

ΤΙ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΓΝΩΡΙΖΕΙΣ ΓΙΑ ΤΟΝ ΚΑΡΚΙΝΟ ΤΗΣ ΜΗΤΡΑΣ



Μετάφραση:

ANNA SISBERY, Καθηγήτρια Αγγλικών

Διόρθωση – Επιμέλεια:

ΑΝΔΡΕΑΣ ΤΖΙΟΒΑΣ, Γυναικολόγος-Μαιευτήρας-Μαστολόγος



ΣΥΛΛΟΓΟΣ ΚΑΡΚΙΝΟΠΑΘΩΝ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ-ΘΡΑΚΗΣ

Αγίας Σοφίας 46 - Θεσσαλονίκη (54622) - τηλ. (031) 241911 - fax 221 211
Αλεξ. Συμεωνίδη 1, τηλ. 851 222

Για όποιον θέλει να βοηθήσει το έργο του Σ.Κ.Μ.Θ. έχει ανοιχθεί λογαριασμός στην Εθνική Τράπεζα της Ελλάδος, αρ. Λογαριασμού 480005-21 και στην Τράπεζα Εργασίας, αρ. 32/9202010/99.

ΤΙ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΓΝΩΡΙΖΕΙΣ ΓΙΑ ΤΟΝ ΚΑΡΚΙΝΟ ΤΗΣ ΜΗΤΡΑΣ

Μετάφραση:

ANNA SISBERY, Καθηγήτρια Αγγλικών

Διόρθωση - Επιμέλεια:

ΑΝΔΡΕΑΣ ΤΖΙΟΒΑΣ, Γυναικολόγος-Μαιευτήρας-Μαστολόγος



ΣΥΛΛΟΓΟΣ ΚΑΡΚΙΝΟΠΑΘΩΝ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ-ΘΡΑΚΗΣ

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

ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ 1995

«Τι πρέπει να γνωρίζεις για τον καρκίνο της μήτρας»

Μετάφραση: ANNA SISBERY, Καθηγήτρια Αγγλικών

Διόρθωση - Επιμέλεια:

ΑΝΔΡΕΑΣ ΤΖΙΟΒΑΣ, Γυναικολόγος-Μαιευτήρας-Μαστολόγος

Επιμέλεια ελληνικής έκδοσης:

ΣΥΛΛΟΓΟΣ ΚΑΡΚΙΝΟΠΑΘΩΝ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ-ΘΡΑΚΗΣ

Αγίας Σοφίας 46 - Θεσσαλονίκη (54622)

τηλ. (031) 241911 - fax 221211

Αλεξ. Συμεωνίδη 1, τηλ. 851222

Στοιχειοθεσία - Εκτύπωση:

UNIVERSITY STUDIO PRESS A.E.

Κων. Μελενίκου 15 - Θεσσαλονίκη (54635)

τηλ. (031) 209637, 209837 - fax 216647

Θεσσαλονίκη, 1995

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

Π. Μήττα

*«Το δικαίωμα ενημέρωσης του ασθενή»
Θεσσαλονίκη 1995*

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

| | |
|--|----|
| «Καρκίνος ε, ε και;» | 5 |
| Τι πρέπει να γνωρίζετε για τον καρκίνο της μήτρας | 7 |
| Η μήτρα | 7 |
| Τι είναι καρκίνος | 8 |
| Καλοήθης όγκος | 8 |
| Κακοήθης όγκος | 9 |
| Τα συμπτώματα | 10 |
| Η διάγνωση του καρκίνου της μήτρας | 10 |
| Η θεραπεία του καρκίνου της μήτρας | 11 |
| Σχεδιάζοντας τη θεραπεία | 11 |
| Μέθοδοι θεραπείας του καρκίνου της μήτρας | 11 |
| Παρενέργειες της θεραπείας | 12 |
| Παρακολούθηση μετά τη θεραπεία | 14 |
| Αντιμετωπίζοντας τον καρκίνο | 14 |
| Ποιές οι ελπίδες για το μέλλον | 15 |
| Τι υπόσχεται η έρευνα του καρκίνου | 16 |
| Αίτια και πρόληψη | 16 |
| Μέλλον και θεραπεία | 17 |
| Υποστήριξη των καρκινοπαθών | 18 |
| Ιατρικοί όροι | 18 |
| Επιλόγος | 21 |
| Σχόλια | 22 |
| Άλλα βιβλία του Συλλόγου Καρκινοπαθών Μακεδονίας-Θράκης | |

«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 ευδοκίμει. 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 Συνειδησης**. 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 Καρκινοπαθη, 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 ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ ΓΙΑ ΤΟΝ ΚΑΡΚΙΝΟ ΤΗΣ ΜΗΤΡΑΣ

Κάθε χρόνο περισσότερες από 32.000 γυναίκες που ζουν στις Η.Π.Α. μαθαίνουν πως έχουν καρκίνο της μήτρας. Ο Σύλλογος Καρκινοπαθών Μακεδονίας-Θράκης μετέφρασε αυτό το φυλλάδιο για να βοηθήσει τις Ελληνίδες γυναίκες μαζί με τις οικογένειες και τους φίλους τους να καταλάβουν καλύτερα αυτήν την ασθένεια. Ελπίζουμε όμως πως θα διαβάσουν και άλλοι το φυλλάδιο αυτό για να μάθουν περισσότερα γι' αυτόν τον τύπο του καρκίνου.

Το φυλλάδιο αυτό περιγράφει τα συμπτώματα, την διάγνωση και τη θεραπεία του καρκίνου της μήτρας.

Γνωρίζουμε βέβαια ότι φυλλάδια σαν κι αυτά δεν είναι δυνατόν να δώσουν απάντηση σε κάθε ερώτηση που τυχόν έχετε. Δεν μπορούν να αντικαταστήσουν τις συζητήσεις με τους γιατρούς, τις νοσοκόμες καθώς επίσης και με άλλους που έχουν σχέση με τον τομέα της υγείας. Ελπίζουμε όμως ότι τα φυλλάδια αυτά θα βοηθήσουν σε τέτοιες συζητήσεις.

