

Čo je
karcinóm vaječníka?

Odpovieme na niektoré
Vaše otázky.

Karcinóm vaječníka

ESMO príručka pre pacientov

Informácie pre pacientov na základe ESMO odporúčaní z klinickej praxe

Táto príručka bola vytvorená, aby pomohla Vám, Vaším priateľom, rodine a poskytovateľom starostlivosti, lepšie pochopiť karcinóm vaječníka a jej liečbu. Obsahuje informácie o najčastejšom type tejto rakoviny – epitelovom karcinóme vaječníka, vrátane príčin vzniku tohto ochorenia a spôsoboch jeho diagnostiky, najnovšie informácie o dostupných možnostiach liečby a informácie o možných vedľajších účinkoch.

Medicínske informácie uvedené v tomto dokumente sú založené na ESMO odporúčaníach z klinickej praxe pre epitelový karcinóm vaječníka, ktoré boli vytvorené, aby pomohli lekárom s diagnostikou a starostlivosťou o dospelých pacientov s novodiagnostikovaným alebo recidivujúcim epitelovým karcinómom vaječníka. Všetky ESMO odporúčania z klinickej praxe sú pripravované a recenzované vedúcimi odborníkmi na základe dôkazov získaných z najnovších klinických skúšaní, výskumu a názorov expertov.

Informácie zahrnuté v tejto príručke nesuplujú rady Vášho lekára, ktorý pozná celú Vašu anamnézu a bude sa o Vás starať podľa toho, aká je najlepšia liečba pre Vás.

Príručku pripravili a recenzovali:

Zástupcovia spoločnosti ESMO (European Society for Medical Oncology):

Nicoletta Colombo; Claire Bramley; Francesca Longo; Jean-Yves Douillard; a Svetlana Jezdic

Zástupca pacientov z Ovacom: Louise Bayne

Slovenský preklad a revíziu textu zabezpečil Národný onkologický inštitút v Bratislave v spolupráci s občianskym združením Liga proti rakovine a patientskou organizáciou Amazonky.

Viac informácií o European Society for Medical Oncology: <https://www.esmo.org/>

Viac informácií o Národnom onkologickom inštitúte: www.noisk.sk

Viac informácií o občianskom združení Liga proti rakovine: www.lpr.sk

Viac informácií o patientskej organizácii Amazonky: <http://ozamazonky.sk/>

2	ESMO príručka pre pacientov
4	Karcinóm vaječníka: Súhrn dôležitých informácií
6	Anatómia ženských reprodukčných orgánov
7	Čo je karcinóm vaječníka?
9	Ako často sa vyskytuje epitelový karcinóm vaječníka?
10	Čo spôsobuje karcinóm vaječníka?
12	Ako sa diagnostikuje epitelový karcinóm vaječníka?
14	Ako bude stanovená liečba?
17	Aké sú liečebné možnosti pre epitelový karcinóm vaječníka?
19	Aké sú možné vedľajšie účinky liečby?
26	Čo sa stane po ukončení mojej liečby?
28	Podporné skupiny
29	Literatúra
30	Vysvetlivky

Karcinóm vaječníka: Súhrn dôležitých informácií

Úvodné informácie o karcinóme vaječníkov

- Karcinóm vaječníka vzniká z buniek **vaječníkov** alebo vajcovodov, ktoré abnormálne rastú a množia sa, čím vytvárajú zhhluk alebo **nádor**.
- Epitelový karcinóm vaječníka je typ rakoviny vaječníka, ktorý sa odlišuje od neepitelových nádorov vaječníka tým, ako nádorové bunky vyzerajú pod mikroskopom - to odzrkadľuje typ tkaniva, z ktorého rakovina vznikla. Štyri hlavné typy epitelového karcinómu vaječníka zahŕňajú **serózný**, **mucinózný**, **endometroidný** a **svetlobunkový karcinóm**. Diagnostikované sú rovnakým spôsobom, ale ich liečba sa môže líšiť.
- Karcinóm vaječníka je celosvetovo siedmym najčastejším nádorovým ochorením u žien a najčastejšie postihuje staršie, postmenopauzálne pacientky po 50. roku života.

Diagnóza epitelového karcinómu vaječníka

- Žene je často diagnostikovaný pokročilý epitelový karcinóm, pretože včasná choroba zvyčajne nespôsobuje žiadne symptómy; žena si môže všimnúť nadúvanie a brušný diskomfort alebo v niektorých prípadoch môže spozorovať zväčšené **lymfatické uzliny** v slabinách, pazuchách alebo na krku, tesne nad kľúčnou kosťou.
- Definitívna diagnóza môže byť stanovená až po operačnom riešení, ale iniciálne vyšetrenia začínajú s klinickým vyšetrením, **ultrasonografiou** brucha a krvnými testami, ktoré sú nasledované **počítačovou tomografiou (CT)** pre naplánovanie operácie.

Liečebné možnosti epitelového karcinómu

- Operačné riešenie predstavuje základ liečby epitelového karcinómu vaječníka vo včasných štádiách.
- Pokročilý alebo vysoko-rizikový epitelový karcinóm je predominantne liečený operačne a **chemoterapiou**, hoci v špecifických prípadoch môžu byť použité aj **cielené liečby**.
 - **Chemoterapia** – aplikácia protinádorových liekov za účelom zničenia nádorových buniek. Chemoterapia môže byť podávaná samostatne alebo spolu s inými typmi liečby.
 - **Cielená liečba** – novšie lieky, ktoré pôsobia prostredníctvom blokády signálov, ktoré stimulujú rast nádorových buniek, alebo tým, že zasahujú do ich schopnosti získavať živiny pre svoj rast.
- Štádium karcinómu vaječníka sa stanovuje podľa veľkosti **nádoru**, postihnutia **lymfatických uzlín** a podľa toho, či sa šíri mimo brušnej dutiny do iných častí tela. Táto informácia je nápomocná pri rozhodovaní sa o najlepšej liečbe.

Včasný epitelový karcinóm vaječníka

- Ženám v štádiu I, ktoré majú stredné alebo vysoké riziko recidívy, býva často po operačnej liečbe podávaná **chemoterapia**.

Lokálne pokročilý a metastatický epitelový karcinóm vaječníka

- Všetky ženy, u ktorých bol epitelový ovariálny karcinóm klasifikovaný v štádiu II, III alebo IV, by mali po operácii dostať **chemoterapiu**; štandardnou liečbou je režim tvorený dvomi preparátmi – **paklitaxelom** a **karboplatinou**.
- U žien, u ktorých vznikne alergia na **paklitaxel** alebo ho netolerujú, môže byť nahradený **docetaxelom** alebo **pegylovaným lipozomálnym doxorubicínom**, ktoré môžu byť namiesto neho podávané spolu s karboplatinou.
- Cieľový liek s názvom **bevacizumab** môže byť pridaný k štandardnej **chemoterapii** s **paklitaxelom** a **karboplatinou** u niektorých žien, ktoré majú novodiagnostikovaný epitelový karcinóm ovária v štádiu III B, III C alebo IV.

Recidivujúci epitelový karcinóm vaječníka

- Liečený je **chemoterapiou**; výber konkrétnych liekov a režimu závisí od toho, ako rýchlo sa rakovina vrátila a od jej senzitivity na liečbu.
- **Bevacizumab** môže byť podávaný u niektorých žien s recidívou – v kombinácii s **chemoterapiou** pozostávajúcou z dvoch alebo len z jedného lieku – v závislosti od toho, ako bol **nádor** senzitívny na predchádzajúcu liečbu.
- Nová **cielená liečba** s názvom **olaparib** môže byť podávaná, ak bola rakovina testovaná na prítomnosť mutácie **BRCA1** alebo **BRCA2** s pozitívnym výsledkom a ak ochorenie odpovedalo na chemoterapiu na báze **platiny** – tento liek sa podáva za účelom udržania čo najdlhšej odpovede.
- **Niraparib** bol nedávno schválený ako udržiavacia liečba u žien, ktoré odpovedajú na **chemoterapiu na báze platiny**.

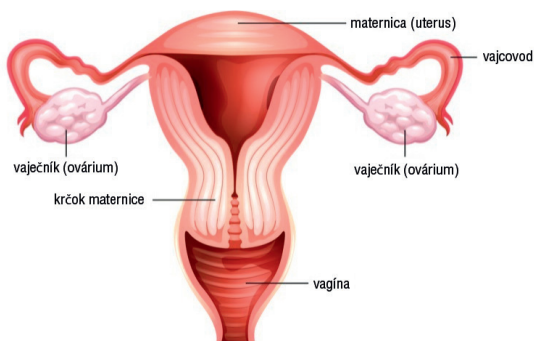
Sledovanie po liečbe

- Po ukončení liečby budete chodiť na kontroly k lekárovi každé 3 mesiace počas prvých dvoch rokov po ukončení liečby a následne každých 6 mesiacov.
- Pri každej návšteve Vás lekár/lekárka vyšetří a môže vykonať aj vyšetrenie panvy, požadované krvné testy a/alebo objednať **CT vyšetrenie** alebo **pozitronovú emisnú tomografiu (PET)-CT**, aby sa zistilo, či sa rakovina nevrátila a ako ju najlepšie liečiť, v prípade, že áno.

