



ΤΙ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΓΝΩΡΙΖΕΙΣ ΓΙΑ ΤΟΝ ΚΑΡΚΙΝΟ ΤΟΥ ΣΤΟΜΑΤΟΣ

Μετάφραση - Επιμέλεια:
ΕΥΘΥΜΙΟΣ ΜΗΤΤΑΣ, Χειρουργός - Οδοντίατρος

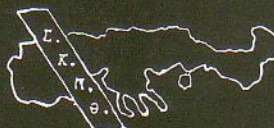


ΣΥΛΛΟΓΟΣ ΚΑΡΚΙΝΟΠΑΘΩΝ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ-ΘΡΑΚΗΣ

Αγίας Σοφίας 46 - Θεσσαλονίκη (54622) - τηλ. (031) 241911 - fax 221211

ΤΙ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΓΝΩΡΙΖΕΙΣ ΓΙΑ ΤΟΥΣ ΣΠΙΛΟΥΣ ΚΑΙ ΤΟΥΣ ΔΥΣΠΛΑΣΤΙΚΟΥΣ ΣΠΙΛΟΥΣ

Μετάφραση: ΑΝΔΡΕΑΣ ΑΝΔΡΕΑΔΗΣ, μαθητής Λυκείου



ΣΥΛΛΟΓΟΣ ΚΑΡΚΙΝΟΠΑΘΩΝ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ-ΘΡΑΚΗΣ

Αγίας Σοφίας 46 - Θεσσαλονίκη (54622) - τηλ. (031) 241911 - fax 221211
Αλεξ. Συμεωνίδη 1, τηλ. 851222

ΤΙ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΓΝΩΡΙΖΕΙΣ ΓΙΑ ΤΟΝ ΚΑΡΚΙΝΟ ΤΟΥ ΣΤΟΜΑΤΟΣ

National Cancer Institute, USA

Μετάφραση - Επιμέλεια:
ΕΥΘΥΜΙΟΣ ΜΗΤΤΑΣ, Χειρουργός - Οδοντίατρος



ΣΥΛΛΟΓΟΣ ΚΑΡΚΙΝΟΠΑΘΩΝ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ-ΘΡΑΚΗΣ

Αγίας Σοφίας 46 - Θεσσαλονίκη (54622) - τηλ. (031) 241911 - fax 221211

ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ 1996

«Τι πρέπει να γνωρίζεις για τον καρκίνο του στόματος»

Μετάφραση - Επιμέλεια κειμένου:
ΕΥΘΥΜΙΟΣ ΜΗΤΤΑΣ, Χειρουργός - Οδοντίατρος

Επιμέλεια ελληνικής έκδοσης:
ΣΥΛΛΟΓΟΣ ΚΑΡΚΙΝΟΠΑΘΩΝ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ - ΘΡΑΚΗΣ
Αγίας Σοφίας 46 - Θεσσαλονίκη (54622)
τηλ. (031) 241911 - fax 221211

Στοιχειοθεσία - Εκτύπωση:
UNIVERSITY STUDIO PRESS A.E.
Κων. Μελενίκου 15 - Θεσσαλονίκη (54635)
τηλ. (031) 209637, 209837 - fax 216647

Θεσσαλονίκη, 1996

*«Η αλήθεια είναι σαν φάρμακο
κι έχει τη δική της συνταγή»*

Π. Μήττα

*«Το δικαίωμα ενημέρωσης του ασθενή»
Θεσσαλονίκη 1994*

«ΚΑΡΚΙΝΟΣ Ε, Ε ΚΑΙ;»

Λέμε στον Σ.Κ.Μ.Θ., με φυσικό και ανεπιτήδευτο τρόπο στο άκουσμα της νόσου. Δίχως να παραθεωρούμε την σπουδαιότητα της κατάστασης, αντιμετωπίζουμε τον Καρκίνο με πολύ ρεαλισμό και υπομονή, δίχως φοβίες, προκαταλήψεις και παράπονα, όπως ακριβώς θ' αντιμετωπίζαμε μια Αναιμία, έναν Διαβήτη ή μια άλλη οποιαδήποτε ασθένεια.

Τα μονοπάτια της νόσου, ίσως είναι δαιδαλώδη γίνονται όμως πολύ πιο δύσκολα με την παρασιώπιση της Αλήθειας, είτε από ιατρούς είτε από το συγγενικό περιβάλλον. Αυτό που σκοτώνει κυριολεκτικά είναι το **ψέμμα**. Ενώ η **αλήθεια** - η πλήρης, δηλαδή, επίγνωση της κατάστασης από τον ασθενή - δίνει το θάρρος και την δύναμη στην αντιμετώπιση της νόσου, διασφαλίζοντας ταυτόχρονα μια σωστή επικοινωνία με το κοινωνικό περιβάλλον.

Την αλήθεια αυτή βοούν τα μέλη του Σ.Κ.Μ.Θ. προς πάσα κατεύθυνση, ήδη από το έτος ιδρύσεως του Συλλόγου (1991). Η προσπάθεια αυτή δείχνει να ευδοκμεί. Το «κατεστημένο» του Καρκίνου - όλη η προκατάληψη που συνοδεύει τη νόσο - είναι ο μεγάλος αντίπαλος του Συλλόγου. Ο Σύλλογος φιλοδοξεί να συντελέσει στην **κατάρτιση** του.

Ένας ακόμα βασικός στόχος του Συλλόγου, είναι η βελτίωση των συνθηκών Υγείας στις ογκολογικές κλινικές των Νοσοκομείων της πόλης, σε συνεργασία πάντα, με όλους του διαθέσιμους φορείς. Η έλλειψη ενός **Ξενώνα** που θα φιλοξενεί τους ασθενείς καρκινοπαθείς καθώς και τους συνοδούς τους που προέρχονται από την επαρχία, στα δύο μεγάλα αστικά κέντρα της χώρας (Θεσ/νίκη, Αθήνα) εντοπίστηκε πρώτα από τον Σ.Κ.Μ.Θ. Από τότε, ξεκίνησε με πρωτοβουλία του Συλλόγου, ένας μαραθώνιος. Κοινοποιήσεις προς την Πολιτεία, την Πανελλήνια Αντικαρκινική Εταιρία και άλλους φορείς, με στόχο την ίδρυση ενός **ξενώνα**. Έτσι το 1994, τέθηκε ο θεμέλιος λίθος του πρώτου ξενώνα Καρκινοπαθών στην Ελλάδα, εδώ στη Θεσ/νίκη. Το έργο βέβαια δεν άρχισε ακόμη πιστεύουμε όμως, στην σύντομη αποπεράτωσή του.

Από την άλλη, ο ίδιος ο ασθενής-καρκινοπαθής, έχει μεγάλη ανάγκη ψυχολογικής στήριξης. (Είναι επιστημονικά αποδεδειγμένο, ότι η καλή ψυχολογική κατάσταση του ασθενή, επηρεάζει πολύ θετι-

κά την συνολική εξέλιξη της νόσου σε όλα τα στάδια). Για τον λόγο αυτό, ο Σύλλογος προνόησε τις ομάδες «**Ψυχολογικής Στήριξης**» για τις οποίες και καταβάλλει ιδιαίτερη μέριμνα. Λειτουργήσαν για πρώτη φορά το 1994, με την συμμετοχή ειδικευμένων ιατρών ψυχολόγων, καθώς επίσης και μελών του Συλλόγου. Οι ομάδες αυτές είχαν μεγάλη επιτυχία. Ευχής έργο να συνεχιστούν με μεγαλύτερη συμμετοχή και στον χώρο των Νοσοκομείων.

Ο Σ.Κ.Μ.Θ. τέλος, δίνει μεγάλη βαρύτητα στην αξία της ενημέρωσης γύρω από την νόσο του Καρκίνου. Κι αυτό γιατί **η ενημέρωση, η πρόληψη και η ποιότητα ζωής** είναι έννοιες αλληλοεξαρτώμενες. Από αυτό παρακινούμενα, τα μέλη του Συλλόγου, συμμετέχουν σε Συνέδρια με θέμα τον καρκίνο, εντός και εκτός της Ελλάδος. Διοργανώνουν ομιλίες-διαλέξεις σε συνεργασία με ειδικούς γιατρούς σε διάφορους χώρους, και από τα μέσα μαζικής ενημέρωσης. Διανέμουν δωρεάν φυλλάδια, με πληροφορίες γύρω από κάθε μορφή καρκίνου. Στο πλαίσιο αυτό της ενημέρωσης εντάσσεται και η προσπάθεια συνεργασίας με ειδικούς ιατρούς στα σχολεία της πόλης, με απώτερο στόχο την πληροφόρηση των μαθητών – από πρώτο χέρι – σε θέματα που αφορούν την υγεία και την πρόληψη π.χ. οι κίνδυνοι που επιφέρει το **Κάπνισμα**, καθώς επίσης και η αναγκαιότητα της **επαγγελματικής Συνειδήσης**. Έχουν γίνει αρκετές κρούσεις τόσο στο Υπ. Παιδείας και Θρησκ/των, στις Διευθύνσεις των ΟΛΜΕ και ΕΛΜΕ αλλά και στον Δήμο Θεσ/νίκης. Τα αποτελέσματα δεν ήταν ωστόσο θεαματικά. Ο Σύλλογος παρόλα αυτά θα συνεχίσει τις προσπάθειές του.