Η ΜΗΤΡΑ

Η μήτρα είναι ένα άδαιο όργανο στο σχήμα του αχλαδιού και είναι τοποθετημένο στο χαμηλότερο τμήμα της κοιλιάς της γυναίκας, μεταξύ της ουροδόχου κύστης και του παχέος εντέρου. Το στενό και χαμηλότερο τμήμα της μήτρας ονομάζεται τράχηλος. Το κυρίως σώμα της μήτρας είναι φτιαγμένο από δύο στιβάδες ιστών.

Το εσωτερικό τμήμα της μήτρας (ενδομήτριο) διέρχεται μία σειρά από μηνιαίες αλλαγές γνωστές ως καταμήνιος κύκλος (περίοδος). Κάθε μήνα το ενδομήτριο αυξάνει σε όγκο και γίνεται παχύτερο προκειμένου να δεχθεί ένα γονιμοποιημένο ωάριο. Εάν δεν γίνει γονιμοποίηση τότε η στιβάδα πέφτει με τη μορφή της περιόδου. Το εξωτερικό τοίχωμα της μήτρας (το μυομήτριο) είναι οι μύες που διαστέλλονται κατά την διάρκεια της εγκυμοσύνης προκειμένου να συγκρατήσουν το κυοφορούμενο έμβρυο. Ο καρκίνος της μήτρας εμφανίζεται στο ενδομήτριο γι' αυτό καλείται καρκίνος του ενδομητρίου.

ΤΙ ΕΙΝΑΙ ΚΑΡΚΙΝΟΣ

Ο καρκίνος δημιουργείται όταν τα κύτταρα ενός συγκεκριμένου οργάνου αρχίζουν και πολλαπλασιάζονται κατά ανώμαλο και ανεξέλεγκτο τρόπο.

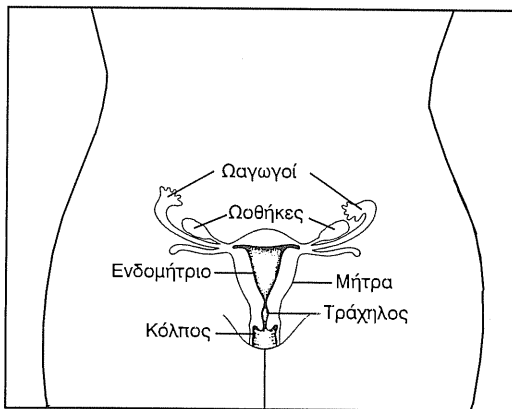
Τα όργανα του σώματος είναι κατασκευασμένα από πολλά είδη κυττάρων. Τα κύτταρα φυσιολογικά πολλαπλασιάζονται με έναν καθορισμένο τρόπο κατόπιν εντολής του οργανισμού μας.

Όταν όμως τα κύτταρα πολλαπλασιάζονται δίχως να υπάρχει έλεγχος - ανεξέλεγκτα - τότε δημιουργούνται μάζες κυττάρων. Η μάζα αυτή των κυττάρων λέγεται όγκος και μπορεί να είναι καλοήθης ή κακοήθης.

ΚΑΛΟΗΘΗΣ ΟΓΚΟΣ

Ο καλοήθης όγκος δεν είναι καρκίνος, δεν κάνει μετάστασεις σε άλλα μέρη του σώματος και σπάνια είναι μία απειλή για την ζωή. Στη μήτρα εμφανίζονται διάφοροι τύποι καλοήθων όγκων με πιο συχνό το ινομύωμα. Η ηλικία που παρουσιάζονται τα ινομυώματα είναι συνήθως άνω των 35 ετών.

Σε μερικές περιπτώσεις οι όγκοι αυτοί δεν χρειάζονται θεραπεία. Μερικές φορές όμως οι καλοήθεις όγκοι πρέπει ν' αφαιρεθούν με εγχείρηση. Όταν αφαιρεθούν αυτοί οι όγκοι, σπάνια υποτροπιάζουν. Αν



και είναι δυνατή η ύπαρξη μόνο ενός ινομώματος συνήθως εμφανίζονται πολλά μαζί. Τα συμπτώματα των ινομωμάτων εξαρτώνται από το μέγεθος και το μέρος που βρίσκονται στη μήτρα. Τα συμπτώματα αυτά μπορεί να είναι αιμορραγίες, συχνουρία κ.ά. Όταν τα ινομώματα πιέζουν τα κοντινά όργανα και προκαλούν πόνο, τότε ίσως χρειάζεται χειρουργική αφαίρεση των ινομωμάτων. Συχνά όμως δεν προκαλούν συμπτώματα και δεν χρειάζονται θεραπεία. Ύστερα από την εμμηνόπαυση της γυναίκας, τα ινομώματα είναι πιθανόν να γίνουν μικρότερα στο μέγεθος λόγω εξάρτησης από τις ορμόνες του σώματος.

Μια άλλη καλοήθης πάθηση της μήτρας είναι η ενδομητρίωση. Στην περίπτωση αυτή τα κύτταρα του ενδομητρίου βρίσκονται στην εξωτερική επιφάνεια της μήτρας, στην επιφάνεια των ωοθηκών ή σε άλλα σημεία της κάτω κοιλιακής χώρας, για άγνωστους λόγους και ακολουθούν τις αυξήσεις και μειώσεις της στιβάδας του ενδομητρίου. Η ενδομητρίωση συναντάται συχνότερα στις γυναίκες των 20-30 ετών πριν ακόμα αποκτήσουν παιδιά. Το χαρακτηριστικό σύμπτωμα της ενδομητρίωσης είναι ο πόνος πριν από την περίοδο. Πολλές φορές δημιουργείται στειρότητα εάν δεν διαγνωσθεί και δεν θεραπευθεί εγκαίρως.

ΚΑΚΟΗΘΗΣ ΟΓΚΟΣ

Ο κακοήθης όγκος είναι καρκίνος. Προσβάλλει και καταστρέφει γειτονικά κύτταρα και όργανα. Τα καρκινικά κύτταρα κάνουν μετάσταση και προσβάλλουν και άλλα απομακρυσμένα τμήματα του σώματος. Η μετάσταση του καρκίνου της μήτρας και συνήθως όλων των καρκίνων γίνεται μέσω του αίματος ή του λεμφικού συστήματος.