Anatómia ženských reprodukčných orgánov

Vnútorne reprodukčné orgány u ženy zahŕňajú:

- **Vagínu** (pôrodný kanál)
- **Uterus** (maternicu)
- **Vajcovody** (trubice, ktoré vedú ku každému vaječníku)
- **Vaječníky** (malé žľazy lokalizované po oboch stranách **maternice** na koncoch **vajcovodov**)



Anatómia ženských reprodukčných orgánov, zobrazujúca **maternicu**, **vajcovody** a **vaječníky**. Počas reprodukčného veku ženy produkujú **vaječníky** jedno zrelé vajíčko každý mesiac (z jedného **vaječníka**), ktoré sa uvoľní a cestuje smerom nadol **vajcovodom** smerom k **maternici**. Ak vajíčko nie je oplodnené, je vylúčené z tela cez vagínu, spolu s výstelkou **maternice** počas procesu, ktorý nazývame **menštruácia**. Dievča sa rodí s **vaječníkmi**, ktoré obsahujú všetky vajíčka, aké kedy bude mať – približne 1-2 milióny – z ktorých sa približne len 500 uvoľní počas jej života. Väčšina vajíčok postupne odumiera, ako žena stárne, až nakoniec tie, čo zostali, sú spotrebované v **menopauze**.

Čo je karcinóm vaječníka?

Zďaleka najčastejší typ rakoviny vaječníka predstavuje epitelový karcinóm vaječníka, ktorý tvorí približne 90 % všetkých diagnostikovaných prípadov (Ledermann et al., 2013). Epitelový karcinóm vaječníka vychádza z epitelu **vaječníka** – tenká vrstva buniek pokrývajúca vaječník, alebo z epitelu vajcovodu. Táto príručka sa zameriava výlučne na epitelový karcinóm vaječníka.

Aké sú podtypy epitelového karcinómu vaječníka?

Poznáme štyri hlavné **histologické podtypy** epitelového karcinómu vaječníka:

- **Serózný karcinóm:** Toto je najčastejší podtyp, ktorý tvorí približne 80 % pokročilých nádorov vaječníka. Tieto nádory sa ešte ďalej delia na **high-grade nádory** (s vysokým stupňom malignity) a **low-grade nádory** (s nízkym stupňom malignity); **low-grade nádory** tvoria približne 10 % **seróznych karcinómov**, častejšie sa vyskytujú u mladších žien a majú lepšiu **prognózu**.
- **Mucinózný:** Tento podtyp tvorí 7 % – 14 % všetkých primárnych epitelových karcinómov vaječníka. **Prognóza** je u tohto podtypu veľmi dobrá, ak je diagnostikovaný vo včasnom štádiu.
- **Endometroidný:** Tento typ je zodpovedný za karcinóm vaječníka približne u 10 % žien, typicky ide o **low-grade nádor**, ak je diagnostikovaný včas.
- **Svetlobunkové karcinómy:** Tento podtyp karcinómu vaječníka má približne 5 % žien, aj keď sa to líši v závislosti od toho, z ktorej časti sveta pochádzate. **Prognóza** je u tohto podtypu vcelku dobrá, ak je diagnostikovaný včas.



Aké sú symptómy?

Vo včasných štádiách môže mať epitelový karcinóm vaječníka len málo alebo žiadne symptómy, čo sťažuje diagnostiku. Symptómy sú častejšie pozorované u pokročilého ochorenia a môžu zahŕňať:

Vo všetkých štádiách:

- | | |
|-----------------------------|------------------------|
| • Bolesť brucha alebo panvy | • Vaginálne krvácanie |
| • Zápcha | • Nafúknuté brucho |
| • Hnačka | • Pocit výraznej únavy |
| • Častá potreba močiť | |

Karcinóm vaječníka

U pokročilého epitelového karcinómu:

- Zväčšenie obvodu brucha (sukňa alebo nohavice sú úzke)
- Tráviace ťažkosti
- Nadúvanie
- Pocit skorej sýtosti po jedle
- Pocit choroby
- Sťažené dýchanie
- Strata chuti do jedla

Ak máte niektoré z uvedených symptómov, mali by ste navštíviť lekára. Avšak dôležité je zapamätať si, že uvedené symptómy sú bežné aj u ľudí, ktorí nemajú epitelový karcinóm vaječníka; môžu byť spôsobené aj inými stavmi.

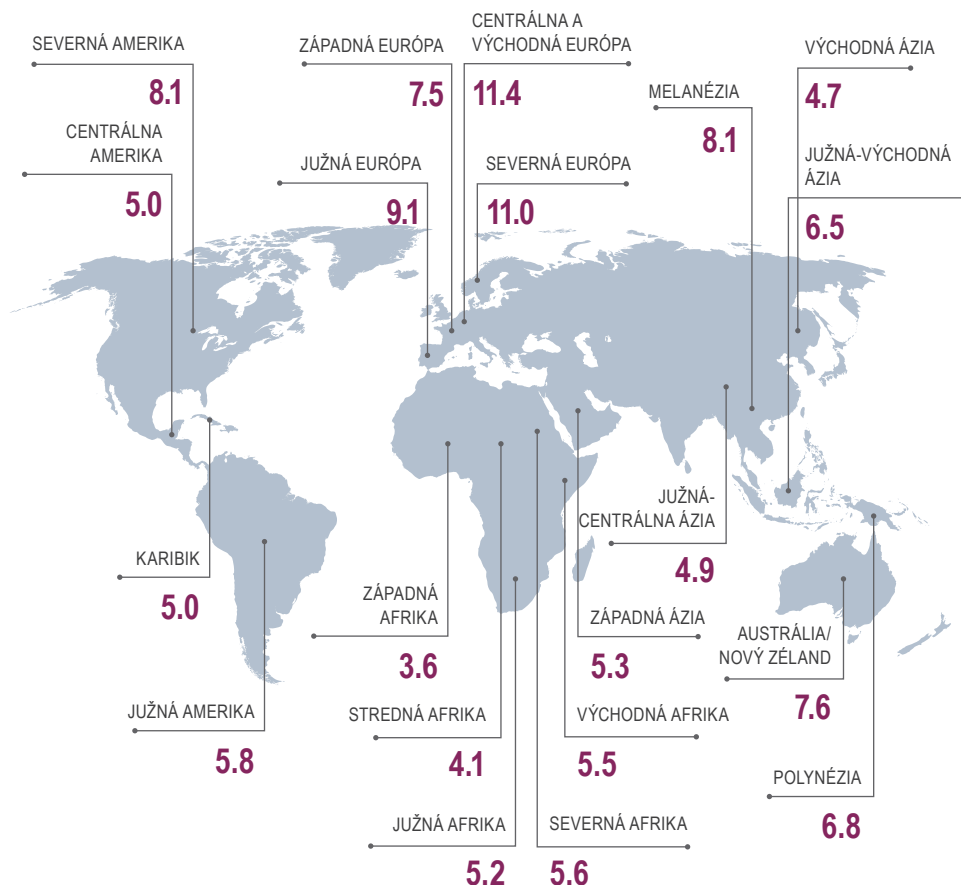
Epitelový karcinóm vaječníka nemusí mať vo včasných štádiách žiadne symptómy.

Ako často sa vyskytuje epitelový karcinóm vaječníka?

Karcinóm vaječníka prevažne postihuje staršie, postmenopauzálne pacientky – väčšina žien je diagnostikovaná po 50. roku života. Karcinóm vaječníka je celosvetovo siedmym najčastejším nádorovým ochorením u žien. Najvyššia incidencia karcinómu vaječníka je v Európe a v Severnej Amerike a najnižšia v Afrike a v Ázii (Ferlay et al., 2013):

Karcinóm vaječníka je najčastejší u žien po 50. roku života.

Mapa zobrazuje odhadovaný počet nových prípadov karcinómu vaječníka diagnostikovaných v roku 2012 (najnovšie dostupné štatistiky) na 100 000 ľudí u populácie v každom regióne (Ferlay et al., 2013).



Čo spôsobuje karcinóm vaječníka?

Presná príčina karcinómu vaječníka nie je známa, ale boli identifikované viaceré rizikové faktory vzniku tohto ochorenia. Je dôležité si zapamätať, že ak máte rizikový faktor, tak to riziko vzniku rakoviny zvyšuje, ale neznamená to, že ju určite dostanete. Rovnako tak, že ak rizikový faktor nemáte, neznamená to, že rakovinu určite nedostanete.

FAKTORY ZVYŠUJÚCE RIZIKO	FAKTORY ZNIŽUJÚCE RIZIKO
Viacnásobné tehotenstvo	Perorálna tabletková antikoncepcia
Včasnés začatie menštruácie a neskorá menopauza	Podviazanie vajcovodov (ženská sterilizácia)
Obezita	Dojčenie
Rodinná anamnéza	
BRCA1 alebo BRCA2 mutácia	

Existujú rôzne rizikové faktory súvisiace so vznikom karcinómu vaječníka, hoci nie každý z nich sa môže uplatniť u každej ženy, u ktorej ochorenie vznikne. Mnohé faktory, ktoré riziko vzniku karcinómu vaječníka buď zvyšujú alebo znižujú, súvisia s gynekologickou anamnézou ženy, čo poukazuje na to, že **ovulácia** má dôležitý vplyv.

Gynekologická anamnéza ženy je dôležitý faktor, z hľadiska poznania rizika karcinómu vaječníka.

Rodinná anamnéza zohráva veľmi dôležitú úlohu v tom, či žena dostane, alebo nedostane karcinóm vaječníka. Ženy s prvostupňovým príbuzným s rakovinou majú dvakrát vyššie riziko vzniku karcinómu vaječníka v porovnaní so ženou, ktorá nemá takúto rodinnú anamnézu. Ženy s dedičným karcinómom vaječníka majú sklon k vzniku ochorenia približne o 10 rokov skôr v porovnaní so ženami s nededičnou formou.



BRCA mutácia

Približne 6 % – 25 % prípadov karcinómu vaječníka má **BRCA1** alebo **BRCA2 mutáciu**, čo sú **mutácie** najčastejšie pozorované u high-**grade serózných nádorov** (Vergote et al., 2016). Zdedenie **BRCA1 mutácie zvyšuje** riziko vzniku karcinómu vaječníka u žien na 15 % – 45 %, zatiaľ čo zdedenie **BRCA2 mutácie** zvyšuje toto riziko na 10 % – 20 % (Ledermann et al., 2013).