Οι δραστηριότητες του Συλλόγου, δεν σταματούν εδώ. Υπάρχουν και άλλες βασισμένες σε Ευρωπαϊκά και Αμερικάνικα πρότυπα, που αποσκοπούν στην άμβλυνση του πόνου του ασθενή καρκινοπαθή και τα οποία θα εφαρμόζονται καθ' οδόν.

Κι όλα αυτά γιατί;

Γιατί ο Σύλλογος Καρκινοπαθών Μακεδονίας-Θράκης **αγαπά, πονά και συμπάσχει** με τον ασθενή Καρκινοπαθή, γιατί και τα ίδια του τα μέλη είναι ασθενείς Καρκινοπαθείς (που δραστηριοποιούνται ίσως περισσότερο και από υγιείς) και το έργο μας δεν θα σταματήσει παρά μόνο όταν ο ασθενής (Καρκινοπαθής) ακόμα και του πιο απόμακρου χωριού της Μακεδονίας γίνει **επίκεντρο** της προσοχής όλων στο σύστημα υγείας, όταν το χαμόγελο αυτού γίνει μια πραγματικότητα στα χείλη του και ... στην καρδιά του!!!

ΤΙ ΧΡΕΙΑΖΕΤΑΙ ΝΑ ΓΝΩΡΙΖΕΙΣ ΓΙΑ ΤΟΝ ΚΑΡΚΙΝΟ ΤΟΥ ΣΤΟΜΑΤΟΣ

Κάθε χρόνο περισσότεροι από 30.000 άνθρωποι στις Ηνωμένες Πολιτείες Αμερικής ανακαλύπτουν ότι πάσχουν από καρκίνο* του στόματος. Ο Σύλλογος Καρκινοπαθών Μακεδονίας-Θράκης προχώρησε στην έκδοση αυτού του βιβλίου ώστε να σας βοηθήσει να ενημερωθείτε για τη νόσο αυτή. Στις σελίδες του περιγράφονται τα συμπτώματα, η διάγνωση και η θεραπεία του καρκίνου του στόματος. Ακόμη περιέχει πληροφορίες για την αποκατάσταση και υποστήριξη των ατόμων που έχουν υποστεί θεραπεία για τη συγκεκριμένη ασθένεια.

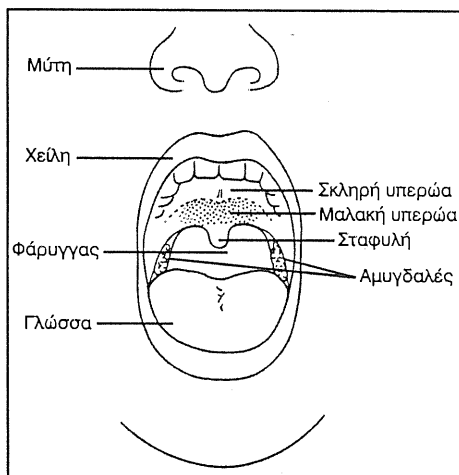
Μια λίστα από άλλες εκδόσεις του Συλλόγου μας, αναφορικά με τον καρκίνο, την θεραπεία του και την αντιμετώπιση των δυσκολιών στην καθημερινή ζωή αναφέρονται στις σελίδες 31. Γνωρίζουμε ότι με αυτές δεν μπορούμε να απαντήσουμε όλες τις απορίες που έχουν οι άνθρωποι για τον καρκίνο του στόματος. Τα βιβλία δεν μπορούν να αντικαταστήσουν τη συζήτηση με το γιατρό, τη νοσοκόμα και τα άλλα μέλη της ομάδας θεραπείας, ελπίζουμε όμως ότι οι πληροφορίες μας θα βοηθήσουν σε αυτές τις συζητήσεις.

Οι γνώσεις μας για τον καρκίνο του στόματος και τη θεραπεία του συνεχώς αυξάνονται. Για περισσότερες πληροφορίες, επικοινωνήστε με το Σύλλογο Καρκινοπαθών Μακεδονίας-Θράκης στο τηλέφωνο 241 911 (031). Η περιγραφή του συλλόγου μας γίνεται στη σελίδα 5.

* Στο κείμενο υπάρχουν λέξεις οι οποίες κατά πάσα πιθανότητα είναι άγνωστες στον αναγνώστη. Η ερμηνεία αυτών καθώς και άλλων όρων που αναφέρονται στον καρκίνο του στόματος βρίσκονται στη σελίδα 23.

Η ΣΤΟΜΑΤΙΚΗ ΚΟΙΛΟΤΗΤΑ

Το βιβλίο αυτό αφορά τον καρκίνο της στοματικής κοιλότητας και της στοματικής μοίρας του φάρυγγα (το τμήμα του φάρυγγα που βρίσκεται πίσω από το στόμα). Η στοματική κοιλότητα περιλαμβάνει πολλά ανατομικά μέρη, τα χείλη, μια λεπτή επένδυση εσωτερικά των χειλέων και της παρειάς που ονομάζεται παρειοχειλικός βλενογόνο, τα δόντια, το έδαφος του στόματος κάτω από τη γλώσσα, τα πρόσθια 2/3 της γλώσσας, τον ουρανίσκο (σκληρή υπερώα), τα ούλα, και μια μικρή περιοχή πίσω από τον φρονιμίτη (σφωφρονιστήρα ή τρίτο γομφίο). Η στοματική μοίρα του φάρυγγα περιλαμβάνει το οπίσθιο τριτημόριο της γλώσσας, τη μαλακή μοίρα της υπερώας (μαλακή υπερώα), τις αμυγδαλές και το οπίσθιο τοίχωμα του φάρυγγα. Σιελογόνοι αδένες βρίσκονται διασπαρμένοι σε όλη την στοματική κοιλότητα και παράγουν σίελο ο οποίος διατηρεί το στόμα υγρό και βοηθά στη πέψη των τροφών.



ΤΙ ΕΙΝΑΙ ΚΑΡΚΙΝΟΣ;

Ο καρκίνος είναι μια ομάδα ασθeneιών και συμβαίνει όταν κάποια κύτταρα του σώματος παύουν να είναι φυσιολογικά και πολλαπλασιάζονται χωρίς έλεγχο και τάξη. Περισσότερα από 100 διαφορετικά είδη καρκίνου είναι γνωστά.

Όπως όλα τα όργανα του σώματος έτσι το στόμα και ο φάρυγγας αποτελούνται από πολλά είδη κυττάρων. Τα κύτταρα φυσιολογικά διαιρούνται με έναν συγκεκριμένο τρόπο ώστε να παραχθούν περισσότερα κύτταρα· αυτό συμβαίνει μόνο όταν ο οργανισμός τα χρειάζεται. Αυτή η διαδικασία βοηθά να διατηρείται το σώμα σε κατάσταση υγείας.

Όταν τα κύτταρα διαιρούνται ανεξέλεγκτα χωρίς να χρειάζεται ο οργανισμός νέα κύτταρα τότε σχηματίζεται ένα πλεόνασμα ιστού. Αυτή η μάζα του πλεονάζοντος ιστού καλείται όγκος. Ο όγκος μπορεί να είναι καλοήθης ή κακοήθης.

- Οι καλοήθεις όγκοι δεν είναι καρκίνος. Συνήθως εύκολα αφαιρούνται και στις περισσότερες περιπτώσεις δεν υποτροπιάζουν δηλαδή δεν επανεμφανίζονται. Το σπουδαιότερο όμως είναι ότι τα κύτταρα στους καλοήθεις όγκους δεν εισβάλλουν σε άλλους ιστούς ούτε εξαπλώνονται σε άλλα μέρη του σώματος. Οι καλοήθεις όγκοι συνήθως δεν αποτελούν απειλή για τη ζωή.
- Οι κακοήθεις όγκοι είναι καρκίνος. Μπορούν να εισβάλλουν και να καταστρέψουν τους γειτονικούς ιστούς και όργανα. Ακόμη καρκινικά κύτταρα μπορούν να αποσπαστούν από ένα κακοήθη όγκο και να περάσουν στην κυκλοφορία του αίματος ή στο λεμφικό σύστημα. Αυτός είναι και ο τρόπος με τον οποίο ο καρκίνος εξαπλώνεται και δημιουργεί δευτερογενείς όγκους σε άλλα μέρη του σώματος. Αυτή η εξάπλωση του καρκίνου ονομάζεται μετάσταση.

Ο καρκίνος του στόματος δίνει μεταστάσεις συνήθως μέσα από το λεμφικό σύστημα. Τα καρκινικά κύτταρα που εισέρχονται στο λεμφικό σύστημα μετακινούνται μέσα σε αυτό με τη λέμφο που είναι μια σχεδόν διάφανη υδαρής ουσία και περιέχει κύτταρα τα οποία βοηθούν στην καταπολέμηση της λοίμωξης και της νόσου. Κατά μήκος των λεμφαγγείων υπάρχουν ομάδες, λεμφογαγγλίων (μερικές φορές ονομάζονται λεμφαδένες). Όταν ο καρκίνος του στόματος δίνει μεταστάσεις συνήθως «ταξιδεύει» προς τους λεμφαδένες στην περιο-

χή του τραχήλου. Μπορεί ακόμη να εμφανίσει μεταστάσεις και σε άλλα μέρη του σώματος. Ο καρκίνος αυτών των μεταστάσεων είναι η ίδια αρρώστεια και έχει το ίδιο όνομα όπως και ο καρκίνος της αρχικής εστίας.

