

ΤΙ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΓΝΩΡΙΖΕΙΣ ΓΙΑ ΤΑ ΜΗ HODGKIN ΛΕΜΦΩΜΑΤΑ

Μετάφραση: ΝΙΚΟΣ ΚΑΪΜΑΚΑΜΗΣ



ΣΥΛΛΟΓΟΣ ΚΑΡΚΙΝΟΠΑΘΩΝ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ-ΘΡΑΚΗΣ

γρ: Αγίας Σοφίας 46 - Θεσσαλονίκη (546 22) - τηλ. (031) 241 911 - fax 221 211
Εντευκτήριο: Αλεξ. Συμεωνίδη 1, τηλ. 851 222

ΤΙ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΓΝΩΡΙΖΕΙΣ ΓΙΑ ΤΑ ΜΗ HODGKIN ΛΕΜΦΩΜΑΤΑ

Μετάφραση: ΝΙΚΟΣ ΚΑΪΜΑΚΑΜΗΣ



ΣΥΛΛΟΓΟΣ ΚΑΡΚΙΝΟΠΑΘΩΝ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ-ΘΡΑΚΗΣ

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

ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ 1996

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

Π. Μήττα

*«Το δικαίωμα ενημέρωσης του ασθενή»
Θεσσαλονίκη 1994*

«Τι πρέπει να γνωρίζεις για τα μη Hodgkin λεμφώματα»

Τίτλος πρωτότυπου: «What you need to know about Non-Hodgkin Lymphomas».

Μετάφραση: ΝΙΚΟΣ ΚΑΪΜΑΚΑΜΗΣ

Επιμέλεια κειμένου: ΦΥΛΛΙΣ ΜΗΤΤΑ, Αρχαιολόγος - Ιστορικός Τέχνης, Μ.Α.

Αρχική έκδοση: National Cancer Institute, U.S. Department of Health and Human Services, 1992(2)

Επιμέλεια ελληνικής έκδοσης:

ΣΥΛΛΟΓΟΣ ΚΑΡΚΙΝΟΠΑΘΩΝ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ-ΘΡΑΚΗΣ

Αγίας Σοφίας 46 - Θεσσαλονίκη (546 22)

τηλ. (031) 241 911 - fax 221 211

Εντευκτήριο: Αλεξ. Συμεωνίδη 1, τηλ. 851 222

Στοιχειοθεσία - Εκτύπωση:

UNIVERSITY STUDIO PRESS A.E.

Κων. Μελενίκου 15 - Θεσσαλονίκη (546 35)

τηλ. (031) 209 637, 209 837 - fax 216 647

Θεσσαλονίκη, 1995

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

«Καρκίνος ε, ε και;»	4
Τι πρέπει να ξέρετε για τα μη Hodgkin λεμφώματα	6
Τι είναι τα μη Hodgkin λεμφώματα	6
Συμπτώματα	8
Διάγνωση	8
Θεραπευτική μέθοδος	9
Προσαρμογή στην ασθένεια	12
Υποστήριξη των καρκινοπαθών	13
Τι επιφυλάσσει το μέλλον	14
Ιατρικοί όροι	15
Επίλογος	17
Σχόλια	17
Άλλες εκδόσεις του ΣΚΜΘ	20

Για όποιον θέλει να βοηθήσει στο έργο του Σ.Κ.Μ.Θ. έχει ανοιχθεί λογαριασμός στην Εθνική Τράπεζα της Ελλάδος, υπ' αριθμ. 251/296012-55 και 48000521 καθώς και στην Τράπεζα Εργασίας, αριθμ. 032/92020-00010/99.

«ΚΑΡΚΙΝΟΣ, Ε ΚΑΙ;»

Λέμε στο Σ.Κ.Μ.Θ. με φυσικό και ανεπιτήδευτο τρόπο στο άκουσμα της νόσου. Δίχως να παραβλέπουμε τη σπουδαιότητα της κατάστασης, αντιμετωπίζουμε τον καρκίνο με πολύ ρεαλισμό και υπομονή, δίχως φοβίες, προκαταλήψεις και παράπονα, όπως ακριβώς θα αντιμετωπίζαμε μια αναιμία, ένα διαβήτη ή μια οποιαδήποτε άλλη ασθένεια.

Τα μονοπάτια της νόσου ίσως είναι δαιδαλώδη· γίνονται όμως πολύ πιο δύσκολα με την παρασιώπηση της αλήθειας είτε από ιατρούς είτε από το συγγενικό περιβάλλον. Αυτό που σκοτώνει κυριολεκτικά είναι το **ψέμα**. Ενώ η **αλήθεια** – η πλήρης δηλαδή επίγνωση της κατάστασης από τον ασθενή – δίνει το θάρρος και τη 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 κάθε κατεύθυνση ήδη από το έτος της ίδρυσης του Συλλόγου (1991). Η προσπάθεια δείχνει να ευδοκιμεί. Το «κατεστημένο» του Καρκίνου – όλη η προκατάληψη που συνοδεύει τη νόσο – είναι ο μεγάλος αντίπαλος του Συλλόγου. Ο Σύλλογος φιλοδοξεί να συντελέσει στην **κατάρριψή** 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 τους 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 το Σ.Κ.Μ.Θ. Από τότε ξεκίνησε με πρωτοβουλία του Συλλόγου ένας μαραθώνιος. Έγιναν 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 στη σύντομη αποπεράτωσή του.