Lekár odošle ženu na testovanie **BRCA1** a **BRCA2 mutácie** na základe jej rodinnej anamnézy a etnického pozadia. V prípade potvrdenia nosičstva **mutácie** v jednom alebo oboch génoch by jej malo byť poskytnuté poradenstvo, pri ktorom by s ňou mali byť prediskutované možnosti zníženia rizika vzniku karcinómu vaječníka (alebo iného typu rakoviny spôsobenej **mutáciou** v uvedených génoch, ako je napr. rakovina prsníka) (Paluch-Shimon et al., 2016). Ak je žena ešte v plodnom veku, sú dôsledky niektorých opatrení na zníženie rizika, o ktorých by mala byť upovedomá a ktoré je potrebné zvážiť. Napr. u žien, ktoré sú nositeľkami **BRCA1** alebo **BRCA2 mutácie** sa odporúča chirurgické odstránenie **vaječníkov** a **vajcovodov** pred dovŕšením 40. roku života (karcinóm vaječníka je u mladších žien relatívne zriedkavý). Toto má samozrejme vplyv na možnosť mať deti.



Ženy s potvrdenou BRCA1/2 mutáciou by mali byť starostlivo sledované a mali by im byť poskytnuté opatrenia znižujúce riziko.

Vzhľadom na skorý výskyt karcinómu vaječníka u žien, ktoré sú nositeľkami **BRCA1** alebo **BRCA2 mutácie**, ako aj pre náročnosť záchytu včasných štádií, ženy nad 25 rokov, ktoré majú pozitívnu rodinnú anamnézu na **BRCA1** alebo **BRCA2 mutáciu**, by mali podstúpiť testovanie alebo by mali byť prinajmenšom pravidelne sledované (Paluch-Shimon et al., 2016). Ženy s nálezom high-**grade nádoru** po operácii by taktiež mali byť testované na **BRCA1** a **BRCA2 mutáciu**.

Ako sa diagnostikuje epitelový karcinóm vaječníka?

Kým žena už nie je sledovaná kvôli pozitívnemu testu na **BRCA1** alebo **BRCA2 mutáciu**, je najpravdepodobnejšie diagnostikovaný epitelový karcinóm vaječníka v pokročilom štádiu, pretože včasná choroba zvyčajne nemá žiadne symptómy. Žena môže pozorovať plynatosť a brušný diskomfort, alebo v niektorých prípadoch si môže všimnúť zväčšené lymfatické uzliny v slabine, pazuchách alebo na krku tesne nad kľúčnou kosťou.

Diagnóza epitelového karcinómu vaječníka je založená na výsledkoch nasledujúcich vyšetrení a testov:

Klinické vyšetrenie

Váš lekár Vás klinicky vyšetří. Lekár/lekárka vyšetří brucho a skontroluje, či nemáte zväčšené niektoré z **lymfatických uzlín**. V prípade podozrenia na epitelový karcinóm vaječníka Vám lekár môže dať spraviť krvné testy a/alebo **ultrasonografické vyšetrenie** a odoslať Vás k špecialistovi na ďalšie vyšetrenia. Krvným testom sa meria hladina látky nazývaná **CA 125**, ktorá býva zvýšená u približne 50 % žien s karcinómom vaječníka vo včasnom štádiu a 85 % s pokročilou chorobou. **CA 125** nie je špecifický pre epitelový karcinóm vaječníka; môže byť vyšší ako norma u ľudí s rôznymi typmi rakoviny a taktiež u žien s **nezhubnými gynekologickými** ochoreniami. Z tohto dôvodu musia byť zväžené ďalšie vyšetrenia predtým, ako sa stanoví diagnóza epitelového karcinómu vaječníka.



Zobrazovacie vyšetrenia

Ultrasonografia brucha a panvy je zvyčajne prvým zobrazovacím vyšetrením, ktoré lekár urobí v prípade, že má podozrenie na epitelový karcinóm vaječníka.

Zobrazovacie vyšetrenia u žien s podozrením na epitelový karcinóm vaječníka zahŕňajú:

- **Ultrasonografické vyšetrenie: ultrasonografia** so špeciálnym prístrojom zavedeným do **vagíny** umožní lekárovi vyšetriť **vaječníky** z hľadiska veľkosti, tvaru a ďalších špecifických charakteristík, o ktorých je známe, že môžu súvisieť s epitelovým karcinómom vaječníka.
- **Počítačová tomografia (CT):** Toto je typ trojrozmerného **röntgenového** vyšetrenia, ktoré tím špecialistov použije, aby stanovil rozsah Vášho ochorenia a naplánoval operačné riešenie, ak je vhodné. Je to bezbolestná procedúra, ktorá trvá približne 10–30 minút.
- **Röntgen hrudníka: Röntgen** hrudníka je alternatívou CT vyšetrenia, ktoré môže špecialista použiť, aby skontroloval pľúca a hrudnú dutinu, či nie je prítomné šírenie epitelového karcinómu vaječníka.
- **Magnetická rezonancia (MRI, tiež NMR):** Hoci sa nepoužíva ako štandardná súčasť vyšetrení, **MRI** môže byť použitá namiesto **CT** vyšetrenia pri plánovaní operačného zákroku. Využíva silné magnetické polia a rádiové vlny na vytvorenie detailných obrazov vnútra Vášho tela. **MRI** prístroj je veľký tunel, podobný **CT**, ktorý obsahuje silné magnety. Počas vyšetrenia, ktoré trvá 15–90 minút, ležíte vo vnútri tunela.



Ako bude stanovená liečba?

Chirurgická liečba je základom liečby včasného epitelového karcinómu vaječníka.

Liečba bude závisieť od toho, ako pokročilé je Vaše ochorenie a či je možné operačné riešenie podľa chirurgicky definovaného stagingu Vášho ochorenia (viď nižšie uvedená časť) a zhodnotenia rizika. Chirurgická liečba je základom liečby včasného epitelového karcinómu vaječníka. Ideálne je, ak je operačné riešenie vo všetkých štádiách realizované v špecializovanom centre, vysokokvalifikovaným a skúseným chirurgom, ktorý vie zabezpečiť, že všetky stopy Vášho ochorenia budú odstránené, aby Vám bol poskytnutý najlepší možný výsledok (*Querleu et al., 2016*).



Vytvorenie liečebného plánu

Chirurgická liečba včasného štádia epitelového karcinómu vaječníka

Cieľom chirurgickej liečby včasného štádia epitelového karcinómu vaječníka je odstránenie **nádoru** a určenie štádia ochorenia; to pomôže lekárovi rozhodnúť sa, či potrebujete **chemoterapiu**. Chirurg Vám odstráni **vaječníky**, **vajcovody** a **maternicu**, ako aj **lymfatické uzliny**, ktoré môžu byť postihnuté. Niekedy bývajú odstránené aj ďalšie tkanivá v blízkosti **nádoru**. Toto zabezpečí odstránenie čo najväčšieho množstva nádorového tkaniva ako je možné, spolu so zdravým 'okrajom' tkanív, aby sme zabránili návratu ochorenia (*Ledermann et al., 2013*).

Ak ste mladšia žena, ešte nemáte rodinu a plánujete mať deti, chirurg Vám môže ponúknuť operáciu so zachovaním plodnosti, ale to bude závisieť od presnej povahy Vášho epitelového karcinómu vaječníka a budete informovaná o akýchkoľvek potenciálnych rizikách (*Morice et al., 2011*). Akokoľvek sa rozhodnete, Váš špecialista a jeho tím Vás bude podporovať a poradí Vám, ako starostlivo sledovať svoje zdravie.

Chirurgická liečba primárne pokročilého epitelového karcinómu vaječníka

V prípade, že máte pokročilý epitelový karcinóm vaječníka, je pre chirurga veľmi dôležité odstrániť všetky viditeľné stopy **nádoru**, čo významne zvyšuje šancu na dobrý výsledok. To sa dosiahne tým, že Vám chirurg odstráni všetky postihnuté orgány alebo časti orgánov v brušnej dutine. Ide o rozsiahly a komplikovaný operačný zákrok, ktorý vykoná kvalifikovaný chirurg zo špecializovaného centra (*Querleu et al., 2016*). Všetkým ženám, s výnimkou tých, ktoré majú veľmi včasnú štádiu epitelového karcinómu vaječníka s nízkym rizikom, bude podávaná **chemoterapia**, buď pred alebo zvyčajne častejšie ihneď po operácii (*Ledermann et al., 2013*).

Chirurgická liečba recidivujúceho epitelového karcinómu vaječníka

Chirurgická liečba nie je rutinným postupom, keďže ešte stále prebiehajú klinické skúšania, ktoré hodnotia jej prínos.

Určenie štádia ochorenia – “Staging”

Pre Vášho lekára je veľmi dôležité poznať štádium ochorenia, aby mohol stanoviť optimálny liečebný postup.

Staging nádorového ochorenia sa používa na popis jeho veľkosti, polohy a či sa šíri z miesta svojho vzniku. V prípade karcinómu vaječníkov sa používa stagingový systém s názvom **FIGO** a štádium ochorenia je určené na základe vyšetrenia tkaniva odstráneného počas operácie. Toto sa označuje ako chirurgický staging a znamená to, že lekár Vám často nevie s určitosťou povedať presné štádium ochorenia, kým nepodstúpite operačný zákrok.

Štádium nádorového ochorenia sa vyjadruje použitím sekvencie písmen a číslíc. Podľa **FIGO** stagingového systému existujú štyri štádia označené rímskymi číslicami od I po IV (*Prat et al., 2014*). Vo všeobecnosti platí, čím nižšie štádium, tým lepšia **prognóza**. Staging hodnotí:

- Aký veľký je nádor, alebo veľkosť **tumoru** (T)
- Či sa rakovina šíri do **lymfatických uzlín** (N)
- Či sa šíri do vzdialených miest, čo označujeme ako **‘metastázy’** (M)

V prípade epitelového karcinómu vaječníka je staging vykonávaný počas operácie. Pred operáciou je dôležité zobrazenie použitím **CT** alebo **MRI**, ktoré chirurgovi umožní naplánovanie operácie pre dosiahnutie najlepšieho výsledku. Počas operácie sa odoberajú vzorky **nádoru** a posielajú sa do laboratória na **histologické vyšetrenie**, aby bol určený podtyp epitelového karcinómu vaječníka, ktorý máte.

