials.gov. 2017. Learn about clinical studies. Available from: <https://clinicaltrials.gov/ct2/about-studies/learn>. Accessed 17th January 2019.

Esin E, Yalcin S. Neuropathic cancer pain: What we are dealing with? How to manage it? *Onco Targets Ther* 2014;7:599–618.

Fallon MT, Albert Lux E, McQuade R, et al. Sativex oromucosal spray as adjunctive therapy in advanced cancer patients with chronic pain unalleviated by optimized opioid therapy: two double-blind, randomized, placebo-controlled Phase 3 studies. *Br J Pain* 2017;11(3):119–133.

Fallon M, Giusti R, Aielli F, et al; ESMO Guidelines Committee. Management of cancer pain in adult patients: ESMO Clinical Practice Guidelines. *Ann Oncol* 2018;29(Suppl 4):iv166–iv191.

Filippiadis D, Tutton S, Kelekis A. Pain management: The rising role of interventional oncology. *Diagn Interv Imaging* 2017;98(9):627–634.

Jiang J, Li Y, Shen Q, et al. Effect of pregabalin on radiotherapy-related neuropathic pain in patients with head and neck cancer: A randomized controlled trial. *J Clin Oncol* 2019;37(2):135–143.

Johnson JR, Burnell-Nugent M, Lossignol D, et al. Multicenter, double-blind, randomized, placebo-controlled, parallel-group study of the efficacy, safety, and tolerability of THC:CBD extract and THC extract in patients with intractable cancer-related pain. *J Pain Symptom Manage* 2010;39(2):167–179.

Lichtman AH, Lux EA, McQuade R, et al. Results of a double-blind, randomized, placebo-controlled study of nabiximols oromucosal spray as an adjunctive therapy in advanced cancer patients with chronic uncontrolled pain. *J Pain Symptom Manage* 2018;55(2):179–188.e1.

López Ramírez E. Treatment of acute and chronic focal neuropathic pain in cancer patients with lidocaine 5 % patches. A radiation and oncology department experience. *Support Care Cancer* 2013;21(5):1329–1334.

Portenoy RK, Ganae-Motan ED, Allende S, et al. Nabiximols for opioid-treated cancer patients with poorly-controlled chronic pain: a randomized, placebo-controlled, graded-dose trial. *J Pain* 2012;13(5):438–449.

Ripamonti CI, Maniezzo M, Campa T, et al. Decreased occurrence of osteonecrosis of the jaw after implementation of dental preventive measures in solid tumour patients with bone metastases treated with bisphosphonates. The experience of the National Cancer Institute of Milan. *Ann Oncol* 2009;20(1):137–145.

Smith EM, Pang H, Cirrincione C, et al. Effect of duloxetine on pain, function, and quality of life among patients with chemotherapy-induced painful peripheral neuropathy: a randomized clinical trial. *JAMA* 2013;309(13):1359–1367.

Wolin KY, Dart H, Colditz GA. Eight ways to stay healthy after cancer: an evidence-based message. *Cancer Causes Control* 2013;24(5):827–837.

**ΕΥΡΕΤΗΡΙΟ ΟΡΩΝ****ΑΙΜΟΠΕΤΑΛΙΟ**

Μικρό κύτταρο στο αίμα που συνεισφέρει στο σχηματισμό θρόμβων, ώστε να σταματήσει η αιμορραγία

**ΑΚΤΙΝΕΣ ΦΩΤΟΝΙΩΝ**

Οι ακτίνες X που χρησιμοποιούνται για την καταστροφή των καρκινικών κυττάρων κατά τη διάρκεια της **ακτινοθεραπείας**

**ΑΚΤΙΝΟΘΕΡΑΠΕΙΑ**

Θεραπεία που περιλαμβάνει τη χρήση ακτινοβολίας υψηλής ενέργειας και βρίσκεται ευρεία εφαρμογή στη θεραπεία του καρκίνου

**ΑΛΦΕΝΤΑΝΙΛΗ**

Ένας τύπος οπιοειδούς **αναλγητικού** φαρμάκου

**ΑΝΑΛΓΗΤΙΚΟ**

Ένα φάρμακο που αποσκοπεί στην υποχώρηση του πόνου

**ΑΝΘΕΚΤΙΚΟΣ ΠΟΝΟΣ**

Ο πόνος που δεν ανταποκρίνεται στη θεραπεία

**ΑΝΤΙΔΡΑΣΗ ΥΠΕΡΕΥΑΙΣΘΗΣΙΑΣ**

Μια υπερβολική απόκριση του ανοσοποιητικού συστήματος σε ένα φάρμακο ή σε άλλη ουσία