Από την άλλη μεριά ο ίδιος ο ασθενής-καρκινοπαθής έχει μεγάλη ανάγκη από ψυχολογική στήριξη. (Είναι επιστημονικά αποδεδειγμένο ότι η καλή ψυχολογική κατάσταση του ασθενή επηρεάζει θετικά

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

Ο Σ.Κ.Μ.Θ., τέλος, δίνει μεγάλη βαρύτητα στην αξία της ενημέρωσης γύρω από τη 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 ιατρούς 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. τους κινδύνους που επιφέρει το **κάπνισμα** καθώς επίσης και την αναγκαιότητα της **επαγγελματικής συνείδησης**. Έχουν γίνει αρκετές κρούσεις τόσο στο Υπ. Παιδείας και Θρησκ/των, Διευθύνσεις των ΟΛΜΕ και ΕΛΜΕ όσο και στο 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 άμβλυση 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, αφού και τα δικά του μέλη είναι ασθενείς (καρκινοπαθείς, που δραστηριοποιούνται ίσως περισσότερο και από υγιείς). Το έργο μας δε θα σταματήσει παρά μόνο όταν ο ασθενής ακόμα και του πιο απόμακρου χωριού της Μακεδονίας γίνει **επίκεντρο** της προσοχής όλων στο σύστημα υγείας, όταν το χαμόγελό του γίνει μια πραγματικότητα στα χείλη και ... την καρδιά του!!!

ΤΙ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΞΕΡΕΤΕ ΓΙΑ ΤΑ ΜΗ HODGKIN ΛΕΜΦΩΜΑΤΑ

Ο Σύλλογος Καρκινοπαθών Μακεδονίας-Θράκης ετοίμασε αυτό το φυλλάδιο για να βοηθήσει τους ασθενείς και τις οικογένειές τους να καταλάβουν και να αντιμετωπίσουν καλύτερα τα μη Hodgkin λεμφώματα. Επίσης, ελπίζουμε ότι θα ενθαρρύνει όλους τους αναγνώστες να μάθουν περισσότερα για αυτό το είδος καρκίνου. Οι πληροφορίες που δίνονται εδώ – σχετικά με τα συμπτώματα, τη διάγνωση και τη θεραπεία των μη Hodgkin λεμφωμάτων – αποσκοπούν στο να βοηθήσουν στις συζητήσεις μεταξύ του ασθενή και ιατρών, νοσοκόμων ή άλλων μελών της ιατρικής ομάδας.

Η έρευνα οδήγησε σε βελτιωμένη θεραπευτική αντιμετώπιση των μη Hodgkin λεμφωμάτων. Σήμερα, περίπου μισοί από όλους τους ασθενείς με λεμφώματα θεραπεύονται. Επίσης οι δυνατότητες της επιστήμης βελτιώνονται καθημερινά.

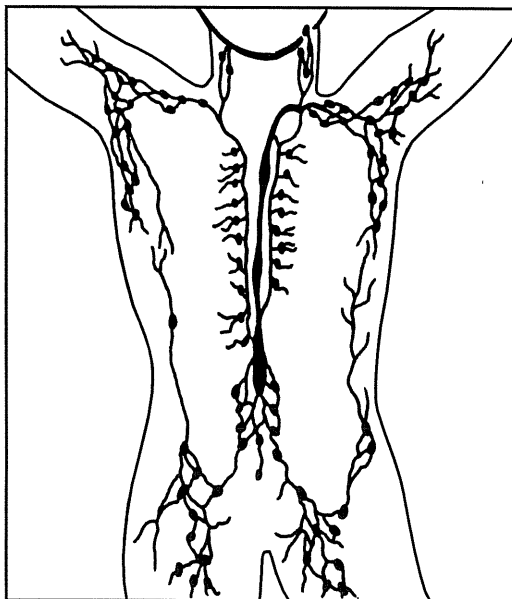
Σε ολόκληρο το φυλλάδιο υπάρχουν λέξεις που μπορεί να είναι καινούριες για τους αναγνώστες. Διευκρινίσεις αυτών και άλλων όρων που σχετίζονται με τα μη Hodgkin λεμφώματα βρίσκονται στη σελ. 15.

Άλλες εκδόσεις του Συλλόγου Καρκινοπαθών Μακεδονίας-Θράκης για τον καρκίνο και την αντιμετώπισή τους βρίσκονται στη σελ. 20. Ο Σύλλογος Καρκινοπαθών Μακεδονίας-Θράκης περιγράφεται στη σελ. 4,5.

ΤΙ ΕΙΝΑΙ ΤΑ ΜΗ HODGKIN ΛΕΜΦΩΜΑΤΑ

Το Λέμφωμα είναι ένας γενικός όρος για τους καρκίνους που αναπτύσσονται στο λεμφικό σύστημα. Αποτελούν περίπου το 4% όλων των καρκίνων που εμφανίζονται σήμερα στις Η.Π.Α. Ο συνηθέστερος τύπος λεμφώματος ονομάζεται νόσος Hodgkin (είναι το θέμα του φυλλαδίου του Συλλόγου Καρκινοπαθών Μακεδονίας-Θράκης «Τι πρέπει να ξέρετε για τη νόσο του Hodgkin»). Όλα τα άλλα λεμφώματα ανήκουν στην ίδια κατηγορία και ονομάζονται μη Hodgkin λεμφώματα.

Το λεμφικό σύστημα είναι μέρος του ανοσοποιητικού συστήματος του σώματος. Έργο του είναι να βοηθά στην αντιμετώπιση ασθενειών και λοιμώξεων. Το λεμφικό σύστημα περιλαμβάνει ένα δίκτυο



από λεπτούς σωλήνες που διακλαδίζονται, όπως τα αιμοφόρα αγγεία, στους ιστούς σε όλο το σώμα. Τα λεμφικά αγγεία μεταφέρουν *λέμφο*, ένα άχρωμο υγρό που μοιάζει με νερό, το οποίο περιλαμβάνει κύτταρα που καταπολεμούν τις λοιμώξεις, τα οποία ονομάζονται *λεμφοκύτταρα*. Κατά μήκος αυτού του δικτύου αγγείων υπάρχουν μικρά όργανα σε σχήμα φασολιού τα οποία ονομάζονται *λεμφογάγγλια*. Συγκεντρώσεις λεμφογαγγλίων υπάρχουν στις μασχάλες, στη βουβωνική χώρα, στην κοιλιά, στο λαιμό, στο στήθος και στο στομάχι.