Rozličné štádia karcinómu vaječníka, zahŕňajúce epitelový karcinóm vaječníka, sú uvedené v tabuľke nižšie.

Štádium I. Nádor obmedzený na vaječníky alebo vajcovody (T1-N0-M0)	IA	Nádor je obmedzený na jeden vaječník alebo vajcovod a nie je prítomný na povrchu uvedených orgánov.
	IB	Nádor je obmedzený na oba vaječníky alebo vajcovody a nie je prítomný na povrchu uvedených orgánov.
	IC	Nádor je obmedzený na jeden alebo oba vaječníky alebo vajcovody, ale môže byť prítomný na povrchu uvedených orgánov, alebo nastala ruptúra puzdra vaječníka pred operáciou alebo boli zachytené nádorové bunky z brušnej dutiny.
Štádium II. Nádor postihuje jeden alebo oba vaječníky alebo vajcovody a šíri sa do ďalších okolitých tkanív (T2-N0-M0)	IIA	Nádor sa lokálne šíri na maternicu.
	IIIB	Nádor sa lokálne šíri na ďalšie tkanivá v brušnej dutine.
Štádium III. Nádor postihuje jeden alebo oba vaječníky alebo vajcovody a šíri sa lokálne mimo panvu a/alebo do regionálnych lymfatických uzlín (T1/2-N1-M0 alebo T3-N0/N1-M0)	IIIA	Prítomnosť nádoru v regionálnych lymfatických uzlinách a/alebo sa začal šíriť mimo panvu, ale ešte nie je viditeľný voľným okom.
	IIIB	Prítomné sú viditeľné metastázy mimo panvy, ktoré merajú do 2 cm v najväčšom rozmere s alebo bez prítomnosti nádoru v regionálnych lymfatických uzlinách.
	IIIC	Prítomné sú viditeľné metastázy mimo panvy, ktoré merajú viac ako 2 cm v najväčšom rozmere s alebo bez prítomnosti nádoru v regionálnych lymfatických uzlinách.
Štádium IV. Nádor sa šíri mimo brušnú dutinu do iných častí tela (akékoľvek T-akékoľvek N-M1)	IVA	Nadmerné množstvo tekutiny nahromadené v pohrudnicovej dutine (tekutinou vyplnený priestor, ktorý obklopuje pľúca).
	IVB	Metastázy prítomné v pľúcnom tkanive a iných orgánoch a lymfatických uzlinách mimo brušnej dutiny.

Aké sú liečebné možnosti pre epitelový karcinóm vaječníka?

U žien s rakovinou obmedzenou na **vaječníky** alebo **vajcovody** alebo s len lokálne pokročilým ochorením (štádium I alebo II) je chirurgická liečba primárnou liečbou – s alebo bez **chemoterapie**. Ženy s pokročilým ochorením môžu za určitých okolností taktiež profitovať z chirurgickej liečby, s následným podaním niektorej z foriem **chemoterapie**. V prípade, že u Vás došlo k recidíve ochorenia po liečbe, liečené budete **chemoterapiou** (prípadne spoločne s **cielenou liečbou**) s cieľom spomaliť rast ochorenia a dosiahnuť úľavu od symptómov (Ledermann et al., 2013).



Všetky ženy, s výnimkou tých, ktoré majú epitelový karcinóm vaječníka vo veľmi včasnom štádiu a s nízkym rizikom šírenia, sú liečené chemoterapiou.

Adjuvantná chemoterapia pre včasné štádium ochorenia

Ženy v štádiu I, ktoré majú stredné alebo vysoké riziko recidívy ochorenia, pomerne často dostávajú **chemoterapiu** po chirurgickej liečbe – zvyčajne po čase potrebnom na zotavenie sa z operačného zákroku. Odporúčanou je na základe najsilnejších dôkazov liečba sólo preparátom – **karboplatinou** (Ledermann et al., 2013).

Liečba lokálne pokročilého a metastatického epitelového karcinómu vaječníka

Chemoterapia

Všetky ženy s epitelovým karcinómom vaječníka v štádiu II, III alebo IV by mali dostať **chemoterapiu** po operačnej liečbe, ak ich ochorenie bolo operabilné. Štandardnou liečbou je režim pozostávajúci z dvoch liekov – **paklitaxelu** a **karboplatiny** – oba sú podávané **intravenózne** raz za tri týždne (každé podanie liečby sa označuje ako 'cyklus'). Zvyčajne je podaných šesť cyklov liečby. U žien, u ktorých vznikne alergia na **paklitaxel** alebo ho netolerujú, môže byť nahradený **docetaxelom** alebo **pegylovaným lipozomálnym doxorubicínom**, ktoré sú podávané spolu s karboplatinou.

Cielená terapia

V súčasnosti je k dispozícii len jeden cielený liek schválený v Európe pre **prvolíniovú** liečbu karcinómu vaječníka. Tento liek sa nazýva **bevacizumab** a ide o špeciálny typ lieku, ktorý v **nádore** potláča tvorbu krvných ciev, čím nádor 'hladuje' v dôsledku nedostatku živín, ktoré potrebuje pre svoj rast. V Európe je schválený v kombinácii s **paklitaxelom** a **karboplatinou** pre prvolíniovú liečbu žien s epitelovým karcinómom vaječníka v štádiu III B, III C alebo IV (Ledermann et al., 2013; Avastin SPC, 2017).

Liečba recidivujúceho epitelového karcinómu vaječníka

Chemoterapia

Napriek najlepšej možnej liečbe v čase diagnózy existuje stále pravdepodobnosť, že sa Vaše ochorenie vráti. To, ako Vás Váš špecialista bude liečiť, závisí od mnohých faktorov, vrátane toho, ako rýchlo sa Vám rakovina vrátila. Možnosti sa pohybujú od sekvenčnej liečby jedným **chemoterapeutickým** preparátom u žien, u ktorých sa rakovina vrátila veľmi rýchlo, cez **dvojkombinovanú chemoterapiu** na báze **karboplatiny**, ak sa ochorenie vrátilo pomalšie, po najčastejšiu kombináciu **na báze platiny**, ak si Vaše ochorenie zachovalo senzitivitu na **platinové** preparáty (ako je **karboplatina**). Váš špecialista alebo člen jeho tímu s Vami radi prediskutujú tieto možnosti a vysvetlí Vám svoje odporúčania.

Cielená liečba

Bevacizumab bol v Európe schválený na liečbu žien s recidivujúcim epitelovým karcinómom vaječníka, a to nasledovne (*Avastin SPC, 2017*):

- V kombinácii s **karboplatinou** a **gemcitabínom** alebo **karboplatinou** a **paklitaxelom** u žien s prvou recidívou **platina**-senzitívneho epitelového karcinómu vaječníka, ktoré ešte neboli liečené **bevacizumabom** alebo jemu podobným preparátom.
- V kombinácii s **paklitaxelom**, **topotekánom** alebo **pegylovaným lipozomálnym doxorubicínom** u žien s **platina**-rezistentným epitelovým karcinómom vaječníka, ktoré nedostali viac ako dva predchádzajúce režimy chemoterapie a ktoré ešte neboli liečené **bevacizumabom** alebo jemu podobným preparátom.

Ďalším cieľným liekom, ktorý pôsobí iným mechanizmom ako **bevacizumab**, je **olaparib**, ktorý inhibuje enzým s názvom **PARP**, ktorý nádor potrebuje na opravu svojej **DNA** a pokračovanie v raste. **Olaparib** bol schválený v Európe ako sôlo preparát na **udržiavaciu liečbu** u žien s **platina**-senzitívnym, recidivujúcim **high-grade seróznym** epitelovým karcinómom vaječníka, s potvrdenou **BRCA1** alebo **BRCA 2 mutáciou**, ktoré úplne alebo čiastočne odpovedali na **chemoterapiu na báze platiny**. Ak spĺňate uvedené kritériá, môže Vám byť ponúknutá liečba **olaparibom** pre udržanie odpovede na **chemoterapiu** na čo najdlhší čas, ako je možné. Na rozdiel od mnohých liekov používaných na liečbu epitelového karcinómu vaječníka, **olaparib** je vyrábaný vo forme kapsúl a užíva sa perorálne (*Lynparza SPC, 2014*).

Niraparib je ďalší liek, ktorý inhibuje **PARP** enzým. V Európe bol nedávno zaradený do odporúčaní ako **udržiavacia liečba** u dospelých žien s **platina**-senzitívnym, recidivujúcim **high-grade seróznym** epitelovým karcinómom vaječníka, **vajcovodu** alebo primárnym **peritoneálnym nádorom**, ktoré odpovedali na **chemoterapiu na báze platiny**, bez ohľadu na **BRCA1/2 mutačný** status. Podobne ako **olaparib**, aj **niraparib** je vyrábaný vo forme kapsúl a užíva sa perorálne.

Aké sú možné vedľajšie účinky liečby?

Tak ako pri akejkolvek inej liečbe, aj pri protinádorovej terapii môžete mať vedľajšie účinky. Najčastejšie vedľajšie účinky u jednotlivých typov liečby sú zvýraznené nižšie, spolu s informáciou, ako je možné ich riešiť. Môžete mať aj iné vedľajšie účinky, ktoré tu nie sú uvedené. Je veľmi dôležité, aby ste informovali Vášho lekára alebo **špecializovanú zdravotnú sestru** o možných vedľajších účinkoch, ktoré Vás trápia.