**ΑΝΤΙΕΠΙΛΗΠΤΙΚΑ**

Φάρμακα ή άλλες ουσίες που χρησιμοποιούνται για την πρόληψη ή τη διακοπή επιληπτικών κρίσεων ή σπασμών

**ΑΝΤΙΚΑΤΑΘΛΙΠΤΙΚΟ**

Ένα φάρμακο που χρησιμοποιείται για τη θεραπεία της κατάθλιψης

**ΑΝΤΙΝΤΟΠΛΑΜΙΝΕΡΙΚΟ**

Ένα φάρμακο που εμποδίζει ή εξουδετερώνει τη δράση της ντοπαμίνης

**ΑΝΟΧΗ**

Όταν ένας ασθενής δεν ανταποκρίνεται πλέον σε ένα φάρμακο με τον τρόπο που ανταποκρίθηκε στην αρχή

**ΑΣΠΙΡΙΝΗ**

Ένας τύπος μη οπιοειδούς **αναλγητικού** φαρμάκου - η **ασπιρίνη** είναι ένα **ΜΣΑΦ**

**ΒΟΥΠΡΕΝΟΡΦΙΝΗ**

Υπάγεται στην κατηγορία των οπιοειδών **αναλγητικών** φαρμάκων

**ΓΑΣΤΡΕΝΤΕΡΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ**

Το σύστημα των εσωτερικών και εξωτερικών οργάνων που είναι υπεύθυνα για τη λήψη τροφής και συντελούν στην αξιοποίηση της τροφής, ώστε να διατηρηθεί η υγεία του σώματος - περιλαμβάνει τον **οισοφάγο**, τον στόμαχο, το λεπτό και το παχύ έντερο

**ΓΚΑΜΠΑΠΕΝΤΙΝΗ**

Ανήκει στην ομάδα των **σπασμολυτικών** φαρμάκων

**ΔΕΞΑΜΕΘΑΣΟΝΗ**

Ένας τύπος **στεροειδούς**

**ΔΙΑΔΕΡΜΙΚΑ**

Απορρόφηση ενός φαρμάκου μέσω επαφής με το δέρμα

**ΔΙΑΔΕΡΜΙΚΗ ΣΠΟΝΔΥΛΟΠΛΑΣΤΙΚΗ**

Μια διαδικασία που χρησιμοποιείται για την αποκατάσταση ενός οστού της σπονδυλικής στήλης με κατάγμα. Τοιμένο οστών εγχέεται στο σπασμένο οστό για να το καταστήσει πιο ισχυρό

**ΔΙΑΜΟΡΦΙΝΗ**

Συγκαταλέγεται στην κατηγορία των οπιοειδών **αναλγητικών** φαρμάκων

**ΔΙΑΠΑΡΕΙΑΚΑ**

Χορηγείται εντός της στοματικής κοιλότητας μεταξύ των ούλων και της παρείας (μάγουλου)

**ΔΙΕΓΕΡΣΗ ΝΩΤΙΑΙΟΥ ΜΥΕΛΟΥ**

Εφαρμογή ήπιων ηλεκτρικών παλμών στο νωτιαίο μυελό που τροποποιούν ή καλύπτουν τα σήματα πόνου που ταξιδεύουν στον εγκέφαλο

**ΔΙΚΛΟΦΕΝΑΚΗ**

Ένας τύπος μη οπιοειδούς **αναλγητικού** φαρμάκου - η **δικλοφενάκη** είναι ένα **ΜΣΑΦ**

**ΔΙΥΔΡΟΚΛΩΔΙΉΝΗ**

Ένας τύπος οπιοειδούς **αναλγητικού** φαρμάκου

**ΔΙΩΣΦΟΝΙΚΑ**

Φάρμακα που βοηθούν στην πρόληψη ή στην επιβράδυνση της **οστεοπόρωσης** προστατεύοντας από τα κατάγματα και από άλλα οστικά προβλήματα που προκαλούνται από οστικές **μεταστάσεις**