ΠΡΩΙΜΗ ΔΙΑΓΝΩΣΗ

Είναι σημαντικό να διαγνώσουμε τον καρκίνο του στόματος όσο νωρίτερα είναι δυνατόν γιατί η θεραπεία αποδίδει καλύτερα πριν η νόσος προχωρήσει. Ο Σύλλογος Καρκινοπαθών Μακεδονίας-Θράκης ενθαρρύνει τους ανθρώπους να πάρουν μέρος ενεργητικά στην πρώιμη διάγνωση του καρκίνου του στόματος κάνοντας μια μηνιαία αυτοεξέταση. Αυτό σημαίνει ότι με τη βοήθεια ενός καθρέπτη μπορούν να ελέγχουν για τυχόν αλλαγές ή συμπτώματα τα οποία περιγράφονται παρακάτω.

Περιοδικοί οδοντιατρικοί έλεγχοι οι οποίοι περιλαμβάνουν έλεγχο ολόκληρης της στοματικής κοιλότητας είναι πολύ σημαντικοί για την πρώιμη διάγνωση του καρκίνου του στόματος ή μιας προκαρκινωματώδους κατάστασης. Ο οδοντίατρος πρέπει να ελέγχει γενικότερα το στόμα σας κάθε φορά που τον επισκέπτεσθε για τυπική εξέταση των δοντιών.

ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ

Ο καρκίνος του στόματος εμφανίζεται συνήθως σε ανθρώπους ηλικίας άνω των σαράντα ετών αλλά μπορεί να προσβάλλει άτομα οποιασδήποτε ηλικίας. Αναφέρονται μερικά προειδοποιητικά σημεία που βοηθούν στην αποκάλυψή τους:

- Πληγή στο στόμα που δεν επουλώνεται.
- Διόγκωση ή πάχυνση στην παρειά ή στα χείλη.
- Λευκή ή κόκκινη κηλίδα στα ούλα, στη γλώσσα, ή στο βλεννογόνο του στόματος.
- Πόνος ή αίσθημα ότι κάτι έχει σφηνωθεί στο φάρυγγα.
- Δυσκολία στη μάσηση ή στην κατάποση.
- Δυσκολία στην κίνηση της κάτω γνάθου ή της γλώσσας.
- Μούδιασμα της γλώσσας ή άλλης περιοχής του στόματος.
- Διόγκωση στη γνάθο το οποίο εμποδίζει την οδοντοστοιχία να εφαρμόζει στη θέση της ή την καθιστά άβολη.

Οποιοδήποτε από τα παραπάνω σημεία μπορεί να προκαλείται από καρκίνο ή από άλλη λιγότερο σοβαρή αιτιολογία. Μην περιμένετε για κάτι μέχρι να πονέσει. Ο πόνος συνήθως δεν είναι από τα πρώιμα συμπτώματα του καρκίνου του στόματος. Είναι απαραίτητο να επισκεφθείτε έναν οδοντίατρο ή γιατρό εάν κάποιο από τα παραπάνω συμπτώματα διαρκεί περισσότερο από δύο εβδομάδες.

ΔΙΑΓΝΩΣΗ

Εάν μια αφύσικη εικόνα ανιχνευθεί μέσα στη στοματική κοιλότητα τότε η βιοψία είναι ο μόνος τρόπος για να μάθουμε αν είναι καρκίνος. Στη συνέχεια ο ασθενής παραπέμπεται σε ένα γναθοχειρουργό ο οποίος αφαιρεί μέρος ή όλο τον όγκο ή την περιοχή που δείχνει αφύσικη. Κατόπιν ένας παθολογοανατόμος εξετάζει τους ιστούς κάτω από το μικροσκόπιο για να ελέγξει αν υπάρχουν καρκινικά κύτταρα. Σχεδόν όλοι οι καρκίνοι του στόματος προέρχονται από καρκινώματα του πλακώδους επιθηλίου. Τα κύτταρα του πλακώδους επιθηλίου επενδύουν εσωτερικά τη στοματική κοιλότητα.

Ένας ασθενής που χρειάζεται βιοψία μπορεί να απευθύνει τις πιο κάτω ερωτήσεις στο γιατρό του.

- Πόση έκταση ιστών θα αφαιρεθεί για τη βιοψία;
- Πόση ώρα θα κρατήσει η επέμβαση; Θα είμαι ξύπνιος; Θα πονέσω;
- Ποιά φροντίδα χρειάζεται η πληγή μετά από την επέμβαση;
- Πόσο σύντομα θα γνωρίζω τα αποτελέσματα;
- Εάν τελικά αποδειχθεί ότι έχω καρκίνο ποιός θα μιλήσει μαζί μου σχετικά με τη θεραπεία που θα ακολουθήσω; Πότε;

Εάν ο παθολογοανατόμος διαγνώσει καρκίνο του στόματος ο γιατρός του ασθενή θα ζητήσει να μάθει το στάδιο και την έκταση της ασθένειας ώστε να σχεδιάσει την καλύτερη θεραπεία. Ειδικές εξετάσεις βοηθούν το γιατρό να εκτιμήσει εάν ο καρκίνος έχει επεκταθεί και ποιά μέρη του σώματος προσβλήθηκαν.

Οι εξετάσεις αυτές περιλαμβάνουν οδοντιατρικές ακτινογραφίες και ακτινογραφίες της κεφαλής και του τραχήλου. Ο γιατρός μπορεί ακόμη να ζητήσει να γίνει αξονική τομογραφία. Η αξονική τομογραφία αποτελείται από μια σειρά ακτινογραφιών οι οποίες αναλύονται από ηλεκτρονικό υπολογιστή σχηματίζοντας λεπτομερειακή εικόνα της περιοχής που ελέγχεται. Το υπερηχοτομογράφημα είναι ένας άλ-

λος εξεταστικός τρόπος. Ηχητικά κύμματα υψηλής συχνότητας (υπέρηχοι) τα οποία δεν μπορεί να ακούσει ο άνθρωπος αντανakλούν επάνω σε όργανα και ιστούς. Η ηχώ που δημιουργείται από αυτή την αντανάκλαση δημιουργεί μια εικόνα που καλείται υπερηχογράφημα. Μερικές φορές ο γιατρός ζητά να γίνει μαγνητική τομογραφία, μια μέθοδος κατά την οποία ο ηλεκτρονικός υπολογιστής συνθέτει μια εικόνα του σώματος με τη βοήθεια μαγνητικού πεδίου. Ο γιατρός επίσης ψηλαφά τους λεμφαδένες του τραχήλου ελέγχοντας για διόγκωση ή άλλες αλλαγές. Στις περισσότερες περιπτώσεις ο ασθενής θα έχει υποβληθεί σε πλήρη φυσική εξέταση πριν αρχίσει η θεραπεία.

ΘΕΡΑΠΕΙΑ

Μετά από τη διάγνωση και τη σταδιοποίηση ο γιατρός καταστρώνει το σχέδιο θεραπείας το οποίο να ικανοποιεί τις ανάγκες του συγκεκριμένου ασθενή. Η θεραπεία του καρκίνου του στόματος εξαρτάται από έναν αριθμό παραγόντων. Ανάμεσα σε αυτούς περιλαμβάνονται η εντόπιση, το μέγεθος, ο τύπος, η έκταση του όγκου, και το στάδιο της νόσου. Ο γιατρός ακόμη συνυπολογίζει την ηλικία του ασθενή και τη γενική υγεία του. Η θεραπεία περιλαμβάνει χειρουργική αφαίρεση του όγκου, ακτινοθεραπεία ή σε πολλές περιπτώσεις ένα συνδυασμό και των δύο. Για ορισμένους ασθενείς ενδύκνεται η χημειοθεραπεία, μια θεραπεία με ειδικά φάρμακα εναντίον του καρκίνου.

Για τους περισσότερους ασθενείς είναι απαραίτητο να κάνουν έναν πλήρη οδοντιατρικό έλεγχο πριν αρχίσουν τη θεραπεία του καρκίνου. Επειδή η θεραπεία εναντίον του καρκίνου καθιστά το στόμα ευαίσθητο και επιρρεπή σε λοιμώξεις, οι γιατροί συμβουλεύουν τους ασθενείς να ολοκληρώσουν κάθε απαραίτητη εργασία στο στόμα πριν αρχίσει η θεραπεία.

Οι περισσότεροι άνθρωποι με καρκίνο θέλουν να μάθουν όλα όσα μπορούν σχετικά με την ασθένειά τους και τις επιλογές θεραπείας ώστε να μπορούν να λάβουν ενεργητικό μέρος στις αποφάσεις σχετικά με την ιατρική και οδοντιατρική αγωγή. Ο γιατρός και ο οδοντίατρος είναι τα πιο κατάλληλα πρόσωπα για να απαντήσουν σε αυτές τις ερωτήσεις.

Πολλοί ασθενείς θεωρούν χρήσιμο να κάνουν έναν κατάλογο από ερωτήσεις πριν συναντήσουν τον ιατρό. Κρατώντας σημειώσεις μπορούν να θυμούνται ευκολότερα τα λόγια του ιατρού. Μερικοί ασθενείς επίσης βρίσκουν πολύ βοηθητικό να έχουν μαζί τους μέλη της οικογένειας ή φίλους, οι οποίοι παίρνουν μέρος στη συζήτηση ή απλώς παρακολουθούν.