Únava je veľmi častá u pacientov podstupujúcich onkologickú liečbu a môže byť dôsledkom ako samotnej nádorovej choroby, tak aj jej liečby. Váš lekár alebo zdravotná sestra Vás môžu informovať o spôsoboch, ako únavu zmierniť, vráťane dopriania si dostatočného množstva spánku, zdravého stravovania a aktívneho spôsobu života (*Cancer.Net, 2016*).



Je dôležité hovoriť s Vaším lekárom o akýchkoľvek vedľajších účinkoch liečby, ktoré vás trápia.

Chemoterapia

Vedľajšie účinky **chemoterapie** sa líšia v závislosti od použitých preparátov a dávok – môžete mať niektoré z uvedených nižšie, ale je veľmi nepravdepodobné, že by ste mali všetky z nich. Pacienti, ktorí sú liečení kombináciou rôznych **chemoterapeutických** liekov, majú vyššiu pravdepodobnosť vedľajších účinkov ako pacienti, ktorí dostávajú len sólo jeden **chemoterapeutický** liek. Hlavnými oblasťami tela, ktoré bývajú ovplyvnené **chemoterapiou**, sú tie, v ktorých sa rýchlo tvoria a vymieňajú bunky (**kostná dreň, vlasové folikuly**, tráviaci systém, sliznica v ústach). Zníženie počtu neutrofilov (druh bielych krviniek) môže viesť k **neutropénii**, čo Vás robí náchylnejšími na infekcie. Niektoré **chemoterapeutické** lieky môžu ovplyvniť plodnosť – ak Vás to trápia, konzultujte to u svojho lekára predtým, ako začnete s liečbou. Väčšina vedľajších účinkov **chemoterapie** je prechodná a je možné ich ovplyvniť liekmi alebo zmenou životného štýlu – Váš lekár alebo zdravotná sestra Vám pomôžu (*Macmillan, 2016a*).

CHEMOTERAPEUTICKÝ LIEK	MOŽNÝ VEDĽAJŠÍ ÚČINOK	AKO JE MOŽNÉ OVPLYVNIŤ VEDĽAJŠIE ÚČINKY?
Karboplatina (Macmillan, 2015)	• Anémia • Zápcha • Únava • Hepatálna (pečeňová) toxicita • Zvýšené riziko infekcie • Nevoľnosť • Neutropénia • Renálna (obličková) toxicita • Trombocytopénia • Zvracanie	• Váš počet krvných buniek bude často kontrolovaný počas liečby, aby sa zachytila prípadná neutropénia, anémia alebo trombocytopénia – Váš lekár Vám môže pridať liečbu podľa výsledkov testov a poradí Vám, ako predchádzať infekciám. • Lekár Vám pomôže predchádzať a zvládnuť nevoľnosť, zvracanie alebo zápchu. • Pred začatím a počas liečby sa vykonajú testy, ktoré skontrolujú ako pracujú Vaše obličky a pečeň a budete požiadaný, aby ste pili dostatok tekutín v rámci prevencie poškodenia obličiek.
Paklitaxel (Abraxane SPC, 2013)	• Alopécia • Anorexia • Anémia • Artralgia • Asténia • Zápcha • Hnačka • Únava • Horúčka • Leukopénia • Lymfopénia • Myalgia • Nevoľnosť • Neutropénia • Periférna neuropatia • Vyrážka • Stomatitída • Trombocytopénia • Zvracanie	• Váš počet krvných buniek bude často kontrolovaný počas liečby, aby sa zachytila prípadná neutropénia, anémia alebo trombocytopénia – Váš lekár Vám môže pridať liečbu podľa výsledkov testov a poradí Vám, ako predchádzať infekciám. • Účinky na gastrointestinálny systém (nevoľnosť, zvracanie, hnačka, zápcha, stomatitída) môžu mať za následok zníženie chuti do jedla (anorexia) alebo pocitu únavy/asténie. Váš lekár Vám pomôže, ako týmto vedľajším účinkom predchádzať a ako ich zvládnuť. • Informujte lekára, ak máte artralgiiu, myalgiu alebo vyrážku a pomôže Vám ich zvládnuť. • Hlásťte svojmu lekárovi akékoľvek prejavy periférnej neuropatie (mravenčenie alebo znížená citlivosť na rukách a nohách) a pomôže Vám zvládnuť tento vedľajší účinok. • Alopécia môže byť pre mnohých pacientov nepríjemná; Váš lekár Vám poskytne informácie o tom, ako zvládnuť tento vedľajší účinok.

CHEMOTERAPEUTICKÝ LIEK	MOŽNÝ VEDĽAJŠÍ ÚČINOK	AKO JE MOŽNÉ OVPLYVNÍŤ VEDĽAJŠIE ÚČINKY?
Docetaxel (Taxotere SPC, 2005)	• Alopécia • Anémia • Anorexia • Asténia • Hnačka • Zvýšené riziko infekcií • Nevoľnosť • Neutropénia • Opuch • Periférna neuropatia • Kožná reakcia • Stomatitída • Trombocytopénia • Zvracanie	• Váš počet krvných buniek bude často kontrolovaný počas liečby, aby sa zachytila prípadná neutropénia, anémia alebo trombocytopénia – Váš lekár Vám môže pridať liečbu podľa výsledkov testov a poradí Vám, ako predchádzať infekciám. • Hláste svojmu lekárovi akékoľvek prejavy periférnej neuropatie (mravenčenie alebo znížená citlivosť na rukách a nohách) a pomôže Vám zvládnuť tento vedľajší účinok. • Účinky na gastrointestinálny systém (nevoľnosť, zvracanie, hnačka, zápcha, stomatitída) môžu mať za následok zníženie chuti do jedla (anorexia) alebo pocit slabosti (asténia). Váš lekár Vám poradí, ako týmto vedľajším účinkom predchádzať a ako ich zvládnuť. • Informujte svojho lekára, ak spozorujete akékoľvek kožné reakcie alebo retenciu tekutín/opúchanie (edém) – pomôže Vám, ako tieto vedľajšie účinky zvládnuť. • Alopécia môže byť pre mnohých pacientov nepríjemná; Váš lekár Vám poskytne informácie o tom, ako zvládnuť tento vedľajší účinok.
Pegylovaný lipozomálny doxorubicín (Caelyx SPC, 2016)	• Syndróm ruka-noha • Neutropénia • Stomatitída • Trombocytopénia	• Váš počet krvných buniek bude často kontrolovaný počas liečby, aby sa zachytila prípadná neutropénia, anémia alebo trombocytopénia – Váš lekár Vám môže pridať liečbu podľa výsledkov testov a poradí Vám, ako predchádzať infekciám. • V rámci prevencie syndrómu ruka-noha môžete vyskúšať ochladzovanie rúk a nôh ich vystavením sa studenej vode (namočením, kúpaním alebo plávaním), vyhýbajte sa nadmernému teplu/horúcej vode a nechajte ich voľne (bez ponožiek, rukavíc alebo topánok, ktoré sú tesne priliehajúce). • Váš liečebný plán môže vyžadovať úpravu, v prípade, že máte závažný syndróm ruka-noha alebo stomatitídu, ale vo väčšine prípadov sú symptómy mierne a ustúpia po ukončení liečby.

CHEMOTERAPEUTICKÝ LIEK	MOŽNÝ VEDĽAJŠÍ ÚČINOK	AKO JE MOŽNÉ OVPLYVNIŤ VEDĽAJŠIE ÚČINKY?
Gemcitabín (Macmillan, 2016b)	• Alopécia • Anémia • Anorexia • Suchá koža/vyrážka • Dyspnoe • Únava • Hepatálna (pečeňová) toxicita • Zvýšené riziko infekcií • Nevoľnosť • Neutropénia • Opuchy • Renálna (obličková) toxicita • Trombocytopenia	• Váš počet krvných buniek bude často kontrolovaný počas liečby, aby sa zachytila prípadná neutropénia, anémia alebo trombocytopenia – Váš lekár Vám môže pridať liečbu podľa výsledkov testov a v prípade, že sa stanete veľmi anemickými, môžete potrebovať krvné transfúzie. • Váš lekár vám predpíše lieky proti nevoľnosti, ktoré pomáhajú predchádzať alebo kontrolovať nevoľnosť; v prípade, že aj napriek tomu pociťujete nevoľnosť alebo zvraciate, kontaktujte čo najskôr, ako je možné, zdravotnícke zariadenie, aby Vám mohli poradiť a zmeniť liečbu nevoľnosti, na takú, ktorá Vám bude lepšie vyhovovať. • V prípade, že ste stratili chuť do jedla (anorexia), snažte sa jesť pravidelne menšie porcie; ak sa Vám chuť do jedla nezlepšuje, zdravotná sestra alebo špecialista na výživu Vám poradia, ako môžete získať viac kalórií a bielkovín zo stravy. • Ak vám opúchajú členky a nohy (edém), môže Vám pomôcť, ak si vyložíte nohy hore na stoličku alebo vankúš; opuchy sa budú zmierňovať, keď ukončíte liečbu. • Strata vlasov (alopécia) je takmer vždy iba dočasná a vlasy Vám opäť narastú po ukončení chemoterapie; je dôležité zakrývať si pokožku hlavy a chrániť ju pred slnkom pri pobyte vonku. • Ak pociťujete únavu, zvoľte si vlastné tempo a doprajte si toľko odpočinku, koľko potrebujete a vyvážte ho nejakým miernym cvičením, ako sú napríklad krátke prechádzky.