Το λεμφικό σύστημα στον οργανισμό μας αποτελείται από αγγεία που πορεύονται παράλληλα με τις φλέβες και υποβοηθούν αυτές στη μεταφορά εξωαγγειακών υγρών προς την καρδιά. Οι λεμφαδένες που είναι διασκορπισμένοι κατά μήκος του λεμφατικού συστήματος φιλτράρουν τα υγρά, τα βακτηρίδια και τα καρκινικά κύτταρα. Γι' αυτόν το λόγο οι χειρουργοί πρέπει να αφαιρούν τους λεμφαδένες της λεκάνης στην περίπτωση του καρκίνου της μήτρας ώστε να διαπιστώσουν εάν υπάρχουν λεμφικές μεταστάσεις.

ΤΑ ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ

Η μη φυσιολογική αιμορραγία που παρατηρείται συνήθως μετά την εμμηνόπαυση είναι το πιο συνηθισμένο σύμπτωμα του καρκίνου του ενδομητρίου. Όταν δηλαδή μία γυναίκα έχει δυσσομία του αίματος της περιόδου ή έχει ξανά αιμορραγία μετά από χρόνια χωρίς περίοδο, στην κλιμακτήριο, τότε θα πρέπει να επισκεφθεί οπωσδήποτε το γιατρό της.

Ο καρκίνος της μήτρας εμφανίζεται συχνότερα στην περιεμμηνοπαυσιακή περίοδο ή στην κλιμακτήριο.

Η μη φυσιολογική αιμορραγία δεν είναι πάντοτε μία ένδειξη καρκίνου. Ωστόσο είναι πολύ σημαντικό μία γυναίκα με ανωμαλίες της περιόδου να επισκεφθεί το γιατρό της. Η διάγνωση και η θεραπεία θα πρέπει να γίνονται όσο το δυνατόν πιο γρήγορα. Η έγκαιρη διάγνωση και η σωστή θεραπεία παίζουν σημαντικό ρόλο στην επιβίωση.

Η ΔΙΑΓΝΩΣΗ ΤΟΥ ΚΑΡΚΙΝΟΥ ΤΗΣ ΜΗΤΡΑΣ

Όταν τα συμπτώματα προκαλούν υπόνοιες για καρκίνο του ενδομητρίου ο γιατρός ρωτά το ιατρικό ιστορικό της γυναίκας και εξετάζει προσεκτικά τον κόλπο, τον τράχηλο, τη μήτρα και τις ωθήκες. Ο γυναικολόγος ψηλαφεί οποιαδήποτε ανωμαλία αυτών των οργάνων είτε ως προς το σχήμα είτε ως προς το μέγεθος.

Διαγνωστική απόξεση

Κατά τη βιοψία αυτή που γίνεται με νάρκωση ο γιατρός αφαιρεί κύτταρα από τον εξωτράχηλο, τον ενδοτράχηλο και το ενδομήτριο. Τα κύτταρα αυτά εξετάζονται κάτω από το μικροσκόπιο ενός παθολογοανατόμου.

Εάν διαγνωσθεί καρκίνος του ενδομητρίου θα πρέπει να γίνουν 2 περαιτέρω εξετάσεις. Μία κυστεοσκόπηση και μία ορθοσκόπηση για να δούμε εάν ο καρκίνος της μήτρας έχει κάνει ήδη μεταστάσεις στην ουροδόχο κύστη ή στο παχύ έντερο οπότε ο τρόπος θεραπείας θα είναι διαφορετικός.

Σε περίπτωση που ο γιατρός θέλει να διευκρινίσει εάν υπάρχουν απομακρυσμένες μεταστάσεις μπορεί να ζητήσει και άλλες εξετάσεις όπως υπέρηχο ή αξονική τομογραφία.

Τεστ Παπανικολάου

Το τεστ αυτό που πρέπει να γίνεται στις γυναίκες κάθε χρόνο μετά την ηλικία των 30 ετών, διαπιστώνει μόνο εάν υπάρχει καρκίνος του τραχήλου της μήτρας και όχι καρκίνος του ενδομητρίου.

Η ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΤΟΥ ΚΑΡΚΙΝΟΥ ΤΗΣ ΜΗΤΡΑΣ

Ο γιατρός λαμβάνει υπ' όψιν όλους τους παράγοντες μιας ασθενούς για να καθορίσει την ιδανικότερη θεραπεία για τον καρκίνο της μήτρας. Οι παράγοντες αυτοί είναι το στάδιο του καρκίνου, τυχός μεταστάσεις, ηλικία και γενική υγεία της γυναίκας.

ΣΧΕΔΙΑΖΟΝΤΑΣ ΤΗ ΘΕΡΑΠΕΙΑ

Η απόφαση σχετικά με τη θεραπεία του καρκίνου της μήτρας είναι σύνθετη. Πριν αρχίσει η θεραπεία, η ασθενής μπορεί να συμβουλευθεί και έναν άλλο γυναικολόγο, ειδικό, ώστε να έχει μια δεύτερη γνώμη. Η καθυστέρηση αυτή κατά 1-2 εβδομάδες δεν θα κάνει λιγότερο αποτελεσματική τη θεραπεία.

Η δεύτερη γνώμη μπορεί να δοθεί από τον ειδικό γιατρό, που σας τον σύστησε ο οικογενειακός γιατρός σας. Επίσης οι ασθενείς μπορούν να πάρουν ονόματα ειδικών από τον τοπικό Ιατρικό Σύλλογο, από την Ιατρική Σχολή, ή από ένα Νοσοκομείο.

ΜΕΘΟΔΟΙ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ ΤΟΥ ΚΑΡΚΙΝΟΥ ΤΗΣ ΜΗΤΡΑΣ

Εγχείρηση, ακτινοθεραπεία, θεραπεία με ορμόνες ή χημειοθεραπεία χρησιμοποιούνται για την θεραπεία του καρκίνου της μήτρας.

