

Što je
rak jajnika?

Dopustite nam
odgovoriti na
neka Vaša pitanja

Rak jajnika

ESMO vodič za bolesnice

Informacije za bolesnice utemeljene na ESMO smjernicama za kliničku praksu

Ovaj smo Vodič pripremili kao pomoć Vama, ali i Vašim prijateljima, obitelji i osobama koje se brinu o Vama, kako biste bili što upućeniji u rak jajnika i razumjeli njegovo liječenje. Sadržava informacije o najčešćem tipu ovoga raka – epitelnom raku jajnika, uključujući uzroke i kako bolest dijagnosticirati, ažurirane smjernice o dostupnim oblicima liječenja i o mogućim nuspojavama liječenja.

Medicinski podaci opisani u ovom dokumentu temelje se na ESMO smjernicama za kliničku praksu za epitelni rak jajnika. Nastale su kao pomoć kliničarima u postupku dijagnoze i zbrinjavanja epitelnoga raka jajnika, bilo da se bolest prvi put dijagnosticira ili je u povratu. Sve ESMO smjernice za kliničku praksu pripremili su i provjerili vodeći stručnjaci na temelju dokaza prikupljenih iz najnovijih kliničkih ispitivanja, istraživanja i stručnih mišljenja.

Informacije koje se nalaze u ovome Vodiču nisu zamjena za savjet Vašega liječnika. Vaš liječnik poznaje cijelu povijest Vaše bolesti i moći će Vas usmjeriti na liječenje koje je najbolje za Vas.

Ovaj su Vodič napravili i pregledali:

Predstavnici European Society for Medical Oncology (ESMO): Nicoletta Colombo; Claire Bramley; Francesca Longo; Jean-Yves Douillard i Svetlana Jezdic

Predstavnica pacjenata Ovacom: Louise Bayne

Hrvatski prijevod Vodiča pregledali su: Predstavnica Hrvatskog društva za ginekološku onkologiju prim. mr. sc. Višnja Matković i predstavnica Udruge žena oboljelih i liječenih od raka SVE za NJU Ljiljana Vukota.

2	ESMO vodič za bolesnice
4	Rak jajnika: sažetak najvažnijih informacija
6	Anatomija ženskih reproduktivnih organa
7	Što je rak jajnika?
9	Koliko je čest epitelni rak jajnika?
10	Što uzrokuje rak jajnika?
12	Kako se dijagnosticira epitelni rak jajnika?
14	Kako će se odlučiti o mome liječenju?
17	Koje su mogućnosti liječenja epitelnog raka jajnika?
19	Koje su moguće popratne pojave liječenja?
25	Što se događa nakon što moje liječenje završi?
27	Skupine potpore
28	Literatura
29	Pojmovnik

Rak jajnika: sažetak najvažnijih informacija

Uvod u rak jajnika

- Rak jajnika nastaje iz stanica u **jajnicima** i **jajovodima**, čiji je rast poremećen, koje su se razmnožile i stvorile čvor, odnosno **tumor**.
- Epitelni rak jajnika tip je raka jajnika koji se razlikuje od neepitelnoga, prema mikroskopskom izgledu stanica i tipu tkiva iz kojega rak nastaje. Četiri glavna tipa epitelnog raka jajnika su: **serozni** karcinomi, **mucinozni** karcinomi, **endometroidni** karcinomi i **karcinomi svijetlih stanica**. Dijagnosticiraju se na isti način, ali se mogu drugačije liječiti.
- Rak jajnika je sedmi najčešći rak u žena u svijetu i većinom pogađa žene dobi iznad 50 godina, koje su ušle u **menopauzu**.

Dijagnosticiranje epitelnog raka jajnika

- Ženama se najčešće dijagnosticira epitelni rak jajnika u uznapredovalom stadiju jer rana bolest obično ne daje simptome. Žena može primijetiti napuhnutost i nelagodu u trbuhu ili, u nekim slučajevima, može primijetiti natečene **limfne čvorove** u preponama, pazuhu ili na vratu iznad ključne kosti.
- Konačna je dijagnoza moguća tek nakon kirurškog zahvata, ali ispitivanje počinje fizičkim pregledom, **ultrazvučnim pregledom** abdomena i krvnim pretragama, nakon čega slijedi **komputorizirana tomografija (CT)** radi planiranja kirurškog zahvata.