**ΕΙΚΟΝΙΚΟ ΦΑΡΜΑΚΟ (“PLACEBO”)**

Μία ανενεργή ουσία με την οποία το ενεργό φάρμακο ή η θεραπεία που μελετάται μοιάζουν στην εξωτερική τους μορφή και στον τρόπο χορήγησής τους

**ΕΝΔΙΩΡΗΜΑ**

Ένα υγρό που περιέχει μικρά κομμάτια φαρμάκου. Το φάρμακο δεν είναι πλήρως διαλυμένο στο διάλυμα

**ΕΝΔΟΡΡΑΧΙΑΙΑ ΧΟΡΗΓΗΣΗ**

Χορήγηση μέσω έγχυσης στον χώρο που περιέχει υγρό και περιβάλλει το νωτιαίο μυελό

**ΕΝΔΟΡΙΝΙΚΟ**

Χορήγηση μέσω των ρωθώνων της μήτρας

**ΕΝΔΟΦΛΕΒΙΟ**

Χορήγηση εντός φλέβας

**ΕΞΩΤΕΡΙΚΗ ΑΚΤΙΝΟΘΕΡΑΠΕΙΑ**

Ένας τύπος **ακτινοθεραπείας** που χρησιμοποιεί μια μηχανή εκτός του σώματος, η οποία στοχεύει την ακοήθη μάζα και εκπέμπει ακτίνες υψηλής ενέργειας

## ΕΥΡΕΤΗΡΙΟ ΘΡΩΝ

### ΕΠΙΚΟΥΡΙΚΗ (ΘΕΡΑΠΕΙΑ)

Χορήγηση επιπλέον της αρχικής θεραπείας- για παράδειγμα, **αντιεπιληπτικά** μπορεί να χορηγηθούν ως **επικουρική** θεραπεία μαζί με οπιοειδή

### ΕΠΙΣΧΕΣΗ ΟΥΡΩΝ

Αδυναμία αποβολής ούρων

### ΕΡΠΗΣ ΖΩΣΤΗΡΑΣ

Μια ιογενής λοίμωξη που χαρακτηρίζεται από ένα ιδιαίτερα επώδυνο εξάνθημα με φυσαλίδες – επίσης, γνωστές ως ερπητικές φυσαλίδες

### ΕΡΥΘΗΜΑ

Ερυθρότητα του δέρματος

### ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΜΕ ΡΑΔΙΟΙΣΟΤΟΠΑ

Μια θεραπεία που χρησιμοποιεί μία ασταθή μορφή ενός χημικού στοιχείου, το οποίο απελευθερώνει ακτινοβολία καθώς διασπάται προς μία πιο σταθερή μορφή

### ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΙΑΣΗΣ

Μια αγωγή που προορίζεται για την ίαση του καρκίνου

### ΙΒΟΥΠΡΟΦΑΙΝΗ

Ένα είδος μη οπιοειδούς **αναλγητικού** φαρμάκου - η **ιβουπροφαίνη** είναι ένα **ΜΣΑΦ**

### ΚΑΝΝΑΒΙΝΟΙΔΗ

Ένα είδος χημικής ουσίας της κάνναβης

### ΚΑΤΑΒΟΛΗ

Παθολογικό αίσθημα αδυναμίας ή μειωμένης ενέργειας

### ΚΕΝΤΡΙΚΟ ΝΕΥΡΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ

Ο εγκέφαλος και ο νωτιαίος μυελός

### ΚΛΙΝΙΚΗ ΜΕΛΕΤΗ

Μια μελέτη που συγκρίνει τα αποτελέσματα μίας θεραπείας με τα αντίστοιχα μίας άλλης

### ΚΝΗΣΜΟΣ

Σοβαρή φαγούρα του δέρματος

### ΚΟΠΩΣΗ

Αφόρητη κόπωση

### ΚΩΔΕΪΝΗ

Ανήκει στην κατηγορία των οπιοειδών **αναλγητικών** φαρμάκων

### ΛΙΔΟΚΑΪΝΗ

Συγκαταλέγεται στην κατηγορία των **τοπικών αναισθητικών**

### ΜΕΘΑΔΟΝΗ

Ένας τύπος οπιοειδούς **αναλγητικού** φαρμάκου

### ΜΕΘΥΛΦΕΝΙΔΑΤΗ

Ένα φάρμακο που είναι διεγερτικό του **κεντρικού νευρικού συστήματος**

### ΜΕΤΑΣΤΑΣΕΙΣ

Καρκινικοί **όγκοι** που προέρχονται από τον πρωτοπαθή **όγκο** / ανάπτυξη σε άλλο μέρος του σώματος