Η ακτινοθεραπεία που ονομάζεται και θεραπεία με ακτινοβολία ή ραδιοθεραπεία χρησιμοποιεί ακτινοβολία υψηλής τάσης που καταστρέφει τα ταχέως και ανεξέλεκτα αυξανόμενα καρκινικά κύτταρα. Οι ακτίνες προέρχονται από μία πηγή Κοβαλτίου που βρίσκεται έξω από το σώμα και ο χρόνος είναι μερικά λεπτά της ώρας κάθε ημέρα για 4-5 εβδομάδες. Μπορεί να τοποθετηθούν και ραδιενεργά στοιχεία (ουσίες) μέσα στο σώμα της μήτρας (After Loading) που μένουν εκεί για 24 ώρες για 2-3 φορές.

Στη θεραπεία με ορμόνες δίνονται αντιοιστρογόνες ορμόνες για να σταματήσουν την αύξηση των καρκινικών κυττάρων, εφόσον αυτά

είναι ευαίσθητα στις ορμόνες.

Στη χημειοθεραπεία δίνονται συγχρόνως 2-3 φάρμακα που καταστρέφουν τα καρκινικά κύτταρα στον οργανισμό. Με αυτή τη θεραπεία πέφτουν και τα μαλλιά γιατί είναι και αυτά ταχέως αυξανόμενα κύτταρα. Μετά όμως από τη χημειοθεραπεία, που διαρκεί 5-6 μήνες, τα μαλλιά ξαναφυτρώνουν. Η μέθοδος αυτή της χημειοθεραπείας δεν χρησιμοποιείται συνήθως στον καρκίνο του ενδομητρίου αλλά δίνονται μεγάλες ποσότητες ορμονούχων σκευασμάτων τα οποία πρέπει να παίρνει εφ' όρου ζωής η γυναίκα (προγεστερόνη).

Στο αρχικό στάδιο ο καρκίνος της μήτρας συχνά θεραπεύεται με εγχείρηση όπου αφαιρούνται η μήτρα, ο τράχηλος, οι σάλπιγγες και οι ωοθήκες (ολική υστερεκτομή με αφαίρεση των εξαρτημάτων αμφοτερόπλευρα).

Εάν θα γίνει πρώτα η εγχείρηση και μετά η ακτινοβολία ή αντίστροφα, εξαρτάται από το μέγεθος του όγκου του καρκίνου.

ΠΑΡΕΝΕΡΓΕΙΕΣ ΤΗΣ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ

Είναι απίθανο η δράση των φαρμάκων της χημειοθεραπείας να περιοριστεί μόνο στην καταστροφή των καρκινικών κυττάρων. Είναι φυσιολογικό, συγχρόνως να καταστρέφονται και υγιή κύτταρα που επίσης αναπτύσσονται ταχέως όπως τα μαλλιά.

Η υστερεκτομή είναι σοβαρή εγχείρηση. Η διαμονή στο νοσοκομείο διαρκεί περίπου 7-10 ημέρες. Τα προβλήματα στην ούρηση και στις κενώσεις που παρουσιάζονται τις πρώτες ημέρες πρέπει να προσεχθούν και κανονικά ξεπερνιούνται εύκολα. Φυσιολογικές δραστηριότητες, συμπεριλαμβανομένης και της σεξουαλικής επαφής μπορούν να ξαναρχίσουν σε 4-8 εβδομάδες.

Οι γυναίκες που έχουν αφαιρέσει τη μήτρα δεν έχουν στο εξής περίοδο. Εφ' όσον βρίσκονται πριν από την κλιμακτήριο και εφ' όσον αφαιρεθούν οι ωοθήκες, τότε αρχίζουν αμέσως τα συμπτώματα της κλιμακτηρίου.

Η σεξουαλική ικανότητα συνήθως δεν επηρεάζεται από την υστερεκτομή. Ωστόσο τα ψυχολογικά προβλήματα υπάρχουν.

Η ακτινοθεραπεία καταστρέφει τη δυνατότητα αύξησης και διαίρεσης των καρκινικών κυττάρων. Προσβάλλονται και τα υγιή κύτταρα με τη διαφορά ότι αυτά γρήγορα επανέρχονται στη φυσιολογική

τους κατάσταση. Οι διάρροιες, η συχνοουρία και η υπερβολική κόπωση που παρατηρούνται στην αρχή μιας θεραπείας με ακτινοβολία παρέρχονται μετά από λίγο καιρό. Η ερυθρότητα και η ξηρότητα του δέρματος ανήκει επίσης στις παρενέργειες. Στον κόλπο παρατηρείται ξηρότητα, αίσθημα κνησμού και ένα αίσθημα καψίματος. Η σεξουαλική επαφή είναι επώδυνη γι' αυτό και οι γιατροί συνιστούν αποχή για μερικές εβδομάδες. Η διαμονή στο νοσοκομείο τις 4-5 εβδομάδες της ακτινοθεραπείας δεν είναι αναγκαία.

Κατά την εσωτερική ακτινοθεραπεία η ακτινοβολία γίνεται από το εσωτερικό της μήτρας έτσι ώστε και να καταστρέφονται τα καρκινικά κύτταρα και να βλάπτονται λιγότερο τα γύρω όργανα.

Η ορμονοθεραπεία δεν προκαλεί συνήθως παρενέργειες.

Στην περίπτωση της χημειοθεραπείας τα φάρμακα δίνονται ενδοφλέβια. Η ασθενής πρέπει να μείνει στο νοσοκομείο για μία έως δύο μέρες. Οι παρενέργειες αυτών των φαρμάκων είναι έμετος, ναυτία και ζαλάδες. Υπάρχουν ειδικά φάρμακα ώστε οι παρενέργειες να είναι πιο ήπιες.

Η χημειοθεραπεία διεξάγεται σε κύκλους, δηλαδή ένας κύκλος (μία θεραπεία) κάθε μήνα. Το σύνολο των κύκλων θεραπείας είναι 5 ή 6.