CHEMOTERAPEUTICKÝ LIEK	MOŽNÝ VEDĽAJŠÍ ÚČINOK	AKO JE MOŽNÉ OVPLYVNÍŤ VEDĽAJŠIE ÚČINKY?
Topotekán (Hycamtin SPC, 2017)	- Bolesť brucha Alopécia Anémia Anorexia Asténia - Zápcha - Hnačka - Únava - Horúčka - Infekcia Leukopénia Mukozitída - Nevoľnosť - Neutropénia - Trombocytopenia - Zvracanie	- Váš počet krvných buniek bude často kontrolovaný počas liečby, aby sa zachytila prípadná neutropénia, anémia alebo trombocytopenia – Váš lekár Vám môže pridať liečbu podľa výsledkov testov a v prípade, že sa stanete veľmi anemickými, môžete potrebovať krvné transfúzie. - Vaša sestra Vám môže podať pod kožu liek s názvom GCSF. Tento liek stimuluje kostnú dreň (kde prebieha tvorba krvných buniek), aby produkovala viac bielych krviniek. - Ak máte silnú hnačku, Váš lekár Vám môže predpísať lieky, ktoré Vám pomôžu, takže sa uistíte, že mu povieť o príznakoch. - Vypitie aspoň 2 litrov tekutín denne pomáha pri zápche; snažte sa jesť viac potravy s obsahom vlákniny, ako je ovocie, zelenina a celozrnný chlieb. - Chladenie pokožky hlavy je spôsob, ako znížiť jej teplotu, aby sa tak znížila strata vlasov. Vaša zdravotná sestra Vám povie, či je táto možnosť vhodná aj pre vás.

Veľmi časté vedľajšie účinky spojené s jednotlivými chemoterapeutickými liekmi používanými pri liečbe epitelového karcinómu vaječníka. Najnovší súhrn charakteristických vlastností lieku (SPC) pre akýkoľvek jednotlivý liek je uvedený na: <http://www.ema.europa.eu/ema/>.

Cielené liečby

Mnohé vedľajšie účinky u pacientov liečených **cielenými liečbami** sú podobné nežiaducim účinkom **chemoterapie** a zahŕňajú vplyvy na **gastrointestinálny systém** (napr. hnačka, zvracanie, nevoľnosť), **kostnú dreň** (napr. **neutropénia**, **anémia**, **trombocytopenia**) alebo viac nešpecifické účinky ako únava, ale môžu sa vyskytnúť aj niektoré menej zvyčajné nežiaduce účinky, ako sú kožné problémy (napr. vyrážka, suchá koža, zmeny nechtov, depigmentácie) a **hypertenzia** (vysoký krvný tlak). Mnohým vedľajším účinkom **cielených liečob** je možné predchádzať alebo ich efektívne zvládnuť. Vždy informujte svojho lekára alebo zdravotnú sestru ihneď, ako si všimnete akékoľvek vedľajšie účinky v súvislosti s podávaním **cielených liečob**.

LIEČBA	MOŽNÝ VEDĽAJŠÍ ÚČINOK	AKO JE MOŽNÉ OVPLYVNIŤ VEDĽAJŠIE ÚČINKY?
Bevacizumab (Avastin SPC, 2017)	• Anorexia • Artralgia • Krvávacvé príznaky • Zápcha • Hnačka • Dyzartria • Dysgeúzia • Dyspnoe • Únava • Bolesť hlavy • Hypertenzia • Leukopénia • Nauzea • Neutropénia • Periférna neuropatia • Rinitída • Kožné reakcie • Stomatitída • Trombocytopénia • Sťažené hojenie rán • Zvracanie • Slzenie	• Váš počet krvných buniek bude často kontrolovaný počas liečby, aby sa zachytila prípadná neutropénia, anémia alebo trombocytopénia – Váš lekár Vám môže pridať liečbu podľa výsledkov testov a poradí Vám, ako predchádzať infekciám. • Hláste svojmu lekárovi akékoľvek prejavy periférnej neuropatie (mravenčenie alebo znížená citlivosť na rukách a nohách) a pomôže Vám zvládnuť tento vedľajší účinok. • Akákoľvek liečba sa posunie, kým nedôjde k uspokojivému zahojeniu rany. • Počas Vašej liečby bude kontrolovaný krvný tlak a akákoľvek hypertenzia bude adekvátne liečená. • Účinky na gastrointestinálny systém (stomatitída, zápcha, hnačka, nevoľnosť, zvracanie) a dysgeúzia (zmeny chuti) môžu viesť k zníženiu chuti do jedla (anorexia). Váš lekár Vám pomôže predchádzať a zvládnuť tieto vedľajšie účinky. • Informujte svojho lekára, ak spozorujete vznik akýchkoľvek kožných reakcií (napr. vyrážka, suchá koža, depigmentácie) – pomôže Vám zvládnuť tieto nežiaduce účinky. • Hláste akékoľvek iné vedľajšie účinky, ako zmeny zraku, dyspnoe (dušnosť), dyzartriu (problém s rečou), artralgiu (bolesť kĺbov) alebo bolesť hlavy Vášmu lekárovi, ktorý Vám pomôže zvládnuť tieto nežiaduce účinky.
Olaparib (Lynparza SPC, 2014)	• Anémia • Anorexia • Hnačka • Závraty • Dysgeúzia • Dyspepsia • Únava/asténia • Bolesť hlavy • Nauzea • Neutropénia • Zvracanie	• Váš počet krvných buniek bude často kontrolovaný počas liečby, aby sa zachytila prípadná neutropénia, anémia alebo trombocytopénia – Váš lekár Vám môže pridať liečbu podľa výsledkov testov a v prípade, že sa stanete veľmi anemickými, môžete potrebovať krvné transfúzie. • Injekcie alebo tablety proti nevoľnosti môžu kontrolovať nevoľnosť a zvracanie, uistite sa, že Vaša zdravotná sestra alebo lekár vedia o tom, že máte tieto príznaky. • Ak máte hnačku, pite dostatok tekutín (najmenej 2,5 litra denne); požiadať zdravotnú sestru o upokojujúce krémy, aby ste ich mohli aplikovať okolo konečníka, pretože pokožka v tejto oblasti môže byť veľmi bolestivá a dokonca praskať, ak máte silnú hnačku. • Informujte svoju zdravotnú sestru alebo lekára, ak máte akékoľvek iné vedľajšie účinky, aby Vám mohli pomôcť a poradiť.

LIEČBA	MOŽNÝ VEDĽAJŠÍ ÚČINOK	AKO JE MOŽNÉ OVPLYVNIŤ VEDĽAJŠIE ÚČINKY?
Niraparib (Zejula PI, 2017)	- Bolesť brucha Anémia Artralgia - Bolesť chrbta - Zápcha - Kašeľ - Znížená chuť do jedla - Hnačka - Závraty Dysgeúzia Dyspepsia - Dyspnoe - Únava/asténia - Bolesť hlavy Hypertenzia - Nespavosť - Nazofaryngitída - Nevoľnosť Neutropénia - Palpitácie Trombocytopénia - Infekcia močových ciest - Zvracanie	- Váš počet krvných buniek bude často kontrolovaný počas liečby, aby sa zachytila prípadná neutropénia, trombocytopénia alebo anémia. - Váš lekár môže upraviť dávku, prechodne alebo úplne prerušiť liečbu, ak máte niektoré vedľajšie účinky. - Injekcie alebo tablety proti nevoľnosti môžu kontrolovať nevoľnosť a zvracanie, uistite sa, že Vaša zdravotná sestra alebo lekár vedia o tom, že máte tieto príznaky. - Ak máte hnačku, pite dostatok tekutín (najmenej 2,5 litra denne); požiadajte zdravotnú sestru o upokojujúce krémy, aby ste ich mohli aplikovať okolo konečníka, pretože pokožka v tejto oblasti môže byť veľmi bolestivá a dokonca praskať, ak máte silnú hnačku. - Informujte svoju zdravotnú sestru alebo lekára, ak máte akékoľvek iné vedľajšie účinky, aby Vám mohli pomôcť a poradiť.

Veľmi časté vedľajšie účinky spojené s *cielenými liečbami* používanými pri liečbe epitelového karcinómu vaječníka. Najnovší súhrn charakteristických vlastností lieku (SPC) pre akýkoľvek jednotlivý liek je uvedený na: <http://www.ema.europa.eu/ema/>.

Čo sa stane po ukončení mojej liečby?

Kontrolné návštevy

Budete mať možnosť diskutovať o akýchkoľvek obavách, ktoré máte pri Vašich kontrolných návštevách.

Po ukončení liečby Vám lekár naplánuje kontrolné návštevy, počas ktorých sa vykonajú klinické vyšetrenie, **CT vyšetrenie** a krvné testy na stanovenie hladiny substancie s názvom **CA 125**. V určitých situáciách (zvyčajne, keď sú iníciaľne vyšetrenia v rozpore alebo nejasné), môže byť použité špeciálne zobrazovacie vyšetrenie s názvom **pozitronová emisná tomografia (PET)-CT**. Na základe Vašich výsledkov Vám lekár povie, ako často je potrebné chodiť na ďalšie kontrolné návštevy.



Čo ak potrebujem ďalšiu liečbu?

V prípade, že sa nádorové ochorenie vráti, hovoríme o recidíve. Výber liečby, ktorá Vám bude ponúknutá, závisí od rozsahu recidívy. V prípade, že sa **nádor** vráti vo forme recidívy v jednej lokalite, môže Vám byť ponúknuté operačné riešenie s následnou **chemoterapiou**. Recidivujúce **nádory** sú zvyčajne považované za **metastatickú** chorobu a bežne môžete podstúpiť ďalšiu **chemoterapiu**, ktorá môže zahŕňať rôzne lieky až po tie, ktoré ste dostávali v čase iníciaľnej diagnózy. Niekedy je spolu s **chemoterapiou** podávaná aj **cielená liečba** (pre ďalšie informácie pozrite časť 'Liečba lokálne pokročilého a metastatického epitelového karcinómu vaječníka').

Starostlivosť o Vaše zdravie

Potom, ako ste podstúpili liečbu epitelového karcinómu vaječníka, sa môžete cítiť veľmi unavene, aj po emočnej stránke. Je preto dôležité sa o seba starať a dostať podporu, ktorú potrebujete.