Πριν αρχίσει η θεραπεία ο ασθενής φυσικό είναι να θέλει να απευθύνει τις παρακάτω ερωτήσεις στον ιατρό:

- Ποιές είναι οι επιλογές στη θεραπεία μου;
- Ποιά από όλες μου συνιστάτε; Γιατί;
- Ποιοί είναι οι κίνδυνοι και οι πιθανές παρενέργειες της κάθε μιας θεραπείας;
- Ποιά είναι τα αναμενόμενα ωφέλη από το κάθε είδος θεραπείας;
- Πώς μπορούμε να αντιμετωπίσουμε τις παρενέργειες;
- Ακόμη έχουμε πολλά να μάθουμε για τον καρκίνο και τη θεραπεία του. Οι ασθενείς νιώθουν την ανάγκη να λύσουν όλες τις απορίες τους και να καταλάβουν όλες τις απαντήσεις μεμιάς. Όμως θα έχουν πολλές ευκαιρίες να ζητήσουν από το γιατρό να τους εξηγήσει πράγματα που είναι δυσνόητα και να τους δώσει περισσότερες πληροφορίες.

ΣΧΕΔΙΟ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ

Οι αποφάσεις για το σχέδιο θεραπείας ίσως είναι πολύπλοκες. Πριν αρχίσει η θεραπεία ο ασθενής μπορεί να ζητήσει μια δεύτερη γνώμη από άλλον γιατρό αναφορικά με τη διάγνωση και το σχέδιο θεραπείας. Μια μικρή καθυστέρηση δεν θα μειώσει τις πιθανότητες επιτυχίας της θεραπείας. Υπάρχουν διάφοροι τρόποι για να βρείτε ένα γιατρό για μια δεύτερη γνώμη:

- Ο οικογενειακός γιατρός και ο οδοντίατρος του ασθενή μπορεί να προτείνει έναν ειδικό που θεραπεύει καρκίνο του στόματος.
- Οι ασθενείς μπορούν να πάρουν ονόματα ειδικών από τον τοπικό ιατρικό ή οδοντιατρικό σύλλογο ή από την ιατρική ή οδοντιατρική σχολή.

ΜΕΘΟΔΟΙ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ

Οι ασθενείς με καρκίνο του στόματος μπορούν να θεραπευθούν από μια ομάδα ειδικών. Η ιατρική ομάδα μπορεί να περιλαμβάνει γναθοχειρουργό, ιατρό ογκολόγο παθολόγο, ακτινοθεραπευτή ογκολόγο, προσθετολόγο οδοντίατρο, γενικό οδοντίατρο, πλαστικό χειρουργό, διαιτολόγο, κοινωνική λειτουργό, νοσηλεύτρια και λογοθεραπευτή.

Η χειρουργική επέμβαση για την αφαίρεση του όγκου στο στόμα είναι η συνήθης θεραπεία σε ασθενείς με καρκίνο του στόματος. Εάν υπάρχουν ενδείξεις ότι ο καρκίνος έχει επεκταθεί ο χειρουργός μπορεί να προχωρήσει και σε αφαίρεση των λεμφαδένων του τραχήλου. Εάν ο καρκίνος έχει διηθήσει και σε μύες και άλλους ιστούς στον τράχηλο η εγχείρηση μπορεί να είναι πιο εκτεταμένη.

Πριν από το χειρουργείο ο ασθενής μπορεί να ρωτήσει στο γιατρό τις παρακάτω ερωτήσεις:

- Σε τις είδους εγχείρηση θα υποβληθώ;
- Πώς θα αισθάνομαι μετά από την εγχείρηση; Εάν έχω πόνο πως θα με βοηθήσετε;
- Θα αντιμετωπίσω δυσκολίες στα γεύματα;
- Σε ποιο σημείο θα είναι οι ουλές; Πώς θα μοιάζουν;
- Πιστεύεται ότι το χειρουργείο θα προκαλέσει μακροχρόνιες συνέπειες;
- Θα υπάρξουν μόνιμες αλλαγές στην εμφάνισή μου;
- Πρόκειται να χάσω κάποια δόντια; Μπορούν να αντικατασταθούν; Πόσο σύντομα;
- Εάν χρειασθεί πλαστική επέμβαση πόσο σύντομα θα μπορεί να πραγματοποιηθεί;
- Θα υπάρξει η ανάγκη να με δει ένας λογοθεραπευτής για να με βοηθήσει με τη δυσκολία της φώνησης;
- Πότε θα είμαι σε θέση να επιστρέψω στις καθημερινές μου δραστηριότητες;

ΑΚΤΙΝΟΘΕΡΑΠΕΙΑ

(Επίσης καλείται θεραπεία με ακτινοβολήση)

Εδώ χρησιμοποιούνται υψηλής ενέργειας ακτίνες για να καταστρέψουν τα καρκινικά κύτταρα και να σταματήσουν τον πολ-

λαπλασιασμό τους. Όπως η χειρουργική επέμβαση και η ακτινοθεραπεία είναι τοπική θεραπεία: επιδρά στα κύτταρα της θεραπευόμενης περιοχής μόνο. Η ενέργεια μπορεί να προέρχεται από ένα μεγάλο μηχανήμα (εξωτερική ακτινοθεραπεία). Μπορεί ακόμη να προέρχεται από ραδιενεργά υλικά τα οποία τοποθετούνται απευθείας μέσα ή κοντά στον όγκο (ακτινοθεραπεία με εμφύτευση). Η ακτινοθεραπεία ορισμένες φορές αντικαθιστά το χειρουργείο ιδιαίτερα σε μικρούς όγκους στο στόμα. Ασθενείς με μεγάλους όγκους πιθανόν να χρειασθούν συνδυασμό χειρουργικής επέμβασης και ακτινοθεραπείας.

Η ακτινοθεραπεία μπορεί να εφαρμοσθεί πριν ή μετά από το χειρουργείο. Πριν από το χειρουργείο η ακτινοθεραπεία μικραίνει τον όγκο ώστε να μπορεί να αφαιρεθεί. Η ακτινοβόληση μετά από το χειρουργείο συνήθως καταστρέφει τα καρκινικά κύτταρα που έχουν παραμείνει.

Για την εξωτερική ακτινοβόληση ο ασθενής πηγαίνει στο νοσοκομείο ή στη κλινική κάθε μέρα για τη θεραπεία. Συνήθως η ακτινοβόληση δίνεται για 5 μέρες την εβδομάδα και για 5-6 εβδομάδες. Αυτό το σχήμα βοηθά να προστατευθούν οι υγιείς ιστοί με τον καταμερισμό της συνολικής ποσότητας της ακτινοβολίας σε μικρές δόσεις.

Στην ακτινοθεραπεία με εμφύτευση τοποθετούνται μικρά τεμάχια τα οποία περιέχουν ραδιενεργό υλικό κατευθείαν μέσα στον όγκο ή σε ιστούς κοντά σε αυτόν. Γενικά το εμφύτευμα θα μείνει στη θέση του για πολλές μέρες και ο ασθενής θα παραμείνει στο νοσοκομείο σε ιδιαίτερο δωμάτιο. Κατά τη διάρκεια αυτή, οι νοσοκόμες και οι συνοδοί θα τον επισκέπτονται για περιορισμένο χρόνο. Το εμφύτευμα απομακρύνεται πριν ο ασθενής επιστρέψει στο σπίτι του.

Πριν ξεκινήσουν οι ακτινοβολίες ο ασθενής μπορεί να απευθύνει τις πιο κάτω ερωτήσεις στον γιατρό του.

- Πότε θα αρχίζουν οι θεραπείες; Πότε θα τελειώσουν;
- Πώς θα αισθάνομαι στη διάρκεια της θεραπείας;
- Τι πρέπει να κάνω για να φροντίσω το εαυτό μου κατά τη διάρκεια της θεραπείας;
- Μπορώ να συνεχίσω τις φυσιολογικές μου δραστηριότητες;
- Ποιά εικόνα θα παρουσιάζει το στόμα μου στο τέλος της θεραπείας;
- Έχω ανάγκη από ειδική διαίτα; Για πόσο καιρό;

- Εάν το στόμα μου παρουσιάζει ξηρότητα τί πρέπει να κάνω γι' αυτό;

Χημειοθεραπεία: είναι η χρησιμοποίηση ειδικών φαρμάκων με τα οποία σκοτώνουμε τα καρκινικά κύτταρα. Οι ερευνητές ψάχνουν για δραστικά φάρμακα ή για συνδυασμούς φαρμάκων ώστε να θεραπεύσουν τον καρκίνο του στόματος. Ακόμη ερευνούν τρόπους για να συνδυάσουν την χημειοθεραπεία με άλλους τρόπους θεραπείας του καρκίνου ώστε να συνεισφέρουν στην καταστροφή του όγκου και να προλάβουν την εξάπλωση της νόσου.

ΠΑΡΕΝΕΡΓΕΙΕΣ ΤΗΣ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ

Είναι δύσκολο να περιορίζουμε τους στόχους της θεραπείας ώστε μόνο καρκινικά κύτταρα να αποβάλλονται και να καταστρέφονται. Επειδή πολλά υγιή κύτταρα και ιστοί μπορεί να καταστραφούν, η θεραπεία συχνά προκαλεί ανεπιθύμητες παρενέργειες.