### ΜΕΤΑΣΤΑΤΙΚΟΣ (ΚΑΡΚΙΝΟΣ)

Ένας καρκίνος που έχει εξαπλωθεί από τον αρχικό (πρωτοπαθή) τόπο προέλευσής του σε διάφορα μέρη του σώματος

### ΜΕΤΟΚΛΟΠΡΑΜΙΔΗ

Ένα φάρμακο με ευρεία εφαρμογή στη θεραπεία της ναυτίας και του εμέτου

### ΜΗ ΣΤΕΡΟΙΔΗ -ΑΝΤΙΦΛΕΓΜΟΝΩΔΗ ΦΑΡΜΑΚΑ (ΜΣΑΦ)

Κατηγορία μη οπιοειδών φαρμάκων που μειώνει τον πυρετό, το οίδημα (πρήξιμο), τον πόνο και την ερυθρότητα

### ΜΟΡΦΙΝΗ

Υπάγεται στην κατηγορία των οπιοειδών **αναλγητικών** φαρμάκων

### ΝΑΛΟΞΕΓΚΟΛΗ

Ένα φάρμακο που χρησιμοποιείται για τη θεραπεία της δυσκολιότητας που επάγεται από τη χορήγηση οπιοειδών - η ναλοξεγκόλη είναι ένας περιφερικής δράσης ανταγωνιστής των μ υποδοχέων των οπιοειδών (**PAMORA**)

### ΝΑΛΟΞΟΝΗ

Ένα φάρμακο που χρησιμοποιείται για τη θεραπεία της δυσκολιότητας που προκαλείται από οπιοειδή - η ναλοξόνη είναι ένας περιφερικής δράσης ανταγωνιστής των μ υποδοχέων των οπιοειδών (**PAMORA**)

### ΝΕΥΡΟΛΥΤΙΚΟΣ ΑΠΟΚΛΕΙΣΜΟΣ

Έγχυση μίας χημικής ουσίας γύρω από ένα νεύρο, ώστε η επακόλουθη βλάβη να παρεμποδίζει την μετάδοση των σημάτων του πόνου στον εγκέφαλο

### ΝΕΥΡΟΠΑΘΗΤΙΚΟΣ ΠΟΝΟΣ

Ο πόνος που προκαλείται από βλάβες ή τραυματισμούς στα νεύρα που μεταφέρουν πληροφορίες μεταξύ του **κεντρικού νευρικού συστήματος** και άλλων τμημάτων του σώματος

### ΝΤΕΝΟΖΟΥΜΑΜΠΗ

Ένα φάρμακο που χρησιμοποιείται για τη θεραπεία της **οστεοπόρωσης** και την πρόληψη καταγμάτων και άλλων οστικών προβλημάτων που προκαλούνται από οστικές **μεταστάσεις**

### ΝΤΟΛΟΞΕΤΙΝΗ

Ένα φάρμακο που χρησιμοποιείται για τη θεραπεία της κατάθλιψης

### ΟΓΚΟΣ

Μια διόγκωση ή ανάπτυξη μη φυσιολογικών κυττάρων. Οι **όγκοι** μπορεί να είναι καλοήθεις (μη καρκινικοί) ή κακοήθεις (καρκινικοί). Σε αυτόν τον οδηγό, ο όρος «**όγκος**» αναφέρεται σε καρκινική ανάπτυξη κυττάρων, εκτός εάν δηλώνεται διαφορετικά

### ΟΙΣΟΦΑΓΟΣ

Ο σωλήνας διέλευσης της τροφής. Ο σωλήνας που συνδέει το λάρυγγα σας με τον στόμαχό σας

**ΕΥΡΕΤΗΡΙΟ ΟΡΩΝ****ΟΣΤΕΟΝΕΚΡΩΣΗ**

Απώλεια της ροής του αίματος στον οστίτη ιστό που οδηγεί στην καταστροφή του οστού

**ΟΣΤΕΟΠΟΡΩΣΗ**

Μείωση της ποσότητας και του πάχους του οστίτη ιστού, που προκαλεί αδυναμία στα οστά και τα καθιστά ευάλωτα στα κατάγματα

