

PITANJA ZA DOKTORA:

Komunikacija sa nadležnim lekarom je od velike važnosti za donošenje odluka u vezi sa daljim lečenjem. Ne zaboravite da je želja pacijenta na prvom mestu.

- Koji tip hronične limfocitne leukemije imam?
- Možete li da mi objasnite patološki nalaz (laboratorijske nalaze)?
- Koji stadijum bolesti imam? Šta to znači?
- Možete li da mi objasnite koje su opcije za lečenje? Da li postoji neka klinička studija podobna za moju bolest?
- Koji tretman mi preporučujete? Zašto?
- Koji je cilj lečenja? Da li će to lečenje uvesti bolest u stanje mirovanja, pomoći da se osećam bolje ili oboje?
- Da li treba odmah da započnem lečenje? Ako ne, zašto?
- Koji lekar će me lečiti?
- Kako će lečenje uticati na moj svakodnevni život, posao?
- Da li ću posle ovog lečenja moći da imam dece?
- Koji su mogući neželjeni efekti i komplikacije ovog lečenja?
- Koliki će biti troškovi mog lečenja? Ko mi može pomoći u tome?
- Kome mogu da se obratim za psihološku podrškuu potrebnu meni i mojoj porodici?
- Da li postoji još nešto što bih trebao da znam vezano za moju bolest i lečenje?



TERMINI KOJE BI TREBALI ZNATI:

- **Aktivno praćenje:** česte kontrole sa nalazima krvi i kliničkim pregledom. Aktivni tretman počinje onda kada karcinom da znake ili dovede do pogoršanja nalaza
- **Biopsija kosne srži:** Uzimanje uzorka iz kosne srži radi patohistološke analize
- **Hemioterapija:** lekovi koji se koriste za uništavanje tumorskih ćelija
- **Kliničke studije:** istraživačke studije koje testiraju nove lekove za lečenje malignih bolesti
- **Kompletna krvna slika (KKS)** broj različitih tipova ćelija u krvi
- **Hematolog:** lekar specijalista za bolesti krvi
- **Limfna žlezda:** mali čvor koji je odgovoran za imunitet
- **Onkolog:** lekar specijalista za lečenje tumora
- **Prognoza:** šanse za izlečenje, oporavak
- **Zračna terapija:** upotreba X zraka za uništavanje tumora
- **Remisija:** odsustvo znakova i simptoma bolesti
- **Ciljana terapija:** terapija pomoću specifičnih gena ili proteina koji se vežu za receptore na tumorskoj ćeliji i sprečavaju dalji rast

Kontakt i informacije

Institut za onkologiju Vojvodine

Put doktora Goldmana 4
21204 Sremska Kamenica

(021) 4805 100 fax (021) 66 13 741
www.onk.ns.ac.rs



HRONIČNA LIMFOCITNA LEUKEMIJA

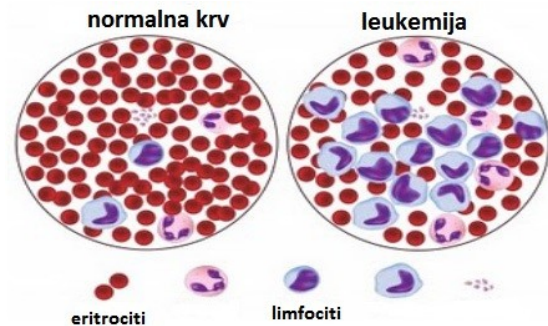
Vaše osnovne informacije o bolesti

Šta je hronična limfocitna leukemija?

Hronična limfocitna leukemija (HLL ili CLL) je maligno oboljenje krvi pri kojoj **limfociti, koji pripadaju beloj krvnoj lozi, nekontrolisano rastu, bujaju i stvaraju svoje klonove.** To je najčešći tip leukemije kod odraslih. Postoje dve vrste: **B ćelijska**, koja je mnogo češća i **T ćelijska** koja je ređa.

Koja je funkcija limfocita?

Limfociti su grupa belih krvnih zrnaca i odgovorni su za imunitet. Nalaze se u **krvi, limfnim čvorovima, kosnoj srži** (susedstvom tkivu unutar kosti), **slezini i limfi** (bistra tečnost koja cirkuliše kroz limfni sistem i limfne žlezde). Dele se na **B limfocite** koji su odgovorni za humoralni imunitet tj. proizvode antitela koja se bore protiv infekcije. **T limfociti** su ćelije koje se direktno bore protiv infekcije, ubijajući uzročnike, ali i indirektno, stimulišući B limfocite da



stvaraju antitela.