Οι παρενέργειες από τη θεραπεία του καρκίνου ποικίλλουν. Εξαρτώνται κυρίως από τον τύπο και την έκταση της θεραπείας καθώς και από την ακριβή περιοχή που θεραπεύεται. Ακόμη ο κάθε άνθρωπος αντιδρά διαφορετικά. Μερικές παρενέργειες είναι προσωρινές, άλλες είναι μόνιμες. Οι γιατροί προσπαθούν να σχεδιάζουν τη θεραπεία του ασθενούς ώστε οι παρενέργειες να είναι ελάχιστες. Ακόμη παρακολουθούν τους ασθενείς πολύ προσεκτικά ώστε να μπορούν να βοηθήσουν εάν παρουσιασθεί κάποιο πρόβλημα.

Η χειρουργική επέμβαση για την αφαίρεση ενός μικρού όγκου στο στόμα συνήθως δεν προκαλεί προβλήματα διαρκείας. Προκειμένου όμως για έναν μεγαλύτερο όγκο ο χειρουργός μπορεί να χρειασθεί να αφαιρέσει τμήματα της υπερώας, της γλώσσας ή της γνάθου. Τέτοια χειρουργεία πιθανότατα αλλάζουν την ικανότητα του ασθενή για μάζηση, κατάποση, και ομιλία καθώς και την εξωτερική εμφάνισή του.

Μετά από τη χειρουργική επέμβαση το πρόσωπο του ασθενή παρουσιάζει σημάδια οίδηματος. Το οίδημα υποχωρεί συνήθως, μέσα σε λίγες εβδομάδες. Παρόλα αυτά η αφαίρεση των λεμφαδένων μπορεί να επιβραδύνει την απομάκρυνση της λέμφου, η οποία συσσωρεύεται στους ιστούς: τότε το οίδημα διαρκεί για μεγάλο χρονικό διάστημα.

Πριν από την έναρξη της ακτινοθεραπείας ο ασθενής πρέπει να επισκεφθεί οδοντίατρο, ο οποίος γνωρίζει τις αλλαγές που θα προκαλέσει η θεραπεία στο στόμα. Η ακτινοθεραπεία μπορεί να καταστήσει το στόμα επώδυνο. Επίσης μπορεί να προκαλέσει αλλαγές στο σιέλο και να μειώσει την ποσότητα του σιέλου καθιστώντας δύσκολη τη μάσηση και την κατάποση. Επειδή το σάλιο φυσιολογικά προστατεύει τα δόντια η ξηροστομία γίνεται αιτία πολυτερηδονισμού. Η καλή φροντίδα του στόματος βοηθά για να διατηρηθούν τα δόντια και τα ούλα υγιή και να αισθάνεται ο ασθενής πιο φυσιολογικά. Η θεραπευτική ομάδα μπορεί να προτείνει τη χρησιμοποίηση κάποιας ειδικής οδοντόβουρτσας ή στοματικού διαλύματος. Ο οδοντίατρος προτείνει ένα ειδικό πρόγραμμα φθορίωσης για να κρατήσει τα δόντια υγιή.

Στην προσπάθεια να καταπολεμηθεί η ξηροστομία, η θεραπευτική ομάδα μπορεί να προτείνει χορήγηση τεχνητού σιέλου, ή άλλων μεθόδων ώστε να διατηρηθεί το στόμα υγρό. Η ξηροστομία που οφείλεται στην ακτινοθεραπεία υποχωρεί σε αρκετούς ασθενείς μπορεί όμως και να γίνει μόνιμη.

Η απώλεια βάρους μπορεί να εξελιχθεί σε σοβαρό πρόβλημα για ασθενείς που θεραπεύονται για καρκίνο του στόματος γιατί ένα επώδυνο στόμα ίσως καταστήσει δύσκολη τη λήψη τροφής. Ο γιατρός θα σας υποδείξει τρόπους για να διατηρήσετε ένα υγιεινό διαιτολόγιο. Σε πολλές περιπτώσεις βοηθά η λήψη τροφών και ποτών σε πολύ μικρές ποσότητες. Πολλοί ασθενείς ανακαλύπτουν ότι τα πολλά και μικρά γεύματα κατά τη διάρκεια της ημέρας αποδίδουν καλύτερα από ότι τρία μεγάλα γεύματα. Συχνά είναι ευκολότερο να τρώει κανείς μαλακές ήπιες τροφές μουσκεμένες με σάλτσα, πηχτές σούπες, κρέμες και πρωτεϊνούχα τρόφιμα που είναι θρεπτικές τροφές και εύκολο να καταποθούν. Είναι πολύ εξυπηρετικό να ετοιμάζονται οι άλλες τροφές στο μπλέντερ. Ο γιατρός ίσως συστήσει ειδικό υδαρές διαιτολόγιο για ασθενείς που έχουν δυσκολία στη μάσηση. Η πόση πολλών υγρών διατηρεί το στόμα υγρό και διευκολύνει το γεύμα.

Μερικοί ασθενείς είναι σε θέση να φορούν τις οδοντοστοιχίες τους κατά τη διάρκεια της θεραπείας. Πολλοί ωστόσο δεν θα είναι σε θέση να φορέσουν οδοντοστοιχίες για ένα χρόνο μετά από τη θεραπεία. Επειδή οι υποκείμενοι ιστοί μέσα στόμα μπορεί να αλλάζουν

κατά τη διάρκεια ή μετά τη θεραπεία οι οδοντοστοιχίες δεν θα προσαρμίζονται ακριβώς. Μετά από τη θεραπεία οι οδοντοστοιχίες ενός ασθενή μπορεί να χρειασθούν επανεφαρμογή ή αντικατάσταση.

Η ακτινοθεραπεία μπορεί να προκαλέσει πληγές μέσα στο στόμα και σκασμένα χείλη. Αυτά συνήθως θεραπεύονται στις επόμενες εβδομάδες μετά από το τέλος της θεραπείας. Συχνά η καλή φροντίδα του στόματος βοηθά στην πρόληψη αυτών των πληγών. Οι οδοντοστοιχίες δεν πρέπει να φοριούνται μέχρι οι πληγές να επουλωθούν.

Κατά τη διάρκεια της ακτινοθεραπείας οι ασθενείς αισθάνονται πολύ κουρασμένοι ειδικότερα τις τελευταίες εβδομάδες. Η ανάπαυση είναι σημαντική αν και οι γιατροί συνήθως συμβουλεύουν τους ασθενείς να προσπαθήσουν να ασχολούνται με όλες τις δραστηριότητές τους. Οι ασθενείς πρέπει να συνοψίζουν αυτές τις δραστηριότητες σύμφωνα με τις δικές τους δυνατότητες. Πολλές φορές το δέρμα κοντά στην ακτινοβολούμενη περιοχή γίνεται κόκκινο και ξηρό, ευαίσθητο και με αίσθημα κνησμού. Πλησιάζοντας το τέλος της θεραπείας το δέρμα γίνεται υγρό. Ίσως παραμείνει μόνιμο μαύρισμα στο δέρμα αντίστοιχα με την ακτινοβολημένη περιοχή. Αυτή η περιοχή πρέπει να εκτείνεται στον αέρα όσο γίνεται περισσότερο, ταυτόχρονα όμως να προφυλάσσεται από τον ήλιο. Η περιποίηση του δέρματος κρίνεται αναγκαία τη χρονική αυτή περίοδο όμως οι ασθενείς δεν πρέπει να χρησιμοποιούν κρέμες και λοσιόν χωρίς την συμβουλή του γιατρού. Οι άνδρες συνήθως χάνουν τα γένεια τους όμως οι τρίχες στο πρόσωπο φυτρώνουν ξανά μετά από το τέλος της θεραπείας. Καλό είναι οι άνδρες να ξυρίζονται με ηλεκτρική ξυριστική μηχανή κατά το χρόνο της θεραπείας ώστε να προλαμβάνουν κοψίματα τα οποία θα οδηγήσουν σε λοιμώξεις. Οι πιο πολλές παρενέργειες της ακτινοβολίας στο δέρμα είναι προσωρινές. Η περιοχή θα επανέλθει μόλις η θεραπεία ολοκληρωθεί.

Οι παρενέργειες της χημειοθεραπείας εξαρτώνται από τα φάρμακα που χορηγούνται. Γενικά τα αντικαρκινικά φάρμακα επιδρούν σε όλα τα κύτταρα που πολλαπλασιάζονται γρήγορα. Τέτοια είναι τα κύτταρα του αίματος που είναι υπεύθυνα για την άμυνα, τα κύτταρα που επενδύουν εσωτερικά το στόμα και όλη την πεπτική οδό και τα κύτταρα στους θύλακες των τριχών. Κατά συνέπεια οι παρενέργειες του ασθενούς θα είναι πτώση της άμυνας στις λοιμώξεις, απώλεια

όρεξης, ναυτία, τάση για έμετο ή επώδυνο στόμα. Επίσης λιγότερη ενεργητικότητα και απώλεια μαλλιών.

Οι παρενέργειες από τη θεραπεία του καρκίνου διαφέρουν σε κάθε άνθρωπο και ακόμη μπορεί να διαφέρουν από τη μια θεραπεία στην επόμενη. Οι γιατροί, οι νοσηλεύτες, και οι διαιτολόγοι είναι σε θέση να εξηγήσουν τις παρενέργειες της θεραπείας του καρκίνου και να προτείνουν τρόπους για να ξεπεραστούν.

ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗ

Η αποκατάσταση είναι ένα σημαντικό μέρος της θεραπείας για ασθενείς με καρκίνο του στόματος. Οι στόχοι της αποκατάστασης εξαρτώνται από την έκταση της νόσου και από τη θεραπεία που έχει δεχθεί ο ασθενής. Η ιατρική ομάδα θα κάνει κάθε δυνατή προσπάθεια για να βοηθήσει τον ασθενή να επιστρέψει στις φυσιολογικές δραστηριότητες το ταχύτερο δυνατόν. Η αποκατάσταση μπορεί να περιλαμβάνει συμβουλές για το διαιτολόγιο, χειρουργείο, οδοντική πρόσθεση, λογοθεραπεία, και άλλες υπηρεσίες.

Μερικές φορές ο ασθενής χρειάζεται χειρουργική επέμβαση για να αποκαταστήσει τα οστά και τους ιστούς στο στόμα καθώς και πλαστικές επεμβάσεις. Εάν αυτό δεν είναι δυνατόν ένας προσθετολόγος θα κατασκευάσει μια προσθετική εργασία που θα αποκαταστήσει τα δόντια και μέρος των απολεσθέντων ιστών. Οι ασθενείς θα χρειαστούν ειδική εκπαίδευση για να χρησιμοποιήσουν την συσκευή.

Η λογοθεραπεία αρχίζει το ταχύτερο δυνατόν για έναν ασθενή ο οποίος έχει πρόβλημα με την ομιλία μετά από τη θεραπεία. Συχνά ο λογοθεραπευτής επισκέπτεται τον ασθενή στο νοσοκομείο για να καταστρώσουν το σχέδιο θεραπείας και τις ασκήσεις. Η λογοθεραπεία μπορεί να συνεχίζεται αφού ο ασθενής επιστρέψει στο σπίτι.

ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΗΣΗ

Επαναληπτικές εξετάσεις είναι πολύ σημαντικές για τον καθένα που έχει θεραπευτεί από καρκίνο του στόματος. Ο γιατρός και ο οδοντίατρος παρακολουθούν τσν ασθενή για να ελέγξουν την πρόοδο της επουλώσης και να διαγνώσουν έγκαιρα τυχόν υποτροπή του καρκίνου. Οι ασθενείς με ξηροστομία από την ακτινοθεραπεία πρέπει να ελέγχονται από οδοντίατρο τρεις φορές το χρόνο.

Ο ασθενής ίσως χρειασθεί να επισκεφθεί έναν διαιτολόγο εάν συνεχισθούν η απώλεια βάρους και τα προβλήματα με τη λήψη του φαγητού. Οι πιο πολλοί γιατροί απαγορεύουν τους ασθενείς με καρκίνο του στόματος να καπνίσουν ή να πιουν αλκοόλ ώστε να μειώσουν την πιθανότητα της εμφάνισης ενός νέου καρκίνου.

ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗ ΤΟΥ ΚΑΡΚΙΝΟΠΑΘΟΥΣ

Το να ζει κανείς με μία σοβαρή νόσο δεν είναι εύκολη υπόθεση. Οι καρκινοπαθείς καθώς και αυτοί που τους φροντίζουν αντιμετωπίζουν πολλά προβλήματα και επιλογές. Είναι ευκολότερο να βρουν τη δύναμη να εργαστούν μέσα από αυτές τις δυσκολίες όταν έχουν βοηθητική πληροφόρηση και υποστήριξη. Διάφορα άλλα βιβλιάρια με θέμα τον καρκίνο διατίθενται από τον Σύλλογο Καρκινοπαθών Μακεδονίας-Θράκης, σκοπός του οποίου είναι η ηθική συμπαράσταση των ασθενών.

Οι καρκινοπαθείς μπορεί να προβληματίζονται για το επάγγελμά τους, τη φροντίδα της οικογένειάς τους ή τις κοινωνικές σχέσεις τους. Ανησυχίες για τις εξετάσεις, τις θεραπείες, την παραμονή στο νοσοκομείο, και την οικονομική δαπάνη είναι συχνές. Οι γιατροί, οι νοσηλεύτες και τα άλλα μέλη της ομάδας μπορούν να βοηθήσουν αμβλύνοντας τους φόβους και τη σύγχυση για τη θεραπεία, το επάγγελμα, και τις καθημερινές δραστηριότητες. Ακόμη η συζήτηση με τον ιερέα ή την κοινωνική λειτουργό μπορούν να βοηθήσουν τον ασθενή ο οποίος θέλει να εκμυστηρευθεί τους φόβους του ή να εξωτερικεύσει την αγωνία του για το μέλλον ή για τις προσωπικές του σχέσεις.

Φίλοι και συγγενείς ειδικά αυτοί που έχουν προσωπική εμπειρία από νοσήματα καρκίνου είναι σημαντικός παράγοντας βοήθειας. Ακόμη πολλοί καρκινοπαθείς βρίσκουν πολύ βοηθητικό να συζητούν τις εμπειρίες τους με άλλους που αντιμετωπίζουν παρόμοιο πρόβλημα. Στο Σύλλογο μας, οι καρκινοπαθείς μετέχουν σε ομάδες ψυχολογικής υποστήριξης όπου μοιράζονται με τα άλλα μέλη ότι έχουν μάθει για τον καρκίνο και τη θεραπεία του καθώς και πως να συνεχίζουν τη ζωή τους με αυτή την αρρώστεια. Πάντως πρέπει να έχουμε στο μυαλό μας ότι ο κάθε ασθενής είναι μοναδικός. Οι θεραπείες και η προσέγγιση του καρκινοπαθούς μπορεί να διαφέρουν από άνθρωπο σε άνθρωπο ακόμη και αν πρόκειται για το ίδιο είδος καρκίνου. Είναι

πάντα καλή ιδέα να συζητούνε τις ιδέες τους οι φίλοι και συγγενείς του ασθενούς με το γιατρό.

Ο Σύλλογος Καρκινοπαθών Μακεδονίας-Θράκης οργανώνει ομάδες που βοηθούν στην αποκατάσταση, συναισθηματική στήριξη, οικονομική βοήθεια, βοήθεια σε ανθρώπους που έρχονται από μακρινές περιοχές. Ο Σύλλογος είναι μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα και μπορεί να προσφέρει πολλές υπηρεσίες στους ασθενείς και στις οικογένειές τους. Περισσότερες πληροφορίες για το Σύλλογο βρίσκονται στη σελ. 5.

Πληροφορίες για τα προγράμματα και τις υπηρεσίες που παρέχονται δίνονται από το τηλ. 241 911 (031).

ΤΙ ΥΠΟΣΧΕΤΑΙ ΤΟ ΜΕΛΛΟΝ

Οι ασθενείς και οι οικογένειές τους φυσιολογικά ενδιαφέρονται για τις μελλοντικές προοπτικές. Μερικές φορές χρησιμοποιούν στατιστικές από διάφορα έντυπα για να μπορέσουν να υπολογίσουν εάν ο άνθρωπός τους θεραπεύτηκε ή πόσο χρόνο ζωής έχει μπροστά του. Παρόλα αυτά είναι σημαντικό να θυμόμαστε ότι οι στατιστικές δίνουν έναν μέσο όρο που βασίζεται σε μεγάλο αριθμό ασθενών. Δεν μπορούν να χρησιμοποιηθούν για να υπολογίσουμε σε έναν συγκεκριμένο ασθενή τι θα συμβεί γιατί δεν υπάρχουν δυο ίδιες περιπτώσεις καρκινοπαθών. Ο γιατρός που φροντίζει τον ασθενή και γνωρίζει το ιστορικό του είναι ο πιο αρμόδιος για να συζητήσει για την πρόγνωση της νόσου.

Ο κάθε άνθρωπος πρέπει να νιώθει ελεύθερος να ρωτήσει το γιατρό του για τις πιθανότητες επιβίωσης που έχει, όμως κανείς – ούτε ο γιατρός – δεν μπορεί να είναι απόλυτα σίγουρος για την εξέλιξη της κατάστασης.

ΑΙΤΙΑ ΚΑΙ ΠΡΟΛΗΨΗ

Οι επιστήμονες στα νοσοκομεία και στα ιατρικά κέντρα όλου του κόσμου μελετούν αυτή τη νόσο ώστε να μάθουν περισσότερα στοιχεία αναφορικά με την πρόληψή της και την αιτία που την προκαλεί. Οι γιατροί γνωρίζουν με βεβαιότητα ότι κανείς δεν μπορεί να «κολλήσει» καρκίνο από άλλο πρόσωπο· δεν είναι μεταδοτική νόσος. Δύο γνωστά αίτια του καρκίνου του στόματος είναι το κάπνισμα και το αλκοόλ.

Το κάπνισμα ευθύνεται για το 80-90% του καρκίνου του στόματος. Ένας αριθμός μελετών έδειξε ότι όσοι χρησιμοποιούν πίπα έχουν τις ίδιες πιθανότητες με αυτούς που καπνίζουν τσιγάρα. Για τους μακροχρόνιους καπνιστές ο κίνδυνος είναι μεγαλύτερος, κάτι που καθιστά το κάπνισμα στους νέους έναν ιδιαίτερα επικίνδυνο προδιαθεσικό παράγοντα.