- **Doprajte si dostatok odpočinku, keď ho potrebujete:** Doprajte svojmu telu dostatok času na zotavenie a uistite sa, že oddychujete toľko, koľko sa dá. Doplnkové liečby ako aromaterapia, Vám môžu pomôcť relaxovať a lepšie sa vysporiadať s vedľajšími účinkami. Vaše zdravotnícke zariadenie Vám môže poskytnúť doplnkovú terapiu; na podrobnosti sa opýtajte svojho lekára.
- **Zdravo sa stravujte a buďte aktívni:** Zdravé stravovanie a udržiavanie aktivity Vám môže pomôcť zlepšiť kondíciu. Je dôležité začať pomaly, s miernou chôdzou a zvyšovať záťaž, ako sa začnete cítiť lepšie.

Ďalšie informácie a rady o tom, ako sa čo najlepšie zaradiť naspäť do bežného života po liečbe nádorového ochorenia, nájdete v ESMO príručke pre pacientov s názvom Život po onkologickej liečbe: (<http://www.esmo.org/Patients/Patient-Guides/Patient-Guide-on-Survivorship>).



Emočná podpora

Je prirodzené, že ste zahltení pocitmi, keď Vám bola diagnostikovaná rakovina a keď podstupujete jej liečbu. Ak pociťujete úzkosť alebo depresiu, konzultujte to u svojho lekára alebo zdravotnej sestry – môžu Vám odporučiť špecializovaného poradcu alebo psychológa, ktorý má skúsenosti s emočnými problémami ľudí s nádorovým ochorením. Taktiež Vám môže pomôcť, ak sa pridáte k podpornej skupine a môžete tak hovoriť s ďalšími ľuďmi, ktorí presne pochopia, čím si práve prechádzate.



Podporné skupiny

V Európe sú vytvorené skupiny pacientov s karcinómom vaječníka, ktoré pomáhajú pacientom a ich rodinám zorientovať sa v problematike epitelového karcinómu vaječníka. Môžu byť lokálne, národné a medzinárodné a pracujú na tom, aby pacienti dostali adekvátnu a včasnú liečbu a boli edukovaní. Tieto skupiny Vám pomôžu lepšie pochopiť Vašu chorobu, naučia Vás vyrovnáť sa s ňou, aby ste žili najkvalitnejšie, ako je to len možné.

Európska sieť podpory pre gynekologické nádorové ochorenia (The European Network of Gynaecological Cancer Advocacy Group) je sieť európskych skupín na podporu pacientov (ENGAGE), bola založená v roku 2012 s cieľom poskytnúť informácie a podporu pacientom s gynekologickými malignitami, vrátane epitelového karcinómu vaječníkov.

Ďalšie informácie o iniciatíve ENGAGE a podrobnosti o podporných skupinách pre pacientov nájdete na: <http://engage.esgo.org/en/engage-map>.



Literatúra

Cancer.Net. 2016. Fatigue. Available from: <http://www.cancer.net/navigating-cancer-care/side-effects/fatigue>. Accessed 9th February 2017.

ESMO patient guide on Survivorship. Available from: <http://www.esmo.org/Patients/Patient-Guides/Patient-Guide-on-Survivorship>. Accessed 27th September 2017.

Ferlay J, Soerjomataram I, Ervik M, et al. GLOBOCAN 2012 v1.0, Cancer Incidence and Mortality Worldwide: IARC CancerBase No. 11 [Internet]. Lyon, France: International Agency for Research on Cancer; 2013. Available from: <http://globocan.iarc.fr>. Accessed 22nd August 2017.

Ledermann JA, Raja FA, Fotopoulou C, et al. Newly diagnosed and relapsed epithelial ovarian carcinoma: ESMO Clinical Practice Guidelines for diagnosis, treatment and follow-up. *Ann Oncol* 2013;24(Suppl 6):vi24-32.

Macmillan. 2015. Carboplatin. Available from: <https://www.macmillan.org.uk/cancerinformation/cancertreatment/treatmenttypes/chemotherapy/individualdrugs/carboplatin.aspx>. Accessed 27th January 2017.

Macmillan. 2016a. Possible side effects of chemotherapy. Available from: <http://www.macmillan.org.uk/information-and-support/lung-cancer/non-small-cell-lung-cancer/treating/chemotherapy/side-effects-of-chemotherapy/possible-side-effects.html>. Accessed 9th February 2017.

Macmillan. 2016b. Gemcitabine. Available from: <http://www.macmillan.org.uk/cancerinformation/cancertreatment/treatmenttypes/chemotherapy/individualdrugs/gemcitabine.aspx>

Morice P, Denschlag D, Rodolakis A, et al. Recommendations of the Fertility Task Force of the European Society of Gynecologic Oncology about the conservative management of ovarian malignant tumors. *Int J Gynecol Cancer* 2011;21(5):951-963.

Paluch-Shimon S, Cardoso F, Sessa C, et al. Prevention and screening in BRCA mutation carriers and other breast/ovarian hereditary cancer syndromes: ESMO Clinical Practice Guidelines for cancer prevention and screening. *Ann Oncol* 2016;27(Suppl 5):v103-v110.

Prat J, et al. Staging classification for cancer of the ovary, fallopian tube, and peritoneum. *Int J Gynecol Obstet* 2014;124(1):1-5.

Querleu D, Planchamp F, Chiva L, et al. European Society of Gynaecologic Oncology Quality Indicators for Advanced Ovarian Cancer Surgery. *Int J Gynecol Cancer* 2016;26(7):1354-1363.

Vergote I, Banerjee S, Gerdes AM, et al. Current perspectives on recommendations for BRCA genetic testing in ovarian cancer patients. *Eur J Cancer* 2016;69:127-134.

VYSVETLIVKY

ALOPÉCIA

Strata vlasov

ANÉMIA

Stav charakterizovaný poklesom červených krviniek alebo hemoglobínu (bielkoviny v červených krvinkách, ktorá prenáša v tele kyslík).

ANOREXIA

Strata chuti do jedla

ANTIKONCEPCIA

Opatrenie brániace otehotneniu, napr. **antikoncepcčné** tabletky

ARTRALGIA

Bolesť kĺbov

ASTÉNIA

Abnormálny pocit slabosti alebo nedostatku energie

BENÍGNY

Nezhubný

BEVACIZUMAB

Typ **cielenej liečby** používanej pri liečbe niektorých nádorových ochorení vrátane epitelového karcinómu vaječníka. Je to monoklonová protilátka, ktorá pôsobí na vaskulárny endotelálny rastový faktor a bráni nádorovým bunkám, aby si vytvárali vlastné cievné zásobenie, čím pomáha spomaliť rast **nádoru**.

BRCA1

Gén, ktorý za normálnych okolností kontroluje rast **nádoru**, ale v prípade jeho mutácie pôsobí opačne.

BRCA2

Gén, ktorý za normálnych okolností kontroluje rast **nádoru**, ale v prípade jeho mutácie pôsobí opačne.

CA 125

Látka, ktorá môže byť vo vysokých koncentráciách prítomná v krvi pacientov s niektorými nádorovými ochoreniami, vrátane karcinómu vaječníka.

CHEMOTERAPIA

Typ protinádorovej liečby založenej na liekoch, ktoré ničia nádorové bunky tým, že ich poškodia a nemôžu sa ďalej množiť.

CIELENÁ LIEČBA

Novší typ liečby, ktorá pôsobí blokádou signálov pre rast nádorových buniek alebo zasahuje do ich schopnosti získavať živiny pre svoj rast.

DNA

Deoxyribonukleotidová kyselina, zlúčenina, ktorá nesie genetickú informáciu v bunkách tela.

DOCETAXEL

Typ **chemoterapie**, ktorá sa podáva formou infúzie do žily na ruke alebo na hrudníku.

DVOJKOMBINOVANÁ CHEMOTERAPIA

Kombinácia dvoch odlišných typov **chemoterapie**, podávaných súčasne.

DYSARTRIA

Sťažená alebo nejasná artikulácia pri reči (napr. nezrozumiteľná, nosová, chrapľavá alebo veľmi hlasná alebo tichá)

DYSGEÚZIA

Zmena vnímania chute

DYSPEPSIA

Medicínske označenie tráviacich ťažkostí

DYSPNOE

Dušnosť

EDÉM

Zýšenie objemu tekutiny v tele, čo spôsobuje, že niektoré tkanivá opuchnú.

ENDOMETRIODNÝ

Podtyp epitelového karcinómu vaječníka

FIGO

Fédération Internationale de Gynécologie et d'Obstétrique (The International Federation of Gynecology and Obstetrics - Medzinárodná federácia gynekológie a pôrodnictva)

GASTROINTESTINÁLNY SYSTÉM

Systém orgánov, zodpovedných za prijímanie a vylučovanie potravy z tela pre udržiavanie zdravého organizmu – obsahuje **pažerák**, žalúdok a črevá.

GEMCITABÍN

Typ **chemoterapie**, ktorá sa podáva formou infúzie do žily v ruke alebo na hrudníku.

GÉN

Gény sú časti DNA zodpovedné za tvorbu látok, ktoré telo potrebuje pre svoje funkcie.

GYNEKOLOGICKÝ

Odvetvie medicíny, ktoré sa zaoberá funkciami a ochoreniami špecifickými pre dievčatá a ženy, najmä tými, ktoré sa týkajú reprodukčného systému.

VYSVETLIVKY

HEPATÁLNY

Súvisiaci s pečenou

HISTOLOGICKÝ PODTYP

Typ nádoru určený podľa typu tkaniva, z ktorého vznikol.