Άλλα μέρη του λεμφικού συστήματος είναι ο *σπλήνας*, ο *θύμος αδένας*, οι αμυγδαλές και ο *μυελός των οστών*. Λεμφικός ιστός βρίσκεται και σε άλλα μέρη του σώματος, συμπεριλαμβανομένου του στομαχιού, των *εντέρων* και του δέρματος (βλ. σχετική εικόνα).

Όπως όλα τα είδη του καρκίνου, τα λεμφώματα είναι ασθένειες των κυττάρων του σώματος. Τα υγιή κύτταρα αναπτύσσονται, διαιρούνται και αντικαθίστανται μεταξύ τους σε μια καθορισμένη σειρά. Αυτή η διαδικασία διατηρεί το σώμα σε καλή κατάσταση.

Στα μη Hodgkin λεμφώματα, τα κύτταρα του λεμφικού συστήματος αναπτύσσονται μη φυσιολογικά. Διαιρούνται πολύ γρήγορα και πολλαπλασιάζονται χωρίς σειρά και έλεγχο. Σχηματίζεται αρκετός ιστός και αρχίζουν να αναπτύσσονται *όγκοι*. Τα καρκινικά κύτταρα μπορούν να εξαπλωθούν και σε άλλα όργανα.

ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ

Το συνηθέστερο σύμπτωμα των μη Hodgkin λεμφωμάτων είναι μια διόγκωση χωρίς πόνο στους λεμφαδένες στο λαιμό, τις μασχάλες ή τη βουβωνική χώρα. Άλλα συμπτώματα μπορεί να περιλαμβάνουν πυρετούς, νυχτερινούς ιδρώτες, αίσθημα κόπωσης, απώλεια βάρους, κνησμό και ερυθρά στίγματα στο δέρμα. Μερικές φορές εμφανίζεται ναυτία, τάση για έμετο ή στομαχικός πόνος. Καθώς εξελίσσεται η ασθένεια, το σώμα εμφανίζεται λιγότερο ικανό να καταπολεμήσει τις διάφορες λοιμώξεις.

Αυτά τα συμπτώματα δεν είναι σίγουρα σημάδια καρκίνου. Μπορούν επίσης να προκληθούν από συνήθειες αρρώστιες, όπως τη γρίπη. Όμως είναι αναγκαίο να δει κανείς ένα γιατρό, αν τα συμπτώματα διαρκέσουν για περισσότερο από δύο εβδομάδες. Όλες οι ασθένειες πρέπει να διαγιγνώσκονται και να αντιμετωπίζονται όσο το δυνατόν γρηγορότερα.

ΔΙΑΓΝΩΣΗ

Ο γιατρός συντάσσει για το ιατρικό ιστορικό του ασθενή και κάνει μια εξονυχιστική φυσική εξέταση. Ο μόνος σίγουρος τρόπος για να πει κανείς αν πρόκειται για καρκίνο είναι με μια *βιοψία*. Εξετάζοντας δείγμα από τον ιστό στο μικροσκόπιο ένας παθολογοανατόμος μπορεί να αναγνωρίσει τα καρκινικά κύτταρα και να πει αν πρόκειται για λέμφωμα και αν είναι του είδους που αναπτύσσεται αργά ή γρήγορα.

Υπάρχουν τουλάχιστον 10 είδη μη Hodgkin λεμφωμάτων. Συχνά κατατάσσονται σύμφωνα με το πόσο γρήγορα αναπτύσσονται σε χαμηλού βαθμού κακοήθειας (αργή ανάπτυξη), μεσαίου βαθμού και υψηλού βαθμού κακοήθειας (γρήγορη ανάπτυξη).

Όταν διαγιγνώσκεται λέμφωμα, ο γιατρός χρειάζεται να ξέρει το είδος και το στάδιο ή την εξάπλωση της ασθένειας. Αυτές οι πληρο-

φορίες είναι πολύ σημαντικές για το σχεδιασμό της θεραπευτικής αγωγής. Το στάδιο δείχνει έως πού έχει εξαπλωθεί η ασθένεια και πόσος ιστός έχει προσβληθεί. Ο γιατρός ελέγχει:

- Τον αριθμό και τη θέση προσβεβλημένων λεμφαδένων.
- Αν οι προσβεβλημένοι λεμφαδένες είναι από πάνω, από κάτω ή και από τις δύο πλευρές του *διαφράγματος* (ο λεπτός μυς κάτω από τους πνεύμονες και την καρδιά που διαχωρίζει το στήθος από την κοιλιά) και
- Αν η ασθένεια έχει εξαπλωθεί στο μυελό των οστών ή σε όργανα εκτός του λεμφικού συστήματος, όπως το ήπαρ.

Έπειτα, ο γιατρός συνήθως ζητά εξετάσεις αίματος και ακτινογραφίες θώρακος, οστών, ήπατος και σπληνός. Άλλες ειδικές εξετάσεις περιλαμβάνουν συμπληρωματικές βιοψίες των λεμφαδένων, του μυελού των οστών και άλλων σημείων. Οι περισσότεροι ασθενείς κάνουν *λεμφοαγγειογραφίες*, δηλαδή ακτινογραφίες του λεμφικού συστήματος χρησιμοποιώντας μια ειδική χρωστική ουσία που κάνει ορατούς τους λεμφαδένες και τα αγγεία. Ο γιατρός μπορεί επίσης να ζητήσει να γίνει *αξονική τομογραφία*. Η αξονική τομογραφία είναι μια σειρά ακτινογραφιών που συνθέτει ένας υπολογιστής σχηματίζοντας εικόνες διάφορων μερών του σώματος. Μπορεί επίσης να πραγματοποιηθεί ένα *υπερηχογράφημα*. Αυτή η εξέταση δημιουργεί εικόνες από εσωτερικά όργανα χρησιμοποιώντας υψηλής συχνότητας ηχητικά κύματα.

ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗ ΜΕΘΟΔΟΣ

Το σχέδιο θεραπείας των μη Hodgkin λεμφωμάτων μπορεί να είναι πολύπλοκο. Πριν αρχίσει η θεραπεία, ο ασθενής μπορεί να θελήσει τη γνώμη ενός δεύτερου γιατρού σχετικά με τη διάγνωση και το σχέδιο θεραπείας.

Ο οικογενειακός γιατρός του ασθενή μπορεί να συστήσει ένα γιατρό ειδικευμένο στα λεμφώματα. Επίσης οι ασθενείς μπορούν να πάρουν τα ονόματα των ειδικευμένων γιατρών από τον τοπικό ιατρικό σύλλογο, ένα κοντινό νοσοκομείο, ή μια Ιατρική Σχολή.

Μέθοδοι θεραπείας

Ο σχεδιασμός της θεραπείας λαμβάνει υπόψη το είδος του λεμφώματος, το στάδιο της ασθένειας, αν είναι πιθανό να αναπτυχθεί

αργά ή γρήγορα, καθώς και τη γενική υγεία και ηλικία του ασθενή. Για λεμφώματα χαμηλού βαθμού κακοήθειας, τα οποία συνήθως αναπτύσσονται πολύ αργά και προκαλούν λίγα συμπτώματα, ο γιατρός μπορεί να αποφασίσει να περιμένει, μέχρι η ασθένεια να δείξει σημάδια εξάπλωσης πριν την έναρξη της θεραπείας. Η θεραπεία για τα μεσαίου ή υψηλού βαθμού κακοήθειας λεμφώματα συνήθως περιλαμβάνει *χημειοθεραπεία* με ή χωρίς *ακτινοθεραπεία*. Επίσης μπορεί να χρειαστεί χειρουργική επέμβαση για την αφαίρεση ενός μεγάλου όγκου.

Η χημειοθεραπεία είναι η χρήση φαρμάκων για να σκοτωθούν τα καρκινικά κύτταρα. Η χημειοθεραπεία για τα μη Hodgkin λεμφώματα συνήθως είναι ένας συνδυασμός από διάφορα φάρμακα. Μερικά φάρμακα δίνονται από το στόμα, άλλα δίνονται με τη μορφή ένεσης σε μια φλέβα ή ένα μυ. Τα φάρμακα ταξιδεύουν μέσω της κυκλοφορίας του αίματος σχεδόν σε όλα τα μέρη του σώματος. Η χημειοθεραπεία δίνεται συνήθως σε κύκλους· μια θεραπευτική περίοδος ακολουθείται από μια περίοδο ξεκούρασης, μετά μια ακόμα θεραπευτική περίοδος κ.ο.κ.

Η ακτινοθεραπεία χρησιμοποιεί ακτινοβολία υψηλής ενέργειας για να πλήξει τα καρκινικά κύτταρα και να σταματήσει την ανάπτυξή τους. Η ακτινοθεραπεία, γενικά, γίνεται στα εξωτερικά ιατρεία ενός νοσοκομείου ή μιας κλινικής. Πιο συχνά, οι ασθενείς κάνουν ακτινοθεραπεία 5 μέρες την εβδομάδα για 5 ή 6 εβδομάδες.

Παρενέργειες της Θεραπείας

Οι μέθοδοι που εφαρμόζονται για να αντιμετωπιστούν τα λεμφώματα είναι πολύ ισχυρές. Αυτός είναι ο λόγος που η θεραπεία συχνά προκαλεί παρενέργειες. Ευτυχώς, οι περισσότερες παρενέργειες είναι προσωρινές.

Οι παρενέργειες της χημειοθεραπείας εξαρτώνται από τα φάρμακα που δίνονται και από την ιδιαίτερη ανταπόκριση του κάθε ασθενή. Η χημειοθεραπεία συνήθως επηρεάζει τα γρήγορα αναπτυσσόμενα κύτταρα, όπως τα κύτταρα του σώματος που καταπολεμούν τις λοιμώξεις και τα κύτταρα που επενδύουν τον πεπτικό σωλήνα.

Ως αποτέλεσμα οι ασθενείς είναι δυνατόν να έχουν παρενέργειες, όπως χαμηλότερη αντίσταση στις λοιμώξεις, ανορεξία, ναυτία, εμέτους και στοματίτιδα. Μπορεί επίσης να χάσουν τα μαλλιά τους.

Αυτές οι παρενέργειες συνήθως σταματούν μετά το τέλος της χημειοθεραπείας.

Κατά τη διάρκεια της ακτινοθεραπείας, οι ασθενείς μπορεί να παρατηρήσουν έναν αριθμό παρενεργειών. Μπορεί να νιώθουν ασυνήθιστα κουρασμένοι, όσο η θεραπεία προχωρά. Για το λόγο αυτό η ξεκούραση είναι αναγκαία. Δερματικές αντιδράσεις (ερυθρότητα ή ξηρότητα) στην περιοχή που ακτινοβολείται είναι επίσης συνηθισμένες. Οι ασθενείς θα πρέπει να είναι προσεκτικοί με την περιοχή του δέρματος που ακτινοβολείται. Γαλακτώματα και κρέμες δεν πρέπει να χρησιμοποιούνται χωρίς τη συμβουλή γιατρού. Όταν ακτινοβολείται η περιοχή του στήθους και του λαιμού, οι ασθενείς πιθανόν να έχουν ξηρό, ερεθισμένο λαιμό και δυσκολία στην κατάποση. Μερικές φορές έχουν αναπνευστικές δυσκολίες ή ξηρό βήχα. Η ακτινοθεραπεία στην περιοχή της κοιλιάς μπορεί να προκαλέσει ναυτία, εμετούς ή διάρροια. Μερικοί ασθενείς μπορεί να έχουν ενοχλήσεις ή μούδιασμα στα χέρια, τα πόδια και τη μέση. Αυτές οι παρενέργειες σταδιακά εξαφανίζονται, όταν τελειώσει η θεραπεία.