Οι άνθρωποι που σταματούν το κάπνισμα – ακόμη και μετά από πολλά χρόνια λήψης – μπορούν να μειώσουν τις πιθανότητες για καρκίνο του στόματος σε μεγάλο ποσοστό.

Χρόνιοι αλκοολικοί επίσης αυξάνουν τις πιθανότητες να εμφανίσουν καρκίνο ακόμη και αν δεν είναι καπνιστές. Πάντως άτομα που είναι ταυτόχρονα και καπνιστές και αλκοολικοί εμφανίζουν αυξημένη προδιάθεση για να αναπτύξουν καρκίνο του στόματος. Οι επιστήμονες πιστεύουν ότι αυτές οι δύο ουσίες αυξάνουν η μια τη βλαπτική επίδραση της άλλης.

Ο καρκίνος των χειλέων προκαλείται από την υπερβολική έκθεση στον ήλιο. Ο κίνδυνος μπορεί να αποφευχθεί με τη βοήθεια μιας αντιηλιακής κρέμας για τα χείλη ή φόρώντας ένα καπέλο. Οι καπνιστές που χρησιμοποιούν πίπα είναι επίσης πιο επιρρεπείς στον καρκίνο των χειλέων.

Μερικές εργασίες, έχουν δείξει ότι πολλοί ασθενείς που έχουν αναπτύξει καρκίνο του στόματος έχουν ιστορικό λευκοπλακίας δηλαδή μια λευκή κηλίδα μέσα στο στόμα. Τα αίτια της λευκοπλακίας δεν είναι πλήρως κατανοητά συνήθως όμως συνδέονται με υπερβολική χρήση οινοπνεύματος και καπνίσματος.

Άλλη μια κατάσταση, η ερυθροπλακία εμφανίζεται σαν μια κόκκινη κηλίδα μέσα στο στόμα. Η ερυθροπλακία εμφανίζεται συνήθως σε άτομα ηλικίας 60-70 ετών. Η έγκαιρη διάγνωση και η θεραπεία της ερυθροπλακίας και λευκοπλακίας είναι σημαντικές γιατί ο καρκίνος μπορεί να αναπτυχθεί σε αυτές τις κηλίδες.

Οι άνθρωποι οι οποίοι νομίζουν ότι διατρέχουν υψηλό κίνδυνο να αναπτύξουν καρκίνο του στόματος θα πρέπει να συζητήσουν τις ανησυχίες τους με τον γιατρό ή τον οδοντίατρό τους ο οποίος είναι και ο αρμόδιος να υποδείξει τρόπους για να μειώσουν τον κίνδυνο και να παραπέμψει για μια σειρά προληπτικών εξετάσεων.

ΔΙΕΥΚΡΙΝΗΣΕΙΣ ΤΩΝ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΩΝ ΟΡΩΝ

Ακτινοθεραπεία: Θεραπεία με ακτινοβολία υψηλής ενέργειας που καταστρέφει τα καρκινικά κύτταρα. Η ακτινοβολία μπορεί να εκπέμπεται από ένα μηχάνημα (εξωτερική ακτινοθεραπεία) ή από ραδιενεργά εμφυτεύματα που τοποθετούνται μέσα στο σώμα όσο πλησιέστερα γίνεται προς τον καρκίνο (ακτινοθεραπεία με εμφύτευση).

Αμυγδαλές: Μικρές μάζες από λεμφικό ιστό στην επιφάνεια του φάρυγγα.

Αξονική τομογραφία (CT ή CAT Scan): Μια σειρά από λεπτομερείς εικόνες συγκεκριμένης περιοχής του σώματος που δημιουργούνται με τη βοήθεια ηλεκτρονικού υπολογιστή ο οποίος είναι συνδεδεμένος με ένα ακτινογραφικό μηχάνημα.

Βιοψία: Η αφαίρεση ενός δείγματος ιστών το οποίο εξετάζεται κάτω από το μικροσκόπιο ώστε να διαπιστωθεί η ύπαρξη καρκινικών κυττάρων.

Γναθοχειρουργός: Ο οδοντίατρος ο οποίος έχει ειδικευθεί στη χειρουργική του προσώπου, του στόματος και των γνάθων.

Ενδοσκόπιο: Ένα εύκαμπτο εργαλείο με φως που χρησιμοποιείται για να εξετάζουμε εσωτερικές κοιλότητες όπως ο φάρυγγας ή ο οισοφάγος.

Ενδοφλέβια έγχυση: Έγχυση που γίνεται μέσα στη φλέβα.

Εξωτερική ακτινοθεραπεία: Ακτινοθεραπεία στην οποία χρησιμοποιείται μηχάνημα το οποίο τοποθετείται έξω από το σώμα και εκπέμπει ακτίνες υψηλής ενέργειας στον όγκο.

Ερυθροπλακία: Μια ερυθρωπή κηλίδα με επιφάνεια που έχει όψη βελούδου και εμφανίζεται στο βλεννογόνο του στόματος.

Θύλακας τρίχας: Ένας μικροσκοπικός σάκκος στο δέρμα από όπου φυτρώνει η τρίχα.

Καλοήθης: Όχι καρκίνος, δεν διηθεί τους γειτονικούς ιστούς ούτε δίνει μεταστάσεις σε άλλα μέρη του σώματος.

Κακοήθης: Καρκίνος, μπορεί να εισβάλει σε γειτονικούς ιστούς και δίνει μεταστάσεις σε άλλα μέρη του σώματος.

Καρκίνος: Ένας όρος που αναφέρεται σε περισσότερες από εκατό ασθένειες στις οποίες ανάμεσα κύτταρα πολλαπλασιάζονται χωρίς έλεγχο. Τα καρκινικά κύτταρα μπορούν να εισβάλλουν στους γύρω ιστούς και να εξαπλωθούν μέσω της κυκλοφορίας του αίματος και του λεμφικού συστήματος σε άλλα μέρη του σώματος.

Καρκίνωμα: Καρκίνος ο οποίος ξεκινά από τον ιστό που επενδύει ή καλύπτει ένα όργανο.

Λεμφικό σύστημα: Πρόκειται για ιστούς και όργανα τα οποία παράγουν, αποθηκεύουν και μεταφέρουν κύτταρα τα οποία πολεμούν τη λοίμωξη και τη νόσο. Αυτό το σύστημα περιλαμβάνει το μυελό των οστών, τα λεμφοζήδια, τον σπλήνα, και τον θυμό αδένα. Τα αγγεία που μεταφέρουν τη λέμφο αποτελούν επίσης μέρος αυτού του συστήματος.

Λεμφογάγγλια: Μικρά, μεγέθους φασολιού, όργανα που βρίσκονται κατά μήκος των αγγείων του λεμφικού συστήματος. Μικρόβια ή καρκινικά κύτταρα που εισέρχονται στο λεμφικό σύστημα μπορεί να βρεθούν στα λεμφογάγγλια. Επίσης καλούνται λεμφαδένες.

Λέμφος: Ένα σχεδόν άχρωμο υγρό το οποίο κυκλοφορεί μέσα στο λεμφικό σύστημα και μεταφέρει αμυντικά κύτταρα τα οποία βοηθούν στην καταπολέμηση της μόλυνσης και των ασθενειών.

Λευκοπλακία: Λευκή κηλίδα στο βλεννογόνο του στόματος.

Μαγνητική τομογραφία (MRI): Είναι απεικονιστική μέθοδος στην οποία χρησιμοποιούμε ένα μαγνήτη συνδεδεμένο με ένα ηλεκτρονικό υπολογιστή ο οποίος δημιουργεί εικόνες από διάφορες περιοχές μέσα στο σώμα.

Μετάσταση: Η εξαπλώση του καρκίνου από μια περιοχή του σώματος σε μια άλλη. Τα κύτταρα στο μεταστατικό (δευτερογενή) όγκο μοιάζουν με αυτά της αρχικής (πρωτοπαθούς) εστίας.

Ογκολόγος: Γιατρός που έχει ειδικευθεί στη θεραπεία του καρκίνου.

Όγκος: Όχι φυσιολογική μάζα ιστών.

Παθολογοανατόμος: Γιατρός ο οποίος δίνει τη διάγνωση μιας νόσου εξετάζοντας κύτταρα και ιστούς κάτω από το μικροσκόπιο.

Παρειοχειλικός βλεννόγονος: Η εσωτερική επένδυση από τα χείλη και τις παρειές.

Πρόγνωση: Η πιθανή πορεία μιας νόσου, οι πιθανότητες ανάρρωσης.

Προδιαθεσικός παράγοντας: Παράγοντας ο οποίος αυξάνει την πιθανότητα να εκδηλωθεί μια αρρώστια.

Προκαρκινωματώδης: Ένας όρος που χρησιμοποιείται για να περιγράψει μια κατάσταση η οποία μπορεί να εξελιχθεί σε καρκίνο.

Πρόσθεση: Μια τεχνητή αντικατάσταση ενός μέρους του σώματος όπως ένα δόντι, ένα οστό του προσώπου, ή η υπερωά.

Προσθετολόγος: Οδοντίατρος με ειδική εξάσκηση στην αντικατάσταση δοντιών που λείπουν ή άλλων στοιχείων της στοματικής κοιλότητας με σκοπό να αποκαταστήσει την εμφάνιση του ασθενή τις λειτουργίες της μάσησης και της φώνησης και την σωματική και ψυχική του υγεία.

Ρινοφάρυγγας: Η περιοχή του επάνω μέρους του φάρυγγα, πίσω από τη μύτη.

Σιελογόνοι αδένες: Αδένες μέσα στο στόμα που παράγουν σίελο.

Σταδιοποίηση: Με τη βοήθεια εξετάσεων και δοκιμών μαθαίνουμε την έκταση του καρκίνου και ειδικότερα εάν έχει δώσει μεταστάσεις από την αρχική εστία σε άλλα μέρη του σώματος.

Στοματοφάρυγγας: Η περιοχή του φάρυγγα πίσω από το στόμα.

Τοπική θεραπεία: Η θεραπεία που αφορά τα κύτταρα ενός όγκου και της περιοχής κοντά σε αυτόν.

Υπερηχογράφημα: Μια εξέταση στην οποία ηχητικά κύμματα (υπέρηχοι) αντανακλούν στους ιστούς και μετατρέπονται σε εικόνα.

Υπερώα: Η οροφή του στόματος. Το πρόσθιο τμήμα είναι οστέινο (σκληρή υπερωά) και το οπίσθιο τμήμα μυϊκό (μαλακή υπερωά).

Φάρυγγας: Ένας κοίλος σωλήνας με μήκος 12 εκατοστά περίπου ο οποίος ξεκινά πίσω από τη μύτη και τελειώνει στην κορυφή της τραχείας (ο σωλήνας που οδηγεί στους πνεύμονες) και του οισοφάγου (ο σωλήνας που οδηγεί στον στομάχο).

Χημειοθεραπεία: Θεραπεία με ακτινοκαρκινικά φάρμακα.

ΛΙΓΑ ΛΟΓΙΑ ΓΙΑ ΤΟΝ ΜΕΤΑΦΡΑΣΤΗ

Ονομάζεται Μήττας Ευθύμιος και είναι χειρουργός οδοντίατρος. Τελείωσε τρις σπουδές του στο Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης το 1992. Το 1993 πήρε απολυτήριο στρατού όπου υπηρέτησε ως οδοντίατρος στο 412 ΓΣΝ. Από το 1993 διατηρεί ιδιωτικό ιατρείο στη Θεσ/νίκη ενώ από το 1994 διδάσκει προσθετική στη Σχολή Παστέρ. Εργάζεται ως εθελοντής στο Σύλλογο Καρκινοπαθών Μακεδονίας-Θράκης παρέχοντας συμβουλές και πραγματοποιώντας δωρεάν έλεγχο της στοματικής κοιλότητας στα μέλη και τους φίλους του Συλλόγου. Ακόμη έχει επιμεληθεί της έκδοσης «Μιλώντας με το παιδί για τον καρκίνο». Τηλέφωνο επικοινωνίας: 815 555, Στρατηγού Καλλιδοπούλου 30, 546 42 Θεσ/νίκη.

ΕΠΙΛΟΓΟΣ

Άλλο ένα φυλλάδιο έρχεται να προστεθεί στην εκδοτική δραστηριότητα του Σ.Κ.Μ.Θ. που κατευθύνεται πάντοτε από το ένα και το αυτό κίνητρο: την ενημέρωση του κοινού σε θέματα πρόληψης και την εξασφάλιση της ποιοτικής αναβάθμισης σε καθήνα από τους πολίτες της Ελληνικής κοινωνίας.

Στις σελίδες του παρόντος φυλλαδίου περιγράφονται τα συμπτώματα, η διάγνωση και η θεραπεία του καρκίνου του στόματος. Παρέχονται ακόμη πληροφορίες για την αποκατάσταση και υποστήριξη των ατόμων που έχουν υποστεί θεραπεία για τη συγκεκριμένη νόσο.

Θα θέλαμε να ευχαριστήσουμε για άλλη μια φορά τον κύριο Ευθύμιο Μήττα για την επιμελημένη μετάφραση του κειμένου στα Ελληνικά.

Σ.Κ.Μ.Θ.

Ο Σύλλογος Καρκινοπαθών Μακεδονίας-Θράκης έχει ήδη προσφέρει σημαντικό έργο. Η προσπάθεια του Συλλόγου για ενημέρωση των αρρώστων με την έκδοση ειδικών μικρών βιβλίων είναι αξιόπαινη. Η σωστή ενημέρωση οπλίζει τον άρρωστο με θάρρος για την ψύχραιμη αντιμετώπιση των προβλημάτων του και βοηθά στην επιτυχία της θεραπείας.

*Δημήτρης Καρακάσης
Καθηγητής Γναθοχειρουργικής Α.Π.Θ.*

Φιλότιμη και αξιέπαινη η προσπάθεια του Συλλόγου Καρκινοπαθών Μακεδονίας-Θράκης, να ενημερώνουν με αυτόν τον πρωτότυπο τρόπο τον ασθενή ώστε να εξοικιωθεί με το πρόβλημα, να βρει οδούς προσέγγισης, να συζητήσει, να δει τη νόσο και τις επιπτώσεις της καθώς και να συμπαραταχθεί στον τρόπο αντιμετώπισής της.

Ο καρκίνος του στόματος όπως και οι άλλοι καρκίνοι άλλων περιοχών του σώματος είναι ένα σύνθετο πρόβλημα που η αντιμετώπισή του απαιτεί αφενός τη συνεργασία πολλών ειδικών και αφετέρου τη θετική συμμετοχή και συμπράταξη του ασθενή.

Η επιμέλεια του Οδοντίατρου Μ.Ε. στη μετάφραση του «*Oral Cancer*» του *National Cancer Institute* των Η.Π.Α. είναι ιδιαίτερα προσεκτική και ευαίσθητη αποδίδοντας με λεπτότητα το πρόβλημα του καρκίνου του στόματος ώστε να κατανοηθεί η νόσος χωρίς υπερβολές και να επισημανθούν οι επιπτώσεις από τη νόσο και τον τρόπο θεραπείας.

Συγχαίροντας τον Σύλλογο Καρκινοπαθών Μακεδονίας-Θράκης και τον Επιμελητή της μετάφρασης του κειμένου πιστεύω ότι αυτή η προσπάθεια βοηθά καθοριστικά στη μεσογειακή ιδιοσυγκρασία του Έλληνα να συνυπάρξει και να σταθεί δυναμικά στην αντιμετώπιση του καρκίνου.

Dr Κ. Αντωνάκης, Επικ. Καθηγητής
Δ/ντής Γναθοπροσωπικής Χειρουργικής
ΑΝΘ «Θεαγένειο

Ο Σύλλογος Καρκινοπαθών Μακεδονίας-Θράκης στην προσπάθειά του να ευαισθητοποιήσει τον κόσμο γύρω από την αξία και την χρησιμότητα της Ενημέρωσης-Πρόληψης του Καρκίνου, έχει αναπτύξει μια αξιολογή εκδοτική δραστηριότητα ήδη από το 1993.

Πρόκειται για μια σειρά 42 ενημερωτικών φυλλαδίων που αποτελούν επιμελημένες μεταφράσεις από φυλλάδια προερχόμενα από το Εθνικό Ινστιτούτο Καρκίνου της Αμερικής (N.C.I.).

Τα φυλλάδια αυτά που διανέμουμε δωρεάν, παρέχουν στον αναγνώστη χρήσιμα στοιχεία γύρω από κάθε μορφή καρκίνου, καθώς επίσης και πολύτιμες γενικές οδηγίες και συμβουλές.

Οι μεταφράσεις εκπονούνται από εθελοντές, φίλους του Συλλόγου.

Έπονται οι τίτλοι των φυλλαδίων:

1. «Μιλώντας με το παιδί για τον Καρκίνο».
2. «Μετεγχειρητικές ασκήσεις σε γυναίκες με Μαστεκτομή».
3. «Οδηγός αυτοπεριποίησεως μετά από εγχείρηση Πνεύμονος».
4. «Κόβω το τσιγάρο». (Στοιχεία και χρήσιμες συμβουλές για την διακοπή).
5. «Η χημειοθεραπεία και εσύ». (Τέσσερα βήματα βοήθειας προς τους ασθενείς).
6. «Τι πρέπει να γνωρίζεις για τον καρκίνο του στόματος».
7. « » » » » του Δέρματος».
8. « » » » » των Οστών».
9. « » » για τους Σπίλους και τους Δυσπλαστικούς Σπίλους».
10. « » » για τον καρκίνο της Μήτρας».
11. « » » » των Εντέρων».
12. « » » για την νόσο του HODKIN'S».
13. « » » για τα NON HODKIN'S λεμφώματα».
14. « » » για τον καρκίνο των Όρχεων».
15. « » » » του Προστάτη».
16. « » » για το Μελάνωμα».
17. « » » για το Μυέλωμα».
17. « » » για τους όγκους του εγκεφάλου».
- «18. «Το ανοσοποιητικό σύστημα ^ε Πως λειτουργεί».
19. «Όταν κάποιος στην οικογένεια έχει καρκίνο».
20. «Δώσε χρόνο στη ζωή». (Ψυχολογική Στήριξη σε καρκινοπαθείς και το περιβάλλον τους».



UNIVERSITY STUDIO PRESS

Εκδόσεις Επιστημονικών Βιβλίων & Περιοδικών

τηλ. 209 637 & 209 837 • fax 216 647

Κων. Μελενίκου 15 • 546 35 - Θεσσαλονίκη