

Trapianti di midollo

ADMO denuncia ritardi della legge che non c'è L'Italia è l'unico Paese al mondo che non tutela i donatori di midollo La legge che serve giace alla Camera

Esistono varie forme di leucemia e, spesso si deve ricorrere al trapianto di midollo osseo. per avere successo, questa terapia è strettamente legata alla compatibilità tra donatore e ricevente, che, spesso si presenta, anche tra fratelli, nella proporzione di uno su quattro, ma, in generale questa proporzione è addirittura di uno su centomila persone.

La ricerca dei donatori volontari, sempre nel caso che non ci fosse una riserva familiare cui fare riferimento, si basa su un registro dei donatori volontari presso l'Ospedale Galliera di Genova, che rappresenta per numero il quarto registro al mondo, questo, grazie all'impegno che l'ADMO ha dato in questi ultimi anni; infatti, questo registro vanta l'iscrizioni di oltre 260.000 volontari donatori.

Questo, purtroppo, non basta. Il registro Italiano, è l'unico al mondo non tutelato da una legge. Lo Stato, semplicemente ne prende atto; è l'associazionismo che garantisce con un'assicurazione la copertura per tutti gli iscritti al registro, cura i rapporti con i datori di lavoro giustificandone le assenze; collabora al funzionamento del registro con sei dipendenti assunti dalla Fondazione Ibmdr, costituita da Admo e dalla Nazionale italiana cantanti.

Itentativi di colmare questa lacuna legislativa si sono sprecati. Reiteratamente, vengono presentati numerosi progetti di legge su questo argomento. Oggi, la situazione è che il testo unificato e approvato dalla XI Commissione della Camera è stato trasmesso alla Presidenza della Camera il 7 giugno scorso. Un'attività così importante, come salvare vite umane, non può rischiare di essere svolta in condizioni precarie e solo di volontariato. Ci troviamo quindi nella prospettiva di chiudere a breve termine questa attività, o di una riduzione di efficienza e perciò di allungamento dei tempi di ricerca della compatibilità donatore/paziente.

Solo interventi forti, di grande richiamo, possono accelerare in modo adeguato l'approvazione della legge. ❖

Che cos'è la chemioterapia?

Continua la seconda parte di "cos'è la chemioterapia" testo redatto dalla Cancer BACUP (British Association of Cancer United Patients and their families and friends)

Somministrazione p.o.

Vi potrebbero essere prescritte delle compresse da assumere a casa da sole o in associazione ad altri farmaci. In questo caso vi verrà detto quando prendere le compresse e vi verranno date altre istruzioni specifiche riguardanti, per esempio, l'opportunità di prenderle a stomaco pieno o vuoto. Se, per un motivo qualsiasi, non riuscite a prendere le compresse secondo quanto vi è stato prescritto, rivolgetevi immediatamente al vostro medico curante.

Dove viene effettuato il trattamento?

Alcuni farmaci chemioterapici potranno esservi somministrati in ospedale come pazienti esterni, per esempio in day hospital, ma altri citotossici richiederanno una breve degenza - probabilmente una notte o un paio di giorni. A volte i trattamenti chemioterapici possono richiedere un periodo di ospedalizzazione più lungo, forse anche di qualche settimana. Il vostro oncologo medico sarà a vostra completa disposizione per spiegarvi esattamente tutto ciò che il trattamento a cui verrete sottoposti comporterà prima che lo stesso abbia inizio.