Η ανορεξία μπορεί να είναι ένα πρόβλημα για τους ασθενείς που δέχονται χημειοθεραπεία ή ακτινοθεραπεία. Οι ερευνητές παρατηρούν πως οι ασθενείς που τρώνε καλά είναι πιο ικανοί να αντέξουν τις παρενέργειες της θεραπείας τους. Έτσι, η σωστή διατροφή είναι σημαντική. Το να τρώει κανείς καλά σημαίνει ότι παίρνει αρκετές θερμίδες, για να ανταπεξέλθει στην απώλεια βάρους και ότι έχει αρκετές πρωτεΐνες στη διαίτα του για να αναδομεί τους ιστούς του σώματός του. Πολλοί ασθενείς βρίσκουν πως είναι ευκολότερο να τηρούν αρκετά μικρά γεύματα κατά τη διάρκεια της ημέρας, παρά να έχουν τρία μεγάλα γεύματα.

Οι παρενέργειες κατά τη διάρκεια της θεραπείας του καρκίνου ποικίλουν από άτομο σε άτομο. Μπορεί να είναι διαφορετικές από τη μια θεραπεία έως την επόμενη. Οι γιατροί προσπαθούν να σχεδιάσουν τη θεραπεία έτσι ώστε να ελαχιστοποιούνται πιθανά προβλήματα. Γιατροί, νοσοκόμες και διαιτολόγοι μπορούν να εξηγήσουν τις παρενέργειες της θεραπείας του καρκίνου και να προτείνουν τους τρόπους αντιμετώπισής τους. Χρήσιμες πληροφορίες σχετικά με τη θεραπεία του καρκίνου και την αντιμετώπιση των παρενεργειών δίνονται στο βιβλίο που εξέδωσε ο Σύλλογος Καρκινοπαθών Μακεδονίας-Θράκης «Η χημειοθεραπεία και εσύ».

Η ακόλουθη φροντίδα

Οι τακτικές εξετάσεις μετά τη θεραπεία είναι πολύ σημαντικές για οποιονδήποτε είχε μη Hodgkin λέμφωμα. Οι περισσότερες υποτροπές γίνονται τα πρώτα 2 χρόνια μετά τη θεραπεία. Γενικά οι έλεγχοι περιλαμβάνουν μια προσεκτική φυσική εξέταση, ακτινογραφίες, εξετάσεις αίματος και άλλες εργαστηριακές εξετάσεις. Οι ασθενείς πρέπει να ακολουθούν τις ιατρικές συμβουλές για τους ελέγχους και τη φροντίδα της υγείας τους. Οι τακτικοί έλεγχοι επιτρέπουν γενικά τον εντοπισμό και την άμεση αντιμετώπιση των προβλημάτων που ενδέχεται να προκύψουν.

ΠΡΟΣΑΡΜΟΓΗ ΣΤΗΝ ΑΣΘΕΝΕΙΑ

Όταν οι άνθρωποι έχουν καρκίνο, η ζωή γι' αυτούς και τους ανθρώπους που τους νοιάζονται μπορεί ν' αλλάξει. Αυτές τις αλλαγές στην καθημερινή ζωή ίσως είναι δύσκολο να τις χειριστούν. Είναι φυσικό για ένα άτομο με μη Hodgkin λέμφωμα να έχει πολλά διαφορετικά και συχνά συγκεχυμένα αισθήματα.

Είναι στιγμές που οι ασθενείς και τα μέλη της οικογένειάς τους νιώθουν καταπιεσμένοι, θυμωμένοι ή φοβισμένοι. Άλλες στιγμές τα αισθήματα ποικίλουν από ελπίδα σε απόγνωση, θάρρος, φόβο. Οι ασθενείς συνήθως είναι πιο ικανοί να αντιμετωπίσουν τα συναισθήματά τους, όταν μπορούν να «μιλούν» ανοιχτά για την αρρώστια και για ό,τι νιώθουν με μέλη της οικογένειας και τους φίλους τους.

Οι έγνοιες για το μέλλον – όπως και για τις ιατρικές εξετάσεις, τις θεραπείες, τη διαμονή στο νοσοκομείο και το κόστος της θεραπείας – είναι συνηθισμένες. Μιλώντας στους γιατρούς, τις νοσοκόμες και τα άλλα μέλη της θεραπευτικής ομάδας μπορεί κανείς να βοηθηθεί στην απομάκρυνση του φόβου και της σύγχυσης. Οι ασθενείς παίρνουν ενεργό μέρος στις αποφάσεις σχετικά με την ιατρική τους φροντίδα εκφράζοντας απορίες για τη θεραπεία τους. Οι ασθενείς και τα μέλη της οικογένειας συχνά βρίσκουν ωφέλιμο να σημειώνουν τις απορίες τους, όπως τις σκέφτονται, για το γιατρό. Το να κρατούν σημειώσεις κατά τη διάρκεια της ιατρικής επίσκεψης βοηθά επίσης να θυμούνται ό,τι ειπώθηκε. Θα πρέπει να ζητούν από το γιατρό να τους εξηγήει ό,τι δεν είναι κατανοητό.