**ΟΞΥΩΔΟΝΗ**

Ένας τύπος οπιοειδούς **αναλγητικού** φαρμάκου

**ΠΑΡΑΚΕΤΑΜΟΛΗ**

Ένας τύπος μη οπιοειδούς **αναλγητικού** φαρμάκου

**ΠΕΡΙΦΕΡΙΚΟΣ ΔΡΩΝΤΕΣ ΟΠΙΟΕΙΔΕΙΣ ΑΝΤΑΓΟΝΙΣΤΕΣ ΤΩΝ Μ ΥΠΟΔΟΧΕΩΝ ΤΩΝ ΟΠΙΟΕΙΔΩΝ (ΡΑΜΟΡΑΣ)**

Μια κατηγορία φαρμάκων που χρησιμοποιείται για τη θεραπεία της δυσκολιότητας που επάγεται από τα οπιοειδή

**ΠΕΡΙΦΕΡΙΚΟΣ ΝΕΥΡΙΚΟΣ ΑΠΟΚΛΕΙΣΜΟΣ**

Ένταμο **τοπικό αναισθητικό** εγχέεται γύρω από ένα νεύρο, ώστε να παρεμποδίσει τα σήματα πόνου που ταξιδεύουν στον εγκέφαλο

**ΠΡΕΓΚΑΜΠΑΛΙΝΗ**

Συγκαταλέγεται στα **αντιεπιληπτικά** φάρμακα

**ΠΡΩΤΗΣ ΓΡΑΜΜΗΣ**

Η αρχική θεραπεία που χορηγήθηκε σε έναν ασθενή

**ΡΑΔΙΟ-223**

Ένα ραδιενεργό υγρό που χρησιμοποιείται για τη θεραπεία του καρκίνου του προστάτη που έχει εξαπλωθεί στα οστά

**ΣΠΟΝΔΥΛΟΙ**

Μικρά οστά που δομούν τη σπονδυλική στήλη

**ΣΤΕΡΕΟΤΑΚΤΙΚΗ ΑΚΤΙΝΟΘΕΡΑΠΕΙΑ**

Ένας τύπος εξωτερικής **ακτινοθεραπείας** που χρησιμοποιεί ειδικό εξοπλισμό για την τοποθέτηση του ασθενούς και την ακριβή παροχή ακτινοβολίας στον **όγκο**

**ΣΤΕΡΕΟΙΔΗ**

Ένας τύπος φαρμάκου που χρησιμοποιείται για την ανακούφιση του οιδήματος και της φλεγμονής. Ορισμένα στεροειδή φάρμακα εμφανίζουν, επίσης, αντικαρκινική δράση

**ΣΤΟΧΕΥΤΙΚΗ ΘΕΡΑΠΕΙΑ**

Νεότερη κατηγορία θεραπείας του καρκίνου που περιλαμβάνει φάρμακα ή άλλες ουσίες που επιτυγχάνουν ακριβή εντοπισμό των καρκινικών κυττάρων στα οποία επιτίθενται, ώστε, συνήθως, να συνδυάζονται με περιορισμένη βλαπτική επίδραση έναντι των φυσιολογικών κυττάρων

**ΣΥΜΠΙΕΣΗ ΝΩΤΙΑΙΟΥ ΜΥΕΛΟΥ**

Πίεση στον νωτιαίο μυελό που μπορεί να προκληθεί από **όγκο**

**ΣΥΜΠΙΣΤΙΚΟ ΚΑΤΑΓΜΑ**

Σ πείσιμο ενός οστού που προκαλείται από την πίεση, κατά το οποίο το οστόν καταρρέει

**ΣΥΓΚΟΛΛΗΣΗ ΑΙΜΟΠΕΤΑΛΙΩΝ**

Η συσώρευση των **αιμοπεταλίων** στο αίμα. Η **συγκόλληση αιμοπεταλίων** είναι ένα από τα γεγονότα που οδηγούν στον σχηματισμό του θρόμβου

**ΤΡΑΜΑΔΟΛΗ**

Υπάγεται στα οπιοειδή **αναλγητικά** φάρμακα

**ΤΡΙΚΥΚΛΙΚΑ ΑΝΤΙΚΑΤΑΘΛΙΠΤΙΚΑ**

Κατηγορία φαρμάκων που χορηγούνται στη θεραπεία της κατάθλιψης

**ΤΟΠΙΚΟ ΑΝΑΙΣΘΗΤΙΚΟ**

Ένα φάρμακο που με αναστρέψιμο τρόπο συντελεί στην απουσία της αίσθησης του πόνου στην περιοχή της χορήγησης