Mogućnosti liječenja epitelnog raka jajnika

- Kirurški zahvat je osnova zbrinjavanja epitelnog raka jajnika u njegovim ranim stadijima.
- Uznapredovali ili visokorizični rak jajnika liječi se najčešće kirurškim zahvatom i **kemoterapijom**, iako se u posebnim slučajevima može primjenjivati i **ciljano liječenje**.
 - **Kemoterapija** – uporaba lijekova koji uništavaju stanice raka. **Kemoterapija** se daje samostalno ili u kombinaciji s drugim oblicima liječenja.
 - **Ciljana terapija** – noviji lijekovi koji djeluju tako da blokiraju signale koji upućuju stanice raka na rast ili tako da ometaju sposobnost stanica raka da primaju hranjive tvari za rast.
- Rak jajnika se stupnjuje prema veličini **tumora**, zahvaćenosti **limfnih čvorova** i prema tome je li se proširio izvan trbušne šupljine na druge dijelove tijela. Te informacije pomažu u odabiru najboljeg načina liječenja.

Rani stadij epitelnog raka jajnika

- Žene sa stadijem I. bolesti za koje se smatra da imaju srednji ili visoki rizik od povrata bolesti često će dobiti **kemoterapiju** nakon kirurškog zahvata.

Lokalno uznapredovali i metastatski epitelni rak jajnika

- Sve žene s rakom jajnika klasificiranim kao stadij II., III. ili IV. trebaju dobiti **kemoterapiju** nakon kirurškog zahvata. Standardni postupak liječenja uključuje protokol s dva lijeka, **paklitakselom** i **karboplatinom**.
- U žena u kojih je nastala alergija na **paklitaksel** ili ga ne podnose dobro, taj se lijek može zamijeniti **docetakselom** ili **pegiliranim liposomalnim doksorubicinom** koji se daju s **karboplatinom**.
- Ciljani lijek pod nazivom bevacizuman može se dodati standardnoj **kemoterapiji paklitakselom** i **karboplatinom** u nekih žena kojima je prvi puta dijagnosticiran stadij IIIB, IIIC ili IV. epitelnog raka jajnika.

Epitelni rak jajnika u povratu

- Bolest će se liječiti **kemoterapijom**, lijekovi i protokoli koji će se primijeniti ovisit će o tome koliko se brzo bolest vratila i osjetljivosti bolesti na liječenje.
- Bevacizumab** se može davati bolesnicama s povratom bolesti, i to uz **polikemoterapiju** ili monokemoterapiju, ovisno o tome koliko je prošlo od prethodnog liječenja i kakav je odgovor bio na liječenje.
- Novi tip **ciljanog liječenja** pod nazivom **olaparib** može se davati ako je rak pozitivan na **BRCA1** ili **BRCA2 mutaciju** i ako je reagirao na **kemoterapiju na osnovi platine**. To se radi kako bi se reakcija na lijek održala najdulje moguće vrijeme.
- Niraparib** je odobren u skorije vrijeme, primjenjuje se za **terapiju održavanja** u žena koje reagiraju na **kemoterapiju na osnovi platine**.

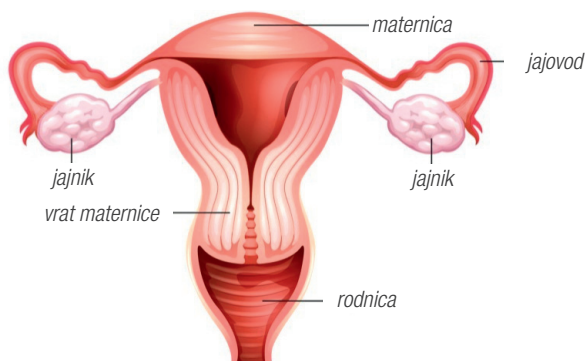
Praćenje nakon liječenja

- Dolazit ćete liječniku svaka tri mjeseca tijekom prve dvije godine nakon završetka liječenja, a nakon toga svakih 6 mjeseci.
- Tijekom svakog posjeta liječniku, liječnik će Vas pregledati i može učiniti i pregled zdjelice, zatražiti nalaz krvi i / ili naručiti **CT** snimanje ili **PET-CT** snimanje kako bi se vidjelo je li se rak vratio i, ako jest, kako ga najbolje liječiti.