L'elaborazione del piano di trattamento

Nella pianificazione del trattamento il vostro oncologo medico terrà conto di diversi fattori, i più importanti dei quali sono senz'altro il tipo di cancro da cui siete affetti, il sito corporeo in cui è localizzato ed, eventualmente, l'entità della sua diffusione e l'organo interessato. Altri fattori includono l'età e le condizioni generali di salute. Tutto ciò vuol dire che in ospedale conoscerete altri pazienti che però vengono trattati in maniera diversa. La frequenza e la durata del trattamento dipendono da diversi fattori quali: il tipo di cancro da cui siete affetti, i farmaci che assumete, la risposta delle cellule tumorali ai farmaci e gli effetti collaterali a cui essi possono dare adito. La chemioterapia viene effettuata di solito sotto forma di diversi cicli di trattamento. A seconda del farmaco o dei farmaci somministrati, ogni ciclo può durare da qualche ora a qualche giorno. Tra un ciclo e l'altro è previsto un intervallo di qualche settimana per consentire all'organismo di smaltire gli eventuali effetti collaterali del trattamento. Il numero totale di cicli a cui sarete sottoposti dipenderà dal modo in cui il tumore risponde ai farmaci. Il completamento dei cicli chemioterapici necessari per il trattamento del tumore può richiedere diversi mesi. Se la chemioterapia viene attuata tramite pompa per infusione, può essere effettuata senza interruzione per un periodo che va da diversi giorni a diverse settimane. Alcuni pazienti trattati con chemioterapia orale assumono dosi giornaliere di farmaco più basse per diverse settimane o per diversi mesi prima di sospendere la terapia per un certo periodo. Prima di iniziare la chemioterapia è di solito necessario sottoporsi a esami del sangue e radiografici, e ciò, ovviamente, richiede un certo tempo. Tale periodo di tempo, che può andare da alcuni giorni ad alcune settimane, può generare ansia per la paura di ritardare l'inizio della cura. È bene, però, sapere che ritardare l'inizio della terapia di alcuni giorni, in una malattia che probabilmente è originata alcuni anni prima, non compromette assolutamente la prognosi, mentre è fondamentale per l'oncologo avere le informazioni più complete sullo stato di malattia per una corretta strategia terapeutica. Tutti i chemioterapici richiedono una preparazione speciale e dovrete aspettare che il dipartimento farmaceutico dell'ospedale li prepari appositamente per voi. Nell'attesa, leggete un libro o un giornale, fate le parole crociate o scrivete a qualche amico o parente.

Il vostro medico curante vi spiegherà nei dettagli il piano di trattamento messo a punto per voi. Se avete domande, non esitate a rivolgervi al personale medico o infermieristico. Spesso è utile preparare un elenco di tutte le domande da porre al medico oppure farsi accompagnare da un amico o parente che vi ricordi le cose che volete sapere, ma che potrebbero facilmente sfuggirvi di mente.

Modifiche al piano di trattamento

Il vostro oncologo medico valuterà costantemente gli effetti della chemioterapia sul tumore sottoponendovi periodicamente a esami del sangue, raggi X e TAC. Dai risultati di questi esami egli potrà verificare quanto le dimensioni del tumore si sono ridotte in risposta al trattamento. Sulla base di tali risultati potrà anche decidere di modificare il piano di trattamento in parte o addirittura in toto. Ciò potrebbe dipendere alcune volte dal fatto che il trattamento in corso in quel momento non riduce le dimensioni del tumore nel modo auspicato, mentre la somministrazione di altri farmaci potrebbe dare una risposta più efficace; altre volte, invece, potrebbe essere necessario differire il trattamento perché i chemioterapici inibiscono temporaneamente la funzionalità del midollo osseo. Il differimento della chemioterapia dà al midollo osseo la possibilità di recuperare la piena funzionalità prima di iniziare il ciclo successivo di terapia. A volte il trattamento potrà essere rimandato anche per consentirvi di partecipare a eventi che vi stanno particolarmente a cuore; inoltre, la terapia potrà essere programmata in modo tale che non interferisca, per esempio, con i vostri programmi per le ferie.

Quali sono gli effetti collaterali della chemioterapia?

Non tutti i pazienti trattati con la chemioterapia accuseranno degli effetti collaterali. I trattamenti citotossici producono reazioni diverse da soggetto a soggetto e ogni reazione può variare da trattamento a trattamento. Può giovare ricordare che moltissimi degli effetti collaterali sono assolutamente temporanei e scompariranno gradualmente alla sospensione del trattamento. I principali organi che possono risentire della chemioterapia sono quelli in cui le cellule normali si dividono e crescono rapidamente, vale a dire bocca, apparato digerente, cute, capelli e midollo osseo (il materiale spugnoso che riempie le ossa e produce nuovi globuli bianchi e piastrine).