Οι ασθενείς έχουν πολλές σημαντικές ερωτήσεις να κάνουν σχε-

τικά με την ασθένειά τους και ο γιατρός τους είναι το καταλληλότερο άτομο για να τις απαντήσει. Οι περισσότεροι άνθρωποι θέλουν να μάθουν το είδος του λεμφώματος που έχουν, πώς μπορεί να θεραπευτεί η ασθένεια, και πόσο επιτυχημένη μπορεί να είναι η θεραπεία. Οι παρακάτω είναι μερικές από τις ερωτήσεις που μπορεί να θέσει κάποιος στο γιατρό:

- Ποιές είναι οι επιλογές της θεραπείας μου;
- Ποιά είναι τα αναμενόμενα οφέλη της θεραπείας;
- Ποιοί είναι οι κίνδυνοι και οι πιθανές παρενέργειες της θεραπείας;
- Θα πρέπει να αλλάξω τις φυσιολογικές μου δραστηριότητες;
- Μπορώ να συνεχίσω να δουλεύω κατά τη διάρκεια της θεραπείας;
- Πόσο συχνά θα χρειάζομαι επανελέγχους;

Ο γιατρός είναι το κατάλληλο άτομο για να δώσει συμβουλές σχετικά με την εργασία ή άλλες δραστηριότητες. Πολλοί ασθενείς βρίσκουν ότι βοηθά να μιλούν με άλλους που αντιμετωπίζουν παρόμοια προβλήματα. Αυτού του είδους η βοήθεια είναι διαθέσιμη μέσω των ομάδων στήριξης καρκινοπαθών, όπως αυτές που περιγράφονται στην επόμενη σελίδα. Η επικοινωνία με μια κοινωνική λειτουργό ή με έναν ιερέα μπορεί επίσης να προσφέρει συναισθηματική στήριξη.

Η συνέχιση της ζωής με οποιαδήποτε σοβαρή ασθένεια μπορεί να είναι δύσκολη, όμως όχι ακατόρθωτη.

ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗ ΤΩΝ ΚΑΡΚΙΝΟΠΑΘΩΝ

Η προσαρμογή στις αλλαγές που φέρνει ο καρκίνος γίνεται ευκολότερη και για τους καρκινοπαθείς και για τις οικογένειές τους, όταν λαμβάνουν χρήσιμη πληροφόρηση και υπηρεσίες υποστήριξης.

Ο Σύλλογος Καρκινοπαθών Μακεδονίας – Θράκης έχει προγραμματίσει τις παρακάτω ομάδες στις οποίες μπορούν να συμμετέχουν – εντελώς δωρεάν – μόνο όσοι είναι εγγεγραμμένοι στον Σύλλογο:

- 1) Ομάδα ψυχολογικής στήριξης των ασθενών καρκινοπαθών
- 2) Ομάδα ψυχολογικής στήριξης της οικογένειας καρκινοπαθούς
- 3) Τμήμα Φυσιοθεραπείας – ειδικές ασκήσεις γυμναστικής
- 4) Τμήμα Αρωματοθεραπείας
- 5) Τμήμα Δραματοθεραπείας

- 6) Τμήμα Σωφρολογίας
- 7) Τμήμα Δημοτικών χορών
- 8) Τμήμα Ζωγραφικής
- 9) Τμήμα Χορωδίας
- 10) Μαθήματα κοπτικής-ραπτικής
- 11) Ανοιχτές ομάδες συζήτησης
- 12) Ομάδες μελέτης Αγίας Γραφής

Για τις παραπάνω ομάδες μπορείτε να απευθύνεστε στα γραφεία του Συλλόγου μας στη διεύθυνση: Αγ. Σοφίας 46 • Θεσσαλονίκη 546 22 • Τηλ. (031) 241.911 • Fax: 221.211 και Αλ. Συμεωνίδη 1 • Τηλ. (031) 851.222

ΤΙ ΕΠΙΦΥΛΑΣΣΕΙ ΤΟ ΜΕΛΛΟΝ

Περισσότερα από 8 εκατομμύρια Αμερικανών έχουν περάσει σήμερα κάποιο είδος καρκίνου. Τριάντα χρόνια πριν λίγοι ασθενείς θεραπεύονταν από ένα μη Hodgkin λέμφωμα. Εξαιτίας εξελίξεων στο συνδυασμό χημειοθεραπείας και ακτινοθεραπείας περίπου μισοί από όλους τους ασθενείς με μη Hodgkin λέμφωμα επιζούν. Καθώς οι επιστήμονες βρίσκουν νέες και αποτελεσματικότερες θεραπείες, οι πιθανότητες επιβίωσης συνεχίζουν να αυξάνονται.

Οι γιατροί συχνά μιλούν για «επιβίωση» και ύφεση παρά για θεραπεία. Παρόλο που πολλοί ασθενείς αναρρώνουν τελείως, οι γιατροί χρησιμοποιούν αυτούς τους όρους, γιατί το μη Hodgkin λέμφωμα μπορεί να ξαναεμφανιστεί. Οι ασθενείς φυσιολογικά νοιάζονται για το μέλλον τους και μπορεί να χρησιμοποιήσουν στατιστικές που έχουν διαβάσει ή ακούσει για να υπολογίσουν τις δικές τους πιθανότητες να θεραπευτούν. Είναι αναγκαίο να υπενθυμιστεί παρ' όλα αυτά ότι οι στατιστικές περιλαμβάνουν μέσους όρους βασισμένους στις μετρήσεις μεγάλου αριθμού ανθρώπων. Δύο καρκινοπαθείς δε μοιάζουν ποτέ μεταξύ τους. Μόνο ο γιατρός που φροντίζει έναν ασθενή γνωρίζει αρκετά γι' αυτό το άτομο και είναι σε θέση να συζητήσει την *πρόγνωση*.

ΙΑΤΡΙΚΟΙ ΟΡΟΙ

Αιματολόγος: Ο γιατρός που είναι ειδικευμένος στην καταπολέμηση των ασθενειών του αίματος.

Ακτινοθεραπεία: Θεραπεία με ακτινοβολία υψηλής ενέργειας.

Αξονική τομογραφία: Μια διαδικασία με τη χρήση ακτινοβολίας που χρησιμοποιεί έναν υπολογιστή για να παράγει μια λεπτομερή εικόνα του σώματος σε τμήματα.