Άλλη μία παρενέργεια της χημειοθεραπείας είναι η καταστροφή των ερυθρών αιμοσφαιρίων (ταχέως αυξανόμενα κύτταρα) γι' αυτό ο αιματοκρίτης πρέπει να ελέγχεται συχνά.

Η έλλειψη όρεξης μπορεί ν' αποβεί ένα σοβαρό πρόβλημα για τους ασθενείς που κάνουν ακτινοθεραπεία ή χημειοθεραπεία. Έρευνες δείχνουν ότι ασθενείς που τρώνε καλά είναι σε θέση να αντιστέκονται καλύτερα στις παρενέργειες της θεραπείας.

Συνεπώς η τροφή είναι ένας σημαντικός παράγοντας. Τρώω καλά σημαίνει παίρνω αρκετές πρωτεΐνες για να αναδημιουργήσω και να διορθώσω το δέρμα, τα μαλλιά, τους μύες και τα όργανα. Πολλοί ασθενείς θεωρούν πιο εύκολο (ωφέλιμο) να τρώνε πολλά και μικρά γεύματα κατά τη διάρκεια της ημέρας παρά να τρώνε 3 μεγάλα γεύματα.

Οι παρενέργειες στους ασθενείς κατά την διάρκεια της θεραπείας του καρκίνου, διαφέρουν από άτομο σε άτομο καθώς επίσης και από θεραπεία σε θεραπεία. Ευτυχώς οι πιο πολλές παρενέργειες δεν κρα-

τάνε για πολύ. Οι γιατροί, οι νοσοκόμες και οι διαιτολόγοι βοηθούν στην αντιμετώπιση των παρενεργειών.

ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΗΣΗ ΜΕΤΑ ΑΠΟ ΤΗΝ ΘΕΡΑΠΕΙΑ

✓ **Ο**ποια γυναίκα έχει υποβληθεί σε εγχείρηση για καρκίνο της μήτρας είναι καλό να παρακολουθείται ανά 3μήνο στην αρχή από το γιατρό της. Ο γιατρός θα θέλει να παρακολουθεί προσεκτικά την ασθενή για αρκετό χρονικό διάστημα, για να βεβαιωθεί ότι ο καρκίνος δεν έχει κάνει μεταστάσεις. Γενικά οι εξετάσεις αυτές περιλαμβάνουν: γυναικολογική εξέταση της λεκάνης, ακτίνες θώρακος, αιματολογικές εξετάσεις, υπέρηχο και βιολογικές εξετάσεις.

ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΖΟΝΤΑΣ ΤΟΝ ΚΑΡΚΙΝΟ

✓ **Ο**ταν οι άνθρωποι έχουν καρκίνο επηρεάζονται και οι ίδιοι αλλά και αυτοί που τους αγαπάνε. Οι αλλαγές αυτές στην καθημερινή ζωή, είναι δύσκολο να αντιμετωπιστούν. Όταν μία γυναίκα μαθαίνει ότι έχει καρκίνο της μήτρας δημιουργούνται συγκεχυμένα συναισθήματα.

Πολλές φορές τα συναισθήματα αυτά ποικίλλουν από ελπίδα έως απελπισία και φόβο. Οι ασθενείς συνήθως μπορούν ν' αντιμετωπίσουν καλύτερα τη ζωή τους, εάν ανοίγονται στα υπόλοιπα μέλη της οικογένειας, καθώς και σε στενούς φίλους και συζητούν μαζί τους για την αρρώστια και τα συναισθήματά τους.

Συχνά οι ασθενείς ανησυχούν για το μέλλον, και προβληματίζονται για τα ιατρικά τεστ, τις μορφές θεραπείας, τη διαμονή στο νοσοκομείο καθώς επίσης και για το κόστος της θεραπείας. Η συζήτηση με τους γιατρούς, τις νοσοκόμες ή με τα άλλα μέλη του τομέα υγείας, συντελεί στη μείωση του φόβου ή της σύγχυσης. Οι ασθενείς μπορούν να ζητήσουν να μάθουν για την αρρώστια τους και τη θεραπεία της, αλλά και να πάρουν ενεργό μέρος στις αποφάσεις που αφορούν στη θεραπεία τους. Οι ασθενείς αλλά και τα μέλη των οικογενειών, βρίσκουν πολύ ωφέλιμο να δίνουν γραπτές τις ερωτήσεις προς τους γιατρούς. Ακόμα, το να κρατά κανείς σημειώσεις κατά την διάρκεια της επίσκεψης στο γιατρό, βοηθά πολύ στο να θυμούνται όσα ειπώθηκαν. Οι ασθενείς ας μη διστάζουν να ζητούν από το γιατρό να επαναλάβει ή να εξηγήσει περισσότερο οτιδήποτε δεν έγινε κατανοητό.

Ο γιατρός είναι το πιο κατάλληλο πρόσωπο, για να λύσει τις απορίες των ασθενών σχετικά με τον καρκίνο τους. Πολλοί ασθενείς ρωτούν τι είδους καρκίνο έχουν, πως μπορεί να θεραπευτεί και ποιές οι πιθανότητες επιτυχίας της θεραπείας.

Τα πιο βασικά ερωτήματα που θέλουν ν' απευθύνουν οι ασθενείς στο γιατρό τους είναι:

- Τι ωφέλεια μπορώ να περιμένω από την θεραπεία;
- Ποιοί είναι οι κίνδυνοι και οι παρενέργειες της θεραπείας;
- Θα χρειαστούν αλλαγές στις καθημερινές μου δραστηριότητες;
- Μπορώ να συνεχίσω να δουλεύω;
- Κάθε πότε πρέπει να κάνω checkup;

Πολλές γυναίκες φοβούνται, μετά από εγχείρηση και την περαιτέρω θεραπεία ότι οι αλλαγές στο σώμα θα έχουν επίπτωση ως προς το πως νιώθουν οι άλλοι γι' αυτές. Ανησυχούν ίσως για τη δουλειά τους, για τη φροντίδα της οικογένειας ή για το πόσο ο καρκίνος και η θεραπεία θα επηρεάσει τη σεξουαλική τους ζωή. Συνήθως αυτές οι αλλαγές στο σώμα γίνονται αποδεκτές κατά την ανάρρωση.