Per saperne di più circa gli effetti collaterali che potrebbe causare la chemioterapia che è stata messa a punto appositamente per voi è opportuno che vi rivolgiate al vostro oncologo medico, in quanto è l'unico a conoscere esattamente la posologia del farmaco o della combinazione di farmaci che vi verranno somministrati. Anche se gli effetti collaterali della chemioterapia possono essere fastidiosi, devono essere soppesati rispetto ai benefici del trattamento. Bisogna, inoltre, tenere presente che il tumore che progredisce, non controllato da una terapia antitumorale, è la causa dei maggiori effetti collaterali (sintomi). Se, tuttavia, ritenete che il trattamento o i suoi effetti collaterali vi facciano stare male, ditelo al medico, che può prescrivervi delle medicine per alleviare i disturbi oppure modificare il trattamento in modo da ridurre gli effetti collaterali. Se lo desiderate, rivolgetevi al personale infermieristico della divisione che sarà ben lieto di rispondere a tutte le vostre domande.

Potenziati effetti collaterali di alcuni chemioterapici - Apparato digerente

Nausea e vomito sono effetti collaterali associati all'assunzione di alcuni farmaci chemioterapici. Eppure molti pazienti sotto chemioterapia non accusano né nausea né vomito, né tutti i farmaci sono accompagnati da nausea e vomito. Se, tuttavia, questo è il vostro caso, la nausea può insorgere nel giro di pochi minuti-diverse ore dalla somministrazione, a seconda del tipo stesso di farmaco/farmaci. La nausea può protrarsi per alcune ore, in casi sporadici può persistere anche fino al giorno successivo e in casi rari addirittura per parecchi giorni. Esistono, tuttavia, diversi farmaci anti-vomito (antiemetici) che il vostro medico curante potrà prescrivervi per prevenire e alleviare il senso di nausea e vomito. Di recente sono stati compiuti progressi notevoli nello sviluppo di farmaci per il trattamento del vomito, che pertanto rappresenta oggi un problema meno grave che in passato. Molti pazienti non avvertono alcun senso di nausea. La nausea può indurre una temporanea inappetenza. Questo può determinare un calo del peso corporeo più o meno accentuato, ma solo in casi particolari è necessario ricorrere ad un trattamento specifico.

L'appetito tornerà normale nei periodi di intervallo della chemioterapia o al suo termine. La diminuzione dell'appetito può dipendere anche dalle modificazioni del gusto che il trattamento chemioterapico a volte produce. Ciò vuol dire che potrebbero non piacervi più certi alimenti o che certi alimenti potrebbero avere un sapore diverso dal solito. Alcuni pazienti sentono in bocca un sapore anomalo nel periodo in cui sono in terapia (v. il paragrafo relativo alla bocca). A volte, nel corso della chemioterapia, si assiste a un aumento dell'appetito e del peso corporeo; ciò è dovuto a motivi di carattere prevalentemente psicologico. Alcuni chemioterapici possono avere effetti sul rivestimento dell'apparato digerente, causando diarrea. In questo caso, l'evacuazione frequente di feci molli può caratterizzare i primi giorni successivi alla chemioterapia. Alcuni farmaci chemioterapici possono indurre costipazione, ma questo è un evento più raro. Informate il vostro medico curante se notate modificazioni dell'attività intestinale.

Consigli utili

Se compaiono nausea o vomito, riferirlo quanto prima al medico curante, in modo che possa prescrivere i farmaci più appropriati (antiemetici) al singolo caso, che sono di solito molto efficaci. In caso di nausea, non mangiare né cucinare.

Evitare cibi fritti, grassi o che abbiano un odore forte.

Se l'odore di cibi cotti o cucinare fa insorgere la nausea, mangiare cibi freddi o appena tiepidi.

Consumare piccoli pasti e spuntini più volte al giorno e masticare bene.

Non mangiare immediatamente prima del trattamento, ma fare un pasto leggero alcune ore dopo.

Bere molto, lentamente, a piccoli sorsi; prima di mangiare evitare di ingerire una quantità eccessiva di liquidi.

In caso di diarrea, ridurre il consumo di fibre e non mangiare frutta cruda, cereali e verdure, in quanto possono irritare la bocca e modificare il gusto.

Bere molto per reintegrare i liquidi persi con la diarrea.

In caso di costipazione, mangiare più fibre, frutta cruda, cereali e verdure. Succo di prugna e bevande calde possono stimolare l'attività intestinale.

Mangiare polpa di ananas fresco può essere utile per tenere la bocca fresca e umida.

Se siete preoccupati per gli eventuali effetti che la chemioterapia potrebbe avere sull'apparato digerente, non esitate a parlarne con il vostro oncologo medico, che vi indicherà il modo migliore per affrontarli.

I capelli e la cute

La caduta dei capelli è uno degli effetti collaterali più noti della chemioterapia. Alcuni chemioterapici non provocano affatto la caduta dei capelli oppure il fenomeno è talmente modesto da passare inosservato; altri causano una caduta temporanea parziale o totale; altri ancora indeboliscono i capelli, che si spezzano a livello del cuoio capelluto o molto vicino ad esso già una due settimane dopo l'inizio del trattamento. Nel caso in cui si osservi una perdita di capelli, l'entità del fenomeno dipenderà dal tipo di farmaco o dalla combinazione di farmaci usata, dal dosaggio e dalla reazione individuale del soggetto al farmaco stesso. In caso di caduta di capelli, ciò si verifica di solito nell'arco di alcune settimane dall'inizio del trattamento, anche se in casi molto rari può iniziare dopo qualche giorno. Il fenomeno può interessare anche la peluria che ricopre il corpo e il pube. In caso di caduta dei capelli conseguente alla chemioterapia, tenete presente che i capelli ricresceranno sempre una volta portato a termine il trattamento.

Per maggiori informazioni su questo specifico problema, vi consigliamo di leggere l'opuscolo che AIMaC ha pubblicato all'argomento. Alcuni farmaci chemioterapici possono avere effetti sulla cute, che diventa secca, leggermente scolorita e più sensibile ai raggi solari. In caso di eruzione cutanea rivolgetevi al vostro medico curante. È possibile notare un rallentamento nella crescita delle unghie che sono percorse da linee bianche.

Consigli utili

Se i farmaci che assumerete possono provocare la caduta dei capelli, tagliarli piuttosto corti prima di cominciare il trattamento. I capelli lunghi pesano e in tal modo esercitano una pressione sul cuoio capelluto, accrescendo conseguentemente l'entità dell'eventuale caduta. Usare shampoo delicati ed evitare permanenti e tinture, che presuppongono l'uso di prodotti chimici aggressivi. Evitare di spazzolarsi o pettinarsi i capelli con troppo vigore - una spazzola per bambini a setole morbide può essere più indicata. Non usare phon, arricciacapelli e bigodini; asciugare i capelli tamponandoli con un asciugamano sarà meno stressante. Se è elevata la probabilità che la chemioterapia che verrà attuata provochi la caduta dei capelli, rivolgersi al medico per discutere tempestivamente la possibilità di acquistare una parrucca, in modo che questa sia quanto più somigliante possibile al colore e alla struttura dei capelli naturali. Se la cute diventa secca e provoca prurito, massaggiarla dolcemente con una crema idratante per alleviare il fastidio. Unghie finte o smalto possono essere utili per nascondere le linee bianche. In caso di esposizione al sole, proteggere la cute con una crema ad alto fattore protettivo onde evitare scottature. Alcuni soggetti sottoposti a trattamento con alcuni chemioterapici riescono a prevenire la caduta dei capelli usando il cosiddetto 'casco di ghiaccio'. Questo sistema riduce - temporaneamente il flusso di sangue e la quantità di farmaco che raggiungono il cuoio capelluto. Purtroppo, il casco di ghiaccio non è efficace per tutti, in quanto riesce a bloccare solo l'azione di alcuni farmaci. È meglio chiederne prima al medico se questo sistema ha possibilità di successo nel vostro caso.

Continua prossimo numero