Βιολογική θεραπεία: Θεραπεία με υποκατάστατα που μπορούν να διεγείρουν το ανοσοποιητικό σύστημα, ώστε να καταπολεμήσουν την ασθένεια με αποτελεσματικότερο τρόπο. Ονομάζεται και ανοσοθεραπεία.

Βιοψία: Η αφαίρεση και μικροσκοπική εξέταση ενός δείγματος ιστού, για να εντοπιστούν, εάν υπάρχουν, καρκινικά κύτταρα.

Βουβωνική χώρα: Η περιοχή όπου ο μηρός συναντά το ισχίο.

Διάφραγμα: Ο λεπτός μυς κάτω από τους πνεύμονες και την καρδιά που διαχωρίζει το θώρακα από την κοιλιακή χώρα.

Θύμος αδένας: Όργανο στο οποίο τα λεμφοκύτταρα ωριμάζουν και πολλαπλασιάζονται. Βρίσκεται πίσω από το στέρνο.

Κακοήθης: Καρκίνος.

Καρκίνος: Ένας γενικός όρος για παραπάνω από 100 ασθένειες που χαρακτηρίζονται από μη ελεγχόμενη και μη φυσιολογική ανάπτυξη κυττάρων. Τα καρκινικά κύτταρα μπορούν να εξαπλωθούν μέσω της κυκλοφορίας του αίματος και του λεμφικού συστήματος σε άλλα μέρη του σώματος.

Λεμφαγγειογραφία: Ακτινογραφία του λεμφικού συστήματος. Μια χρωστική ουσία χορηγείται για να κάνει ορατά τα λεμφικά αγγεία και όργανα.

Λεμφικό σύστημα: Οι ιστοί και τα όργανα (συμπεριλαμβάνει τον μυελό των οστών, το σπλήνα, το θύμο αδένα και τους λεμφαδένες) που παράγουν και αποθηκεύουν τα κύτταρα που καταπολεμούν τις λοιμώξεις καθώς και το δίκτυο αγγείων που μεταφέρουν τη λέμφο.

Λεμφογάγγλια: Μικρά, σε σχήμα φασολιού, όργανα τοποθετημένα κατά μήκος του λεμφικού συστήματος. Τα λεμφογάγγλια αποθηκεύουν ειδικά κύτταρα που μπορούν να παγιδέψουν τα βακτηρίδια ή τα καρκινικά κύτταρα, τα οποία μπορεί να ταξιδεύουν μέσα στο λεμφικό σύστημα. Ονομάζονται επίσης και λεμφαδένες.

Λεμφοκύτταρα: Λευκά αιμοσφαίρια που καταπολεμούν μολύνσεις και ασθένειες.

Λέμφος: Το σχεδόν άχρωμο υγρό που κυκλοφορεί μέσα στο λεμφικό σύστημα και μεταφέρει κύτταρα που βοηθούν στην καταπολέμηση των λοιμώξεων.

Λέμφωμα Μπέρκιτ: Ένα είδος μη Hodgkin λεμφώματος που εμφανίζεται συχνότερα σε νέους ανθρώπους από 12 ως 36 ετών. Η ασθένεια συνήθως προκαλεί τη δημιουργία ενός γοργά αναπτυσσόμενου όγκου στην κοιλιά.

Μυελός των οστών: Ο μαλακός, σπογγώδης ιστός, στο κέντρο των μεγάλων οστών, που παράγει λευκά και ερυθρά αιμοσφαίρια καθώς και αιμοπετάλια.

Ογκολόγος: Ο γιατρός που είναι ειδικευμένος στη θεραπεία του καρκίνου.

Όγκος: Μια μη φυσιολογική μάζα από ιστό που είναι το αποτέλεσμα εκτεταμένης κυτταρικής διαίρεσης. Οι όγκοι δεν εκτελούν χρήσιμες σωματικές λειτουργίες. Μπορεί να είναι καλοήθεις (όχι καρκίνοι) ή κακοήθεις (καρκίνοι).

Παθολογοανατόμος: Ο γιατρός που ειδικεύεται στην αναγνώριση ασθενειών μελετώντας δείγματα ιστών στο μικροσκόπιο.

Πρόγνωση: Το πιθανό αποτέλεσμα μιας ασθένειας ή πιθανότητα ανάρρωσης.

Σπλήνας: Ένα όργανο που παράγει λεμφοκύτταρα, φιλτράρει το αίμα, αποθηκεύει αιμοσφαίρια και καταστρέφει αυτά που έχουν γεράσει. Βρίσκεται κοντά στο στομάχι.

Σπογγοειδής μυκητίαση: Ένα είδος μη Hodgkin λεμφώματος, το οποίο εμφανίζεται αρχικά στο δέρμα. Ονομάζεται επίσης και T-κυτταρικό λέμφωμα.

Υποτροπή: Η επιστροφή των συμπτωμάτων μιας ασθένειας μετά από μια περίοδο βελτίωσης.

Χημειοθεραπεία: Θεραπεία με αντικαρκινικά φάρμακα.

ΕΠΙΛΟΓΟΣ

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

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

Θα θέλαμε να ευχαριστήσουμε τον κύριο Νίκο Καϊμακάμη και όλους όσους συνέβαλαν στην επιμελημένη μετάφραση του κειμένου στα ελληνικά.

Σ.Κ.Μ.Θ.

Συγχαρητήρια στο Σύλλογο Καρκινοπαθών Μακεδονίας-Θράκης για την προσπάθεια ενημέρωσης του κοινού.