Όταν οι ασθενείς αντιμετωπίζονται με ΑΓΑΠΗ και κατανόηση, ησυχάζουν και αποκτούν ψυχική δύναμη όπως και πρώτα.

Ο γιατρός της ασθενούς είναι το πιο κατάλληλο πρόσωπο για να πληροφορήσει σχετικά με το αν πρέπει να εργάζεται ή να έχει άλλες δραστηριότητες. Ίσως όμως, είναι δύσκολο να μιλήσει μαζί του για τα αισθήματά της ή για άλλα προσωπικά θέματα. Πολλές ασθενείς βρίσκουν μεγάλη ωφέλεια με τη συζήτηση με άλλες ασθενείς που αντιμετωπίζουν παρόμοια προβλήματα. Αυτό το είδος βοήθειας παρέχεται μέσα από τις ομάδες ψυχολογικής στήριξης των καρκινοπαθών που λειτουργούν στο Σύλλογο Καρκινοπαθών Μακεδονίας-Θράκης. Εάν τα ψυχολογικά προβλήματα της ασθενούς ή της οικογένειάς της είναι έντονα, τότε ένας ψυχολόγος θα μπορούσε να φανεί πολύ χρήσιμος.

Το να ζει κάποιος με καρκίνο είναι πραγματικά πολύ δύσκολο, όχι όμως ακατόρθωτο.

ΠΟΙΕΣ ΟΙ ΕΛΠΙΔΕΣ ΓΙΑ ΤΟ ΜΕΛΛΟΝ;

Υπάρχουν σήμερα πάνω από 8.000.000 Αμερικανοί που έχουν κάποια μορφή καρκίνου. Αρκετοί από αυτούς είναι γυναίκες που είχαν καρκίνο της μήτρας.

Η έγκαιρη διάγνωση του καρκίνου του ενδομητρίου στις γυναίκες έχει πολύ καλή πρόβλεψη. Σχεδόν όλες οι ασθενείς θεραπεύονται. Οι πιθανότητες ελέγχου του καρκίνου σε προχωρημένο στάδιο βελτιώνονται, καθώς συνεχίζονται οι έρευνες για ανεύρεση αποτελεσματικότερων μεθόδων θεραπείας.

Οι γιατροί συνήθως χρησιμοποιούν τον όρο επιβίωση ή ύφεση, αντί του όρου θεραπεία. Αν και πολλοί ασθενείς γίνονται τελείως καλά, οι γιατροί ωστόσο χρησιμοποιούν αυτούς τους όρους διότι ο καρκίνος της μήτρας είναι πιθανό να επανέλθει αργότερα.

Οι ασθενείς φυσιολογικά ενδιαφέρονται για το μέλλον τους και συχνά χρησιμοποιούν στατιστικές που είτε έχουν διαβάσει ή έχουν ακούσει, για να υπολογίσουν τις πιθανότητές τους.

Είναι σπουδαίο να έχει υπόψη του κανείς ότι οι στατιστικές δίνουν έναν μέσο όρο του συνολικού πληθυσμού και ότι 2 καρκινοπαθείς ασθενείς διαφέρουν μεταξύ τους. Η πρόβλεψη για έναν συγκεκριμένο ασθενή εξαρτάται από τον τύπο και το στάδιο του καρκίνου, από την ηλικία, την γενική υγεία, την αντίδραση του οργανισμού στη θεραπεία, καθώς επίσης και από άλλους παράγοντες.

ΤΙ ΥΠΟΣΧΕΤΑΙ Η ΕΡΕΥΝΑ ΤΟΥ ΚΑΡΚΙΝΟΥ

Επιστήμονες στα νοσοκομεία και τα ιατρικά κέντρα του κόσμου μελετούν τις πιθανές αιτίες του καρκίνου της μήτρας, καθώς επίσης και τον τρόπο αντιμετώπισής του. Ουσιαστικά, ερευνούν για νέες μεθόδους θεραπείας.

ΑΙΤΙΑ ΚΑΙ ΠΡΟΛΗΨΗ

Ερευνες για τις ειδικές μορφές καρκίνου ανάμεσα στον γυναικείο πληθυσμό γίνονται, για να βρεθεί ποιές γυναίκες έχουν περισσότερες πιθανότητες να προσβληθούν από καρκίνο.

Μελετούν ακόμα, για το ποιές συνθήκες και ποιός τρόπος ζωής συντελεί στη δημιουργία καρκίνου.

Ο καρκίνος της μήτρας εμφανίζεται συχνότερα στην ηλικία μεταξύ των 55 και 65, αλλά 17% των περιπτώσεων εμφανίζεται πριν την κλιμακτήριο. Το 6% του γυναικείου πληθυσμού νοσεί από καρκίνο της μήτρας. Οι έρευνες έχουν δείξει ότι ορισμένες γυναίκες έχουν μεγαλύτερες πιθανότητες να προσβληθούν από καρκίνο της μήτρας. Αυ-

τές οι γυναίκες βρίσκονται στην κατηγορία «υψηλού κινδύνου» (high risk) και είναι: οι υπέρβαρες, οι γυναίκες που πάσχουν από σακχαρώδη διαβήτη, υπέρταση και οι γυναίκες που έχουν κάνει κάποια θεραπεία με ορμόνες.

Περισσότερο από οποιοδήποτε άλλο παράγοντα, ο καρκίνος της μήτρας έχει άμεση σχέση με τις ορμόνες και ειδικά με τη λήψη της μιας μόνο από τις δύο ορμόνες των ωοθηκών (οιστρογόνα).

Έρευνες έχουν δείξει ότι γυναίκες που υπόκεινται σε θεραπεία με οιστρογόνα, προκειμένου να ελαττώσουν τα συμπτώματα της κλιμακτηρίου, χωρίς να χρησιμοποιούν συγχρόνως και προγεστερόνη, έχουν 2 μέχρι 8 φορές μεγαλύτερο κίνδυνο να προσβληθούν από καρκίνο της μήτρας.