Anatomija ženskih reproduktivnih organa

Unutarnji reproduktivni organi kod žena su:

- **Vagina, rodnica** (porodajni kanal)
- **Maternica** (uterus)
- **Jajovodi** (cjevčice koje vode do **jajnika**)
- **Jajnici** (male žlijezde koje se nalaze s obje strane **maternice**, na kraju **jajovoda**).



Anatomija ženskih reproduktivnih organa prikazuje **maternicu, jajovode i jajnike**. Tijekom reproduktivnih godina, ženini **jajnici** proizvode jedno zrelo jajašce svaki mjesec (u jednom od **jajnika**). To jajašce potom putuje **jajovodom** prema **maternici**. Ako se jajašce ne oplodi, ono se, zajedno sa sluzi koja obavlja **maternicu**, odbacuje iz tijela kroz **rodnicu**. Taj se proces naziva **menstruacija**. Djevojčice se rađaju s **jajnicima** koji sadržavaju sve jajne stanice koje će one ikada imati, njih otprilike 1 do 2 milijuna. Od toga će oko 500 jajašaca sazrijeti tijekom ženina života. Većina će jajnih stanica postupno odumrijeti kako žena stari, dok se konačno ne iscrpe do **menopauze**.

Što je rak jajnika?

Daleko najčešći tip raka jajnika je epitelni rak i on čini oko 90 % svih dijagnosticiranih novotvorina jajnika (Ledermann i dr., 2013.). Epitelni rak jajnika nastaje u epitelu **jajnika** (to je tanki sloj stanica koje prekrivaju jajnike) ili iz epitela **jajovoda**. Ovaj se Vodič usredotočuje isključivo na epitelni rak jajnika.

Koji su podtipovi epitelnog raka jajnika?

Postoje četiri glavna **histološka podtipa** epitelnog raka jajnika, kako slijedi:

- **Serozni karcinomi.** To je najčešći podtip koji čini 80 % uznapredovalih slučajeva raka jajnika. Taj se rak nadalje dijeli na **tumore** visokog **stupnja** i **tumore** niskog **stupnja**. **Tumori** niskog **stupnja** čine oko 10 % **seroznih karcinoma**; obično se pojavljuju u mlađih žena i uz njih se vežu bolje **prognoze**.
- **Mucinozni karcinomi.** Taj podtip čini 7 % –14 % svih primarnih epitelних karcinoma jajnika. **Prognoza** kod ovog podtipa vrlo je dobra ako se dijagnosticira u ranoj fazi.
- **Endometrioidni karcinomi.** Odgovorni su za rak jajnika u oko 10 % žena i obično su **tumori** niskog **stupnja** koji se rano dijagnosticiraju.
- **Karcinomi svijetlih stanica.** Oko 5 % žena s rakom jajnika imat će taj podtip, iako to varira s obzirom na to iz kojega dijela svijeta žena potječe. **Prognoza** za taj podtip je vrlo dobra ako se dijagnosticira rano.



Koji su simptomi?

U ranom stadiju, epitelni rak jajnika može imati malo simptoma ili ih uopće ne pokazivati, što otežava dijagnozu. Simptomi se češće vide tek u uznapredovaloj fazi bolesti i mogu biti sljedeći:

U svim stadijima:

- bol u trbuhu ili zdjelici
- zatvor
- proljev
- česta potreba za mokrenjem
- krvarenje iz rodnice
- napuhnut trbuh
- izražen umor.

Kod uznapredovalog epitelnog raka jajnika:

- povećanje opsega trbuha (odjeća može postati tijesna)
- oticanje
- loše opće stanje
- gubitak apetita
- žgaravica
- osjećaj sitosti ubrzo nakon što počnete jesti
- teškoće pri disanju.

Trebali biste posjetiti liječnika ako osjećate bilo koji od navedenih simptoma. Ipak, važno je sjetiti se da su ti simptomi česti i kod ljudi koji nemaju epitelni rak jajnika i da uzrok mogu biti drugi razlozi.