HRANIČNÝ

Podtyp epitelového **nádoru** vaječníka s nízkym **maligným** potenciálom

HYPERTENZIA

Abnormálne vysoký tlak krvi

INTRAVENÓZNY

Podávaný do žily

KARBOPLATINA

Typ **chemoterapie**, ktorá sa podáva formou infúzie do žily v ruke alebo na hrudníku.

KOSTNÁ DREŇ

Spongiozne tkanivo vo vnútri niektorých kostí (napr. bedier a stehien). Obsahuje kmeňové bunky, čo sú bunky, z ktorých sa môžu vytvoriť červené a biele krvinky a **krvné doštičky**.

LEUKOPÉNIA

Pokles počtu leukocytov (typ bielej krvinky) v krvi, čo vystavuje jedinca zvýšenému riziku infekcie.

LYMFATICKÉ UZLINY

Malé štruktúry v rámci lymfatického systému, ktoré fungujú ako filtre pre škodliviny, ako sú nádorové bunky alebo baktérie.

LYMFOPÉNIA

Abnormálne nízka hladina lymfocytov (typ bielej krvinky) v krvi, čo vystavuje jedinca zvýšenému riziku infekcie.

MALÍGNY

Maligný znamená zhubný. **Maligne** bunky môžu zasahovať do okolitého tkaniva a šíriť sa do ostatných častí tela.

MENOPAUA

Menopauza znamená, že žena prestala menštruovať a nie je viac schopná prirodzene otehotnieť.

MENŠTRUÁCIA

Pravidelné vylučovanie (zvyčajne každý mesiac) krvi a tkaniva z vnútornej výstelky maternice cez vagínu

METASTÁZY

Maligne **nádory**, ktoré vychádzajú z primárneho nádoru/ rastú v iných častiach tela.

MRI (NMR) VYŠETRENIE

Typ zobrazenia, ktoré používa silné magnetické polia a rádiové vlny na vytvorenie detailných obrázkov vnútra tela.

MUCINÓZNY

Podtyp epitelového karcinómu vaječníka

MUKOZITÍDA

Zápal a ulcerácie (zvreduvanie) membránových výsteliek **gastrointestinálneho systému**

MUTÁCIA

Trvalá zmena v sekvencii **DNA**, ktorá vytvára **gén**, čím sa táto sekvencia odlišuje od tej, ktorá sa nachádza u väčšiny ľudí.

MYALGIA

Bolesť svalov

NA BÁZE PLATINY

Trieda **chemoterapie**, ktorá obsahuje **platínu** (napr. cisplatinu a **karboplatinu**).

NÁDOR

Zoskupenie alebo rast abnormálnych buniek. **Nádory** môžu byť **benígne** (nerakovinové) alebo **maligne** (zhubné). V tejto príručke pojem '**nádor**' označuje rakovinový rast, ak nie je uvedené inak.

NÁDOR PERITONEA

Rakovina, ktorá postihuje peritoneum, membránu, ktorá vytvára výstelku brušnej dutiny.

NEMALÍGNY

Nerakovinový, označovaný aj ako '**benígný**'; môže pripomínať **nádor**, ale je relatívne neškodný.

NEUTROFILY

Typ bielej krvinky, ktorá hrá dôležitú úlohu v obrane pred infekciou.

NEUTROPÉNIA

Abnormálne nízky počet neutrofilov v krvi, čo zvyšuje riziko infekcie.

NIRAPARIB

Nedávno schválený liek na liečbu recidivujúceho karcinómu vaječníka u žien odpovedajúcich na **chemoterapiu na báze platiny**

OBEZITA

Abnormálna alebo nadmerná akumulácia tuku, ktorá je škodlivá pre zdravie.

VYSVETLIVKY

OLAPARIB

Liek používaný na liečbu pokročilého karcinómu vaječníka spôsobenej mutáciami (zmenami) v **BRCA1** a **BRCA2** génoch

OVULÁCIA

Proces uvoľnenia jedného alebo viacerých vajíčok z **vaječníkov**

PAKLITAXEL

Typ **chemoterapie**, ktorá sa podáva formou infúzie do žily v ruke alebo na hrudníku.

PARP

Poly (ADP-ribózo) polymeráza, enzým zapojený do procesu opráv **DNA**

PEGYLOVANÝ LIPOZOMÁLNY DOXORUBICÍN

Typ **chemoterapie**, ktorá sa podáva formou infúzie do žily v ruke alebo na hrudníku.

PERIFÉRNA NEUROPATIA

Poškodenie nervov v končatinách tela. Symptómy môžu zahŕňať bolesť, citlivosť, trpnutie alebo slabosť v rukách, nohách alebo v dolných končatinách.

PLATINA

Kov, ktorý je dôležitou súčasťou niektorých protinádorových liekov, ako je napríklad **karboplatina**.

POČÍTAČOVÁ TOMOGRAFIA (CT)

Zobrazenie používajúce **RTG-lúče** a počítač na vytvorenie detailných obrázkov vo vnútri tela

POZITRÓNOVÁ EMISNÁ TOMOGRAFIA (PET)

Zobrazovacia metóda, ktorá využíva farbivo s rádioaktívnou látkou, ktoré je podávané do žily na ruke.

PROGNÓZA

Pravdepodobný vývoj zdravotného stavu

PRVOLÍNIOVÁ (LIEČBA)

Iniciálna liečba, ktorú pacient dostane.

PUZDRO VAJEČNÍKA

Tenká vrstva tkaniva, ktorá obklopuje **vaječník**.

RENÁLNY

Týkajúci sa obličiek

RINITÍDA

Zápal výstelky vo vnútri nosa

RÖNTGEN

Zobrazovacie vyšetrenie, ktoré využíva rádiáciu, ktorá môže prechádzať telom, čo umožňuje lekárovi vidieť obrazy z vnútra tela.

SERÓZNY

Najčastejší podtyp epitelového karcinómu vaječníka

ŠPECIALIZOVANÁ ZDRAVOTNÁ SESTRA

Sestra špecializovaná na starostlivosť o pacientov s určitými stavmi (napr. rakovinou)

STERILIZÁCIA

Operačný zákrok, aby žena nemohla mať deti.

STOMATITÍDA

Zápal vnútra úst

STUPEŇ (GRADE)

Nádorový **stupeň** je založený na tom, ako sa **nádorové** bunky líšia od normálnych buniek pod mikroskopom a ako rýchlo rastú. **Stupeň** je hodnota medzi jeden a tri, ktorá odráža agresivitu **nádorových** buniek; čím vyšší **stupeň**, tým agresívnejší **nádor**.

SVETLOBUNKOVÉ NÁDORY

Podtyp epitelového karcinómu vaječníka

SYNDRÓM RUKA-NOHA

Stav charakterizovaný bolesťou, opuchom, necitlivosťou, mravenčením alebo začervenaním rúk alebo nôh. Niekedy sa vyskytuje ako vedľajší účinok niektorých protinádorových liekov.

TOPOTEKÁN

Typ **chemoterapie**, ktorá sa podáva formou infúzie do žily v ruke alebo na hrudníku, alebo je podávaná perorálne, vo forme kapsúl.

TROMBOCYTOPÉNIA

Deficit krvných doštičiek v krvi. Môže spôsobovať krvácanie do tkanív, tvorbu modrín a pomalé zrážanie krvi po poranení.

UDRŽIAVACIA LIEČBA

Liečba podávaná po iníciačných cykloch **chemoterapie** s cieľom udržať nádorové ochorenie pod kontrolou

ULTRASONOGRAFIA

Typ medicínskeho zobrazenia, pri ktorom sú zvukové vlny premenené počítačom na obrázky.

UTERUS

Dutý, hruškovitý orgán lokalizovaný v ženskej panve, v ktorom sa vyvíja dieťa pred pôrodom; nazýva sa aj maternica.

VAGÍNA

Svalová trubica, ktorá vedie od maternice smerom von z tela.

VYSVETLIVKY

VAJCOVODY

Pár trubíc, cez ktoré putujú vajíčka z vaječníkov do maternice u žien a iných cicavcov.

VAJEČNÍKY

Ženský reprodukčný orgán, v ktorom sa tvoria vajíčka.

VLASOVÉ FOLIKULY

Malý vačok na koži, z ktorého vyrastajú vlasy.

Táto príručka bola vytvorená s cieľom pomôcť Vám, Vaším priateľom a rodine lepšie pochopiť podstatu epitelového karcinómu vyječníka a terapií, ktoré sú dostupné. Medicínske informácie použité v tomto dokumente sú založené na odborných odporúčaníach z klinickej praxe spoločnosti ESMO pre liečbu novodiagnostikovaného a recidivujúceho epitelového karcinómu vaječníka. Odporúčame Vám, aby ste sa opýtali svojho lekára na vyšetrenia a typy liečby dostupné vo Vašej krajine pre Váš typ a štádium epitelového karcinómu vaječníka.

Túto príručku pripravila v mene ESMO spoločnosť Kstorfin Medical Communications Ltd.

© Copyright 2017 European Society for Medical Oncology. All rights reserved worldwide.

European Society for Medical Oncology (ESMO)

Via L. Taddei 4

6962 Viganello-Lugano

Switzerland

Tel: +41 (0)91 973 19 99

Fax: +41 (0)91 973 19 02

E-mail: clinicalguidelines@esmo.org

Pomôžeme Vám pochopiť karcinóm vaječníka a dostupné liečebné možnosti.

Pacientske príručky spoločnosti ESMO sú vytvorené s cieľom pomôcť pacientom, ich príbuzným a opatrovateľom pochopiť povahu rôznych typov nádorov a zhodnotiť najlepšie existujúce liečebné možnosti. Odborné informácie použité v patientskych príručkách sú založené na odborných odporúčaniach z klinickej praxe spoločnosti ESMO, ktoré slúžia onkológom ako pomôcka pre diagnostické a liečebné postupy a sledovanie po liečbe u rôznych typov nádorových ochorení.

Viac informácií nájdete na webovej stránke **www.esmo.org**