Faktori rizika za nastanak hronične limfocitne leukemije

- Starost: obično se javlja u starijem životnom dobu
- Porodična anamneza
- Pol: češće se javlja kod muškaraca
- Rasa/ etnička pripadnost (češće kod Rusa i Evropljana)

Uzrok nastanka je još uvek nepoznat. Ne postoje dokazi da izlaganje zračenju ili hemikalijama povećava rizik za nastanak HLL.

Simptomi hronične limfocitne leukemije

U najvećem broju slučajeva CLL ne dalje simptome, već se bolest otkrije slučajno pri vađenju krvi iz drugih razloga. **Najčešći simptomi** koji se javljaju su:

- uvećanje limfnih čvorova vrata, pazuha, prepona
- nelagodnost ispod levog rebarnog luka (uvećana slezina)
- temperature i česte infekcije
- noćna preznojavanja
- gubitak telesne težine
- slabost, malaksalost

Šta znači stadijum bolesti?

U zavisnosti od lokalizacija tumora, proširenosti i zahvatanja drugih organa bolest je podaljena u stadijume. CLL ima nekoliko podela. Prema RAI klasifikaciji bolesti hronična limfocitna leukemija ima pet stadijuma, uključujući i nulti. RAI kriterijumi se baziraju na broju limfocita u krvnoj slici, infiltracija kosne srži limfocitima, uvećanje jetre i slezine, kao i vrednosti hemoglobina i trombocita.

Prema BINET klasifikaciji, postoje tri stadijuma : **A, B i C.**

U zavisnosti od stadijuma bolesti, postoje pacijenti sa niskim, srednjim i visokim rizikom, što se odnosi na pogoršanje bolesti.

Kako se hronična limfocitna leukemija leči?

Lečenja hronične limfocitne leukemija zavisi od nekoliko faktora: stadijuma bolesti (samim tim i rizika za pogoršanje bolesti) i od opšteg stanja bolesnika. Osnovni cilj lečenja CLL je postizanje dugogodišnje remisije, odnosno mirovanja bolesti, obzirom da ne postoji terapija koja može da izleči CLL.

Hronična limfocitna leukemija kod polovine obolelih sporo napreduje, te se kod tih bolesnika preporučuje aktivno praćenje. Kod pacijentata kod kojih se tokom praćenja primeti pogoršanje krve slike, ili kod pacijentata kod kojih postoje simptomi bolesti, lečenje se bazira na primeni citostatika Fludarabin i bez ili u kombinaciji sa ciljanom terapijom, monoklonskim antitelom Mabtherom koja uništava određene ćelije kod HLL i one moraju biti CD 20 pozitivne..

Naravno, obzirom na prirodu i tok bolesti zračna terapija, kao i suportivna terapija mogu pomoći u kontroli simptoma bolesti. Pod suportivnom terapijom podrazumevamo transfuzije crvenih krvnih zrnaca, primena antibiotika, eventualna operativno vađenje slezine...

Kao opcija, uvek postoji mogućnost uključenja u kliničke studije koje su dostupne našoj ustanovi.

Kompikacije i neželjena dejstva hemioterpije

Citostatiki koji se najčešće koriste u lečenju hronične limfocitne leukemije su :

Hlorambucil (Leukeran): pripada grupi alkilirajućih agenasa, neželjena dejstva alergijske reakcije, temperatura, konvulzije, psihičke smetnje, upala desni....

Ciklofosamid pripada takođe pripada grupi alkilirajućih agdenasa. Najčešća neželjena dejstva: mučnina, povraćanje, privremeni gubitak kose, imunosupresija.

Fludarabin je citostatik koji spada u grupu antimetabolita. Glavno neželjeno dejstvo je supresija kosne srži, te je zbog toga u toku terapije Fludarabinom potrebna zaštitna terapija antibiotikom i antivirotikom .

Ukoliko su simptomi izraženi potrebno je odmah se javiti nadležnom lekaru ili onkologu .

Život sa hroničnom limfocitnom leukemijom

U fazi aktivnog praćenja, kao i u fazi lečenja hronične limfocitne leukemije preporučuje se normalan higijensko dijetetski režim života (izbegavanje konzumiranja alkohola, pušenje..), čuvanje od infekcija, sprovođenje svakodnevni aktivnosti, ishrana bogata vitaminima, mineralima, proteinima biljnog i životinjskog porijekla . Izvršavanje radnih obaveza je individualno, u zavisnosti od opšteg stanja pacijenta. Primena hemioterpije ne indikuje uvek odlazak u penziju.