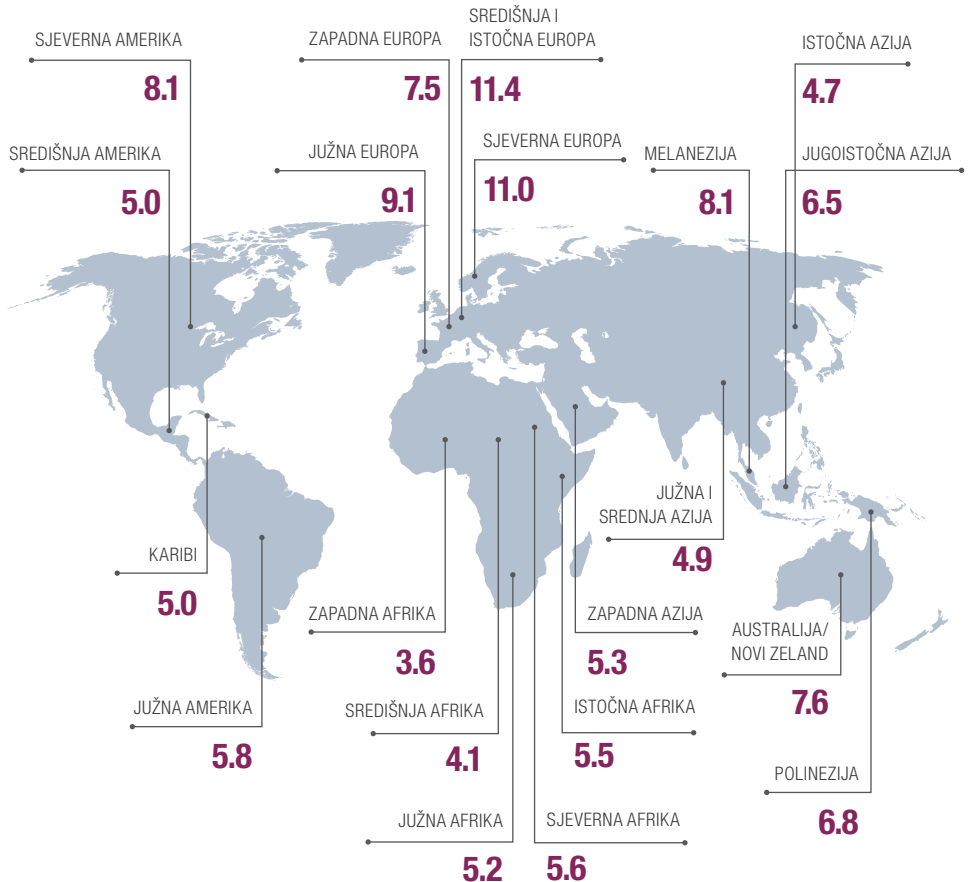
Epitelni rak jajnika ne mora pokazivati nikakve simptome u ranim stadijima

Koliko je čest epitelni rak jajnika?

Rak jajnika većinom pogađa žene srednje dobi, u postmenopauzi; najčešće se dijagnosticira u žena dobi iznad 50 godina. Rak jajnika sedmi je najčešći rak kod žena u svijetu. Najveća prisutnost raka jajnika je kod žena u Europi i Sjevernoj Americi, a najrjeđa u Africi i Aziji (Ferlay i dr., 2013.).

Rak jajnika najčešći je u žena dobi iznad 50 godina

Karta prikazuje procjenu broja novih slučajeva raka jajnika koji su dijagnosticirani 2012. (posljednji dostupni statistički podaci) na 100,000 osoba u svakoj regiji (Ferlay i dr., 2013.).



Što uzrokuje rak jajnika?

Točan uzrok raka jajnika nije poznat, ali znamo više čimbenika rizika za razvoj te bolesti. Važno je znati da prisutnost čimbenika rizika povećava opasnost od nastanka raka, ali to ne znači da ćete zaista dobiti rak. Jednako tako, nedostatak čimbenika rizika ne znači da ga nećete dobiti.

ČIMBENICI KOJI POVEĆAVAJU RIZIK	ČIMBENICI KOJI SMANJUJU RIZIK
višestruke trudnoće	tablete za oralnu kontracepciju
početak menstruacije u ranijoj dobi i kasni ulazak u menopauzu	podvezivanje jajovoda (sterilizacija žene)
pretilost	dojenje
prisutnost te bolesti u obitelji	
BRCA1 ili BRCA2 mutacija	

Postoje različiti čimbenici rizika povezani s nastankom raka jajnika, ali svaki čimbenik ne mora biti prisutan u svake žene u koje se razvije bolest. Mnogi čimbenici koji povećavaju ili smanjuju rizik od nastanka raka jajnika povezani su sa ženinom reproduktivnom poviješću, što ističe **ovulaciju** kao važan element utjecaja.