Μια γυναίκα που παίρνει οιστρογόνα μετά την αφαίρεση της μήτρας λόγω καλοήθους όγκου, δεν έχει κίνδυνο. Πολλοί γιατροί πιστεύουν σήμερα ότι η χορήγηση οιστρογόνων σε συνδυασμό με τη χορήγηση προγεστερόνης (ορμόνες ωοθήκης) για την θεραπεία της αναπλήρωσης μειώνει τον κίνδυνο για καρκίνο της μήτρας. Είναι ιδιαίτερα σημαντικό για όλες τις γυναίκες που κάνουν την παραπάνω θεραπεία να επισκέπτονται συχνά τον γυναικολόγο τους. Μη φυσιολογικές αιμορραγίες θα πρέπει να αναφέρονται αμέσως στον γιατρό.

Πρόσφατες ενδείξεις φανερώνουν ότι η χρήση αντισυλληπτικών χαπιών μειώνει τον κίνδυνο ανάπτυξης του καρκίνου του ενδομητρίου. Οι γυναίκες που χρησιμοποιούν ένα αντισυλληπτικό χάπι (που περιέχει οιστρογόνα και προγεστερόνη) για ένα χρόνο το λιγότερο, μειώνουν τον κίνδυνο να προσβληθούν από καρκίνο της μήτρας, σε σχέση με τις γυναίκες που δεν χρησιμοποιούν αντισυλληπτικά χάπια. Όσο μεγαλύτερο χρονικό διάστημα μια γυναίκα παίρνει το «μικτό χάπι» τόσο μεγαλώνει η προστασία.

ΜΕΛΛΟΝ ΚΑΙ ΘΕΡΑΠΕΙΑ

Γιατροί και ερευνητές συνεχίζουν να μελετούν νέες μορφές θεραπείας για τον καρκίνο της μήτρας. Αυτές οι νέες μορφές περιλαμβάνουν νέα φάρμακα, συνδυασμό φαρμάκων ή συνδυασμό ακτινοθεραπείας-χημειοθεραπείας.

Όταν η έρευνα στο εργαστήριο δείχνει ότι μία νέα μέθοδος θεραπείας είναι αποτελεσματικότερη της παλαιάς, τότε την χρησιμο-

ποιούν για τη θεραπεία ασθενών καρκινοπαθών σε νοσοκομεία. Οι δοκιμές αυτές σχεδιάστηκαν για να δώσουν απάντηση σε επιστημονικές ερωτήσεις και για να μάθουν εάν η επερχόμενη θεραπεία είναι εξίσου ασφαλής και αποτελεσματική.

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 του καρκινοπαθούς. 3) Τμήμα φυσιοθεραπείας – ειδικές ασκήσεις γυμναστικής. 4) Τμήμα σωφρολογίας. 5) Τμήμα αρωματοθεραπείας. 6) Τμήμα δημοτικών χορών. 7) Τμήμα ζωγραφικής. 8) Τμήμα χορωδίας. 9) Μαθήματα κοπτικής-ραπτικής. 10) Ανοιχτές ομάδες συζήτησης. 11) Ομάδες μελέτης Αγίας Γραφής.

Για τις παραπάνω ομάδες μπορείτε να απευθύνεστε στα γραφεία του Συλλόγου μας στη διεύθυνση Αγ. Σοφίας 46 Τ.Κ. 54622 Θεσσαλονίκη, Τηλ. 031241911, fax 221211 και Αλ. Συμεωνίδη 1, τηλ. 851222.

ΙΑΤΡΙΚΟΙ ΟΡΟΙ

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).

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.

Γυναικολόγος: Ένας γιατρός που ειδικεύεται στη θεραπεία των ασθενειών των γυναικείων γεννητικών οργάνων.

Διαστολή και απόξεση: Μια μικρή επέμβαση κατά την οποία ο τράχηλος διαστέλλεται αρκετά για να επιτρέψει την απόξεση του τραχηλικού σωλήνα και της εσωτερικής επένδυσης της μήτρας με ένα εργαλείο σε σχήμα κοχλιαρίου που ονομάζεται ξέστρο.

Έμβρυο: Το παιδί που αναπτύσσεται κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης στη μήτρα.

Εμμηνόπαυση: Το διάστημα στη ζωή της γυναίκας όταν η έμμηνος ρύση σταματά οριστικά.

Ενδομήτριο: Η εσωτερική στιβάδα της μήτρας.

Ενδομητρίωση: Μια καλοήθης κατάσταση κατά την οποία κύτταρα του ενδομητρίου εμφανίζονται σε διάφορα σημεία της κάτω κοιλιακής χώρας.

Ινομύωμα: Ένας καλοήθης όγκος της μήτρας.

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

Κακοήθης όγκος: 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 ανώμαλα 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.

Κόλπος: Ένας ινομυώδης σωλήνας που συνδέει τη μήτρα με την εξωτερική επιφάνεια του σώματος.

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 λεμφογάγγλια, τον σπλήνα και τον θύμο αδέν. 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..

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

Μήτρα: Είναι το όργανο μέσα στο οποίο αναπτύσσεται το έμβρυο. Κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης διαστέλλεται ενώ τον υπόλοιπο καιρό είναι ένα μικρό κοίλο όργανο με αποσειδές σχήμα.

Μητροσκόπιο: Είναι ένα εργαλείο που χρησιμεύει για να διευρύνει τον κόλπο και να κάνει πιο ορατό τον τράχηλο.

Μυομήτριο: Η μυϊκή εξωτερική στιβάδα της μήτρας.

Ογκολόγος: Γιατρός που έχει ειδικευθεί στη θεραπεία του καρκίνου.

Όγκος: Όχι φυσιολογική μάζα ιστών.

Ορθό: Το τελευταίο τμήμα του παχέος εντέρου που επικοινωνεί με την εξωτερική επιφάνεια του σώματος.

Ορμονική θεραπεία: Η θεραπεία του καρκίνου που επιτυγχάνεται με μεταβολές των ορμονικών επιπέδων στο σώμα.

Ουρητήρας: Ένας σωλήνας που μεταφέρει τα ούρα από το νεφρό στην ουροδόχο κύστη.

Ουροδόχος κύστη: Το κοίλο όργανο στο οποίο συλλέγονται τα ούρα.

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

Παπ-τεστ: Η εξέταση στο μικροσκόπιο ενός δείγματος κυττάρων από τον τράχηλο.

Πύελος: Το χαμηλότερο τμήμα της κοιλιάς που ονομάζεται αλλιώς και λεκάνη. Στην πύελο της γυναίκας συμπεριλαμβάνεται η μήτρα, ο κόλπος, οι ωθήκες, οι σάλπιγγες, η ουροδόχος κύστη και το ορθό.

Σάλπιγγες: Είναι σωλήνες που βρίσκονται ένας σε κάθε πλευρά της μήτρας και μεταφέρουν τα ωάρια από τις ωθήκες στη μήτρα.

Σαλπιγγοοθηκεκτομή: Η χειρουργική απομάκρυνση των σαλπίγγων και των ωθηκών.

Σώμα: Το κυρίως τμήμα της μήτρας.

Τράχηλος: Το χαμηλότερο και πιο στενό τμήμα της μήτρας.

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

Υπερπλασία: Μια προκαρκινοματώδης κατάσταση στην οποία υπάρχει αύξηση του αριθμού των κυττάρων της μήτρας.

Υστερεκτομή: Η χειρουργική αφαίρεση της μήτρας.

Χημειοθεραπεία: Θεραπεία με αντικαρκινικά φάρμακα.

Ωοθήκες: Είναι το ζεύγος των γυναικείων αναπαραγωγικών οργάνων όπου δημιουργούνται τα ωάρια. Υπάρχουν από μία σε κάθε πλευρά της μήτρας.

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 καθένα από τους πολίτες της Ελληνικής κοινωνίας.

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

Θα θέλαμε να ευχαριστήσουμε την κυρία Anna Sisbery και τον κύριο Ανδρέα Τζιόβα για την επιμελημένη μετάφραση του κειμένου στα Ελληνικά.

Σ.Κ.Μ.Θ.

Η προσπάθεια ενημέρωσης και ψυχολογικής στήριξης των καρκινοπαθών από το Σ.Κ.Μ.Θ., με την ακούραστη και αξιοθαύμαστη παρουσία της προέδρου Κ. Μήττα Φόνης, είναι αξιόπαινη και κυρίως αποδοτική.

Από τη μεριά μου θάθελα να τονίσω τον τεράστιο ρόλο που παίζουν η καλή ψυχική κατάσταση, η πίστη στη θεραπεία, το κουράγιο στην αντιμετώπιση του καρκίνου. Έχει αποδειχθεί πια, και οι αποδείξεις αυξάνουν κάθε ημέρα, ότι η ψυχική μας κατάσταση επηρεάζει ιδιαίτερα τις αμυντικές ανοσολογικές μας δυνάμεις, θετικά αλλά και αρνητικά. Άνθρωποι που πιστεύουν στον εαυτό τους, που έχουν σκοπούς στη ζωή τους και έντονη την επιθυμία να ζήσουν, επιτυγχάνουν απίστευτα θεραπευτικά αποτελέσματα.

Αναντίρρητα οι ενημερωμένοι σωστά άρρωστοι είναι αυτοί που μπορούν να μπουν στον αγώνα καλύτερα εξοπλισμένοι και να τον κερδίσουν.

*Θεόδωρος Μπαλλής
Νευρολόγος-Ψυχίατρος
Επικ. Καθηγητής Α.Π.Θ.*

Επικροτώ την προσπάθεια του Συλλόγου Καρκινοπαθών Μακεδονίας-Θράκης (Σ.Κ.Μ.Θ.) για την προσπάθεια να μορφώσει το ελληνικό κοινό μεταφράζοντας αυτά τα αγγλικά φυλλάδια στα ελληνικά. Έχοντας γνώση μιας ασθένειας παρά άγνοια, μπορούμε να έχουμε πιο επιτυχή πρόληψη. Στο κατώφλι του 21ου αιώνα, η ιατρική προσπαθεί να προλαμβάνει παρά να θεραπεύει.

Εύχομαι η προέδρος του Συλλόγου κ. Μήττα να συνεχίσει αυτή την προσπάθεια επιμόρφωσης καθώς επίσης και την ψυχική υποστήριξη που τόσο την έχουν ανάγκη οι καρκινοπαθείς.

*Τζιόβας Ανδρέας
Γυναικολόγος-Μαιευτήρας-
Μαστολόγος*

Είναι καιρός πλέον να ωριμάσει και η Ελληνίδα, η οποία δεν υστερεί σε τίποτε, μπορώ να πω πως είναι και περισσότερο φτασμένη και ευαίσθητη από τις αντίστοιχες γυναίκες άλλων χωρών στα θέματα υγείας.

Θα πρότεινα στην ηρωίδα Ελληνίδα όπως την αποκαλεί η ιστορία και την θέλει η κοινωνία μας να εντείνει και αυτή την προσπάθεια για τον καρκίνο!! Να μπει δυναμικά, να ζητά επιτακτικά την ενημέρωση, αλλά και να τη μεταφέρει προς άλλους. Είναι η καλύτερη διαφώτιση που θα μπορεί να γίνει από την ίδια την πάσχουσα προς τους συνανθρώπους της.

Τα αποτελέσματα θα έρθουν μόνα τους, να είστε σίγουροι.

*Μιχάλης Γκουτζιούλης
Χειρουργός Γυναικολόγος
Επικ. Καθηγητής Α.Π.Θ.*

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 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 αυτοπεριποίησως 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 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. «Τό ανοσοποιητικό σύστημα – Πως λειτουργεί».
20. «Όταν κάποιος στην οικογένεια έχει καρκίνο».
21. «Δώσε χρόνο στη ζωή». (Ψυχολογική Στήριξη σε καρκινοπαθείς και το περιβάλλον τους».