Α. Μπούτης
Αν. Καθηγητής

Το μη-Hodgkin λέμφωμα, ή κακόηθες λέμφωμα ή λεμφο-σάρκωμα, είναι ένας συλλογικός όρος με τον οποίο αποκαλούμε μια ομάδα από νεοπλασματικές παθήσεις των λεμφοκυττάρων του οργανισμού, οι οποίες έχουν παρόμοια κλινική συμπεριφορά, αλλά μπορεί να διαφέρουν στη δυνατότητα για πλήρη ίαση. Το λέμφωμα δεν θεωρείται πλέον ανίατη ασθένεια. Η εξέλιξη στην θεραπεία των λεμφωμάτων έφερε θεαματικά αποτελέσματα κατά την τελευταία εικοσαετία, πράγμα που θα ήθελα να τονίσω σ' αυτόν εδώ τον πρόλογο. Η χημειοθεραπεία έχει βρει στα λεμφώματα την καλύτερη έκφραση της αποτελεσματικότητάς της, σε σημείο ώστε να μπορούμε για ορισμένους τύπους λεμφώματος, και τηρούμενων μερικών προϋποθέσεων, να μιλούμε εκ των προτέρων για πλήρη αποκατάσταση της υγείας του ασθενούς και μηδενική σχεδόν πιθανότητα υποτροπής. Κι αυτό συχνά συμβαίνει άσχετα από τη βαρύτητα της κλινικής εικόνας, για την οποία ο ασθενής καταφεύγει στο γιατρό. Λεμφώματα που πριν από μερικές δεκαετίες μπορούσαν να σκοτώσουν τον ασθενή μέσα σε λίγες μέρες, είναι σήμερα ίασιμα. Σε άλλες πάλι περιπτώσεις ο τύπος του λεμφώματος είναι τέτοιος, ώστε να μη απαιτείται, περιέργως, καμία θεραπεία για πολλά χρόνια. Τέλος, σε ορισμένες καταστάσεις που δύσκολα απαντούν στη θεραπεία ή υποτροπιάζουν, η χρησιμοποίηση τα τελευταία χρόνια της χημειοθεραπείας μεγάλων δόσεων με αυτομεταμόσχευση αίματος ή μυελού έχει προσφέρει θεαματικά αποτελέσματα.

Μια, όχι όμως απαραίτητα και μοναδική, προϋπόθεση επιτυχίας μιας θεραπείας σε οποιαδήποτε ασθένεια είναι η έγκαιρη εφαρμογή της, πράγμα που ευνόητα έχει ιδιαίτερη σημασία για μια νεοπλασματική νόσο. Καταστάσεις που δημιουργούν υποψίες, όπως οι διογκωμένοι λεμφαδένες, η ανεξήγητη απώλεια βάρους και παρατεταμένοι πυρετοί ή ιδρώτες, θα πρέπει να διευκρινίζονται το ταχύτερο δυνατόν, παρά τη φυσιολογική κατά τα άλλα και κατανοητή τάση αποφυγής του προβλήματος, που όλοι

έχουμε. Οι διαγνωστικοί χειρισμοί εξ άλλου δεν ταλαιπωρούν τον ασθενή. Το ίδιο βέβαια δε θα μπορούσε κανείς να ισχυρισθεί και για τις θεραπευτικές μεθόδους που διαθέτουμε και προαναφέραμε. Έχουν γίνει ωστόσο, αναμφίβολα, πολύ σημαντικοί πρόοδοι και στο θέμα των παρενεργειών της θεραπείας, όπως οι έμετοι, η παροδική απώλεια των μαλλιών, η ελάττωση του αριθμού των κυττάρων του αίματος με τις επακόλουθες λοιμώξεις ή την πιθανή αιμορραγία. Τα νέα αντιεμετικά φάρμακα είναι πολύ πιο ισχυρά σε σύγκριση με τα παλιά και η ανακάλυψη των ουσιών που αυξάνουν τα λευκά αιμοσφαίρια στο αίμα ήταν μια κυριολεκτικά επαναστατική συμβολή.

Με τα μέσα που διαθέτουμε σήμερα, η θεραπεία του λεμφώματος μπορεί για πολλούς να μην είναι παρά μια μικρή και βραχύχρονη ενόχληση, που δεν είναι μάλιστα αρκετή ούτε και να τους απομακρύνει από τις καθημερινές ασχολίες. Άλλοι ασθενείς είναι λιγότερο τυχεροί. Αυτοί θα χρειασθούν περισσότερη υπομονή και κουράγιο. Ένας τέτοιος όμως ασθενής δε θα πρέπει να ξεχνά ούτε στιγμή ότι η προσπάθεια δεν είναι μάταιη γιατί η νόσος του, το λέμφωμα, ο εχθρός, θα αναγκασθεί τελικά να υποκύψει και να του αποδώσει το αντίτιμο της ταλαιπωρίας, δηλ. την χαρά της νίκης στην πλήρη αποκατάσταση της υγείας του.

Αθανάσιος Σ. Φάσσας

Διευθυντής Αιματολογικού Τμήματος
Νοσοκομείο «Γεώργιος Παπανικολάου»
Εξοχή Θεσ/νίκης, Οκτώβριος 1996

Ο Σύλλογος Καρκινοπαθών Μακεδονίας-Θράκης στην προσπάθειά του να ευαισθητοποιήσει τον κόσμο γύρω από την αξία και τη χρησιμότητα της Ενημέρωσης-Πρόληψης του Καρκίνου έχει αναπτύξει μια αξιόλογη 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 τη 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 τη νόσο του HODGKIN».
13. « » » για τα μη HODGKIN λεμφώματα».
14. « » » για τον καρκίνο των Όρχεων».
15. « » » » του Προστάτη».
16. « » » για το Μελάνωμα».
17. « » » για το Μυέλωμα».
18. « » » για τους όγκους του εγκεφάλου».
19. «Το ανοσοποιητικό σύστημα – Πώς λειτουργεί».
20. «Όταν κάποιος στην οικογένεια έχει καρκίνο».
21. «Δώσε χρόνο στη ζωή». (Ψυχολογική Στήριξη σε καρκινοπαθείς και το περιβάλλον τους».