Ženina reproduktivna povijest važan je čimbenik koji određuje njezin rizik za razvoj raka jajnika

Obiteljska anamneza ima vrlo važnu ulogu u nastanku raka jajnika. Žene koje imaju srodnice u prvoj liniji koje su bolovale od raka imaju dvostruko veći rizik od nastanka raka jajnika u odnosu na žene koje nemaju takvu anamnezu. U žena s nasljednim rakom jajnika bolest se obično razvije 10 godina ranije nego u žena čiji rak jajnika nije nasljedan.



BRCA mutacija

Otpriilike 6 % – 25 % raka jajnika ima **BRCA1** ili **BRCA2 mutaciju**. Te se **mutacije** najčešće vide kod **seroznih karcinoma** visokog **stupnja** (Vergote i dr., 2016.). Naslijeđena **BRCA1 mutacija** povećava rizik od nastanka raka jajnika za 15 % – 45 %, a naslijeđena **BRCA2 mutacija** povećava rizik za 10 % –20 % (Ledermann i dr., 2013.).

Liječnik će uputiti ženu da ispita nosi li **BRCA1** i **BRCA2 mutaciju** na temelju njezine obiteljske anamneze i njezine etničke pripadnosti. Ako žena nosi **mutaciju** u jednom ili oba gena, treba se savjetovati s liječnikom i razgovarati o mogućnostima za smanjenje rizika da se kod nje razvije rak jajnika (ili druga vrsta raka koja se povezuje s **mutacijom** tih gena, kao što je rak dojke) (Paluch-Shimon i dr., 2016.). Ako je žena u dobi u kojoj može rađati, to će utjecati na neke metode smanjenja rizika. Liječnik je o tome treba obavijestiti kako bi žena sve te informacije mogla uzeti u obzir. Na primjer, žene koje nose **BRCA1** ili **BRCA2 mutaciju** potiču se da kiruršim zahvatom odstrane **jajnike** i **jajovode** prije 40. godine života (rak jajnika je relativno rijedak u mlađoj dobi). To ima očite implikacije na mogućnost da žena rodi.



Žene koje nose BRCA1/2 mutaciju trebaju biti pod nadzorom liječnika i trebaju im se ponuditi metode za smanjenje rizika

Zbog ranog nastanka raka jajnika u žena koje nose **BRCA1** ili **BRCA2 mutaciju**, kao i zbog teškog dijagnosticiranja bolesti u ranoj fazi, žene dobi iznad 25 godina koje imaju u obiteljskoj anamnezi **BRCA1** ili **BRCA2 mutacije** trebale bi se testirati ili, u najmanju ruku, redovito odlaziti liječniku (Paluch-Shimon i dr., 2016.). Žene u kojih se kirurškim putem dijagnosticira **tumor** visokog **gradusa** (stupnja) također bi se trebale testirati na **BRCA1** i **BRCA2 mutaciju**.

Kako se dijagnosticira epitelni rak jajnika?

Ako se žena već ne prati zbog toga što je pozitivna na **BRCA1** ili **BRCA2 mutaciju**, najvjerojatnije će se dijagnosticirati uznapredovali epitelni rak jajnika zato što rana bolest obično nema nikakve simptome. Žena će možda osjetiti napuhnutost ili nelagodu u trbuhu ili, u nekim slučajevima, može primijetiti nateknute **limfne čvorove** u preponama, pazusima ili na vratu neposredno iznad ključne kosti.

Dijagnoza epitelnog raka jajnika temelji se na rezultatima sljedećih ispitivanja i pregleda:

Klinički pregled

Vaš će liječnik učiniti klinički pregled. Pregledat će Vaš trbuh i provjeriti jesu li Vam povećani **limfni čvorovi**. Ako postoji sumnja da imate epitelni rak jajnika, liječnik će tražiti pretrage krvi i/ili **ultrazvuk** abdomena te Vas uputiti specijalistu na daljnje preglede.