**ΥΔΡΟΜΟΡΦΟΝΗ**

Ένας τύπος οπιοειδούς **αναλγητικού** φαρμάκου

**ΥΠΑΚΤΙΚΑ**

Ουσίες που προωθούν την κινητικότητα του εντέρου

**ΥΠΝΗΛΙΑ**

Επιθυμία για ύπνο για ασυνήθιστα μεγάλες χρονικές περιόδους

**ΥΠΟΓΛΩΣΣΙΑ**

Χορήγηση κάτω από τη γλώσσα

**ΥΠΟΔΟΡΙΩΣ**

Χορήγηση κάτω από το δέρμα

**ΥΠΟΘΕΤΟ**

Ένα φάρμακο στερεάς μορφής που τήκεται στη θερμοκρασία του σώματος. Το **υπόθετο** εισάγεται στο ορθό για ανακούφιση από τον καρκινικό πόνο

**ΦΕΝΤΑΝΥΛΗ**

Ένας τύπος οπιοειδούς **αναλγητικού** φαρμάκου

**ΧΗΜΕΙΟΘΕΡΑΠΕΙΑ**

Μία κατηγορία θεραπειών του καρκίνου που χρησιμοποιεί φάρμακα που σκοτώνουν τα καρκινικά κύτταρα μέσω βλαπτικής επίδρασης στους μηχανισμούς αναπαραγωγής και εξάπλωσής τους

**ΧΟΡΑΤΟΜΗ**

Μια χειρουργική επέμβαση που αποσκοπεί στην απενεργοποίηση επλεγμένων νευρώνων στο νωτιαίο μυελό, χωρίς να επηρεάζονται άλλα νεύρα στο σώμα

**ΨΥΧΟΔΙΕΡΓΕΤΙΚΟ**

Ένα φάρμακο που είναι διεγερτικό του **κεντρικού νευρικού συστήματος**

## Καρκινικός Πόνος

Το παρόν πόνημα δημιουργήθηκε, ώστε να βοηθήσει εσάς, το φιλικό και οικογενειακό περιβάλλον σας στη βαθύτερη κατανόηση της φύσης του καρκινικού πόνου και των διαθέσιμων θεραπευτικών επιλογών. Οι ιατρικές πληροφορίες που συμπεριλαμβάνονται στο συγκεκριμένο εγχειρίδιο έχουν βασιστεί στις κατευθυντήριες οδηγίες κλινικής πράξης της European Society for Medical Oncology (ESMO) για τη διαχείριση του καρκινικού πόνου. Σας συστήνουμε να απευθυνθείτε στον θεράποντα ιατρό σας αναφορικά με τις θεραπευτικές επιλογές που είναι διαθέσιμες για την αντιμετώπιση του καρκινικού πόνου στη χώρα σας.

Ο οδηγός συντάχθηκε από τις Kstorfin Medical Communications Ltd εκ μέρους της ESMO.

© Πνευματικά δικαιώματα 2019 European Society for Medical Oncology. Όλα τα δικαιώματα διατηρούνται παγκοσμίως.

European Society for Medical Oncology (ESMO)

Via Ginevra 4

6900 Lugano

Switzerland

Tel.: +41 (0)91 973 19 99

Fax: +41 (0)91 973 19 02

E-mail: [patient\\_guides@esmo.org](mailto:patient_guides@esmo.org)



**Μπορούμε να σας βοηθήσουμε να κατανοήσετε τον καρκινικό πόνο  
και τις διαθέσιμες θεραπευτικές επιλογές.**

Αυτός ο οδηγός ετοιμάστηκε ώστε να βοηθήσει εσάς, το φιλικό και οικογενειακό περιβάλλον σας στη βαθύτερη κατανόηση της φύσης του καρκινικού πόνου και των διαθέσιμων θεραπευτικών επιλογών. Οι ιατρικές πληροφορίες που περιγράφονται στο συγκεκριμένο εγχειρίδιο έχουν βασιστεί στις κατευθυντήριες οδηγίες κλινικής πράξης της ESMO για την διαχείριση του καρκινικού πόνου.

Για περισσότερες πληροφορίες, παρακαλώ επισκεφτείτε  
τον ιστότοπο **[www.esmo.org](http://www.esmo.org)**