Nalaz krvi će mjeriti **CA 125** koji je povišen 50 % u žena s ranim stadijem epitelnog raka jajnika i otprilike 85 % u onih s uznapredovalom bolešću. **CA 125** nije povezan samo s rakom jajnika, on može biti povišen i kod ljudi koji imaju druge vrste raka i u žena s **dobročudnim ginekološkim** stanjima. Zbog toga se mora razmatrati zajedno s rezultatima drugih pretraga prije nego što se donese dijagnoza epitelnog raka jajnika.



Radiološki pregledi

Ultrazvuk abdomena ili zdjelice obično je prvi radiološki pregled koji će liječnik učiniti ako sumnja na epitelni rak jajnika

Radiološke tehnike za žene u kojih se sumnja na epitelni rak jajnika uključuju:

- **Ultrazvučni pregled:** Radi se posebnim instrumentom kojim se uđe u **rodnicu**, a daje liječniku mogućnost pregledati **jajnike** u pogledu njihove veličine, oblika i ostalih posebnih značajki koje se vežu uz epitelni rak jajnika.
- **Kompjutorizirana tomografija (CT):** Ovo je vrsta "trodimenzionalnog **rendgena**" na temelju kojega tim stručnjaka može odrediti stupanj proširenosti bolesti i planirati kirurški zahvat, ako je potreban. To je bezbolan postupak koji traje otprilike 10 – 30 minuta.
- **Rendgen prsnog koša:** To je alternativa **CT**-u, a liječnik specijalist je može primijeniti kako bi pregledao pluća i prsni koš zbog eventualnog širenja epitelnog raka jajnika.
- **Magnetna rezonancija (MR):** Iako se ne primjenjuje kao rutinski pregled pri dijagnosticiranju, može se upotrebljavati umjesto **CT**-a pri planiranju kirurškog zahvata. Ta tehnika primjenjuje jaka magnetna polja i radiovalove i tako proizvodi detaljne slike unutrašnjosti tijela. Uređaj koji se upotrebljava je velika cijev, slična onoj za **CT**, koja sadržava snažne magnete. Za vrijeme snimanja ležite u toj cijevi, a to može trajati oko 15 do 90 minuta.



Kako će se odlučiti o mome liječenju?

Kirurški zahvat je osnova zbrinjavanja ranog stadija epitelnog raka jajnika

Vaše će liječenje ovisiti o tome koliko je uznapredovala Vaša bolest i je li kirurški zahvat još uvijek moguć, o kirurški definiranom stadiju Vaše bolesti (molimo pogledajte donji odlomak) i o procjeni rizika. Kirurški zahvat je osnova zbrinjavanja epitelnog raka jajnika u njegovim ranim stadijima. U svim je stadijima najbolje učiniti kirurški zahvat u specijaliziranom centru, s visokokvalificiranim i iskusnim operatorom u kojega se možete pouzdati da će se odstraniti sve vidljive tumorske promjene i tako omogućiti najbolji rezultat liječenja (Querleu i dr., 2016).



Utvrđivanje plana liječenja

Kirurško zbrinjavanje ranog stadija epitelnog raka jajnika

Cilj kirurškog zahvata kod ranog epitelnog raka jajnika jest ukloniti **tumor** i utvrditi stadij bolesti; to će pomoći Vašem liječniku u odluci trebate li **kemoterapiju**. Kirurg će odstraniti **jajnike, jajovode i maternicu**, kao i **limfne čvorove** koji mogu biti zahvaćeni. Katkad će se odstraniti i druga tkiva u blizini **tumora**. Time će se postići da se što više zahvaćenog tkiva odstrani do zdravog ruba kako bi se spriječio povrat bolesti (Ledermann i dr., 2013.).

Ako ste mlađa žena, koja još nije zasnovala obitelj, Vaš će Vam operater moći ponuditi poštediti kirurški zahvat, ali to ovisi o točnoj prirodi Vašeg epitelnog raka jajnika. Objasniti će Vam potencijalne rizike takva zahvata (Morice i dr., 2011.). Bez obzira na to što odlučite, Vaš liječnik specijalist i njegov/njezin tim pružit će Vam potporu i savjet i pažljivo pratiti Vaše zdravlje.

Kirurško zbrinjavanje primarnog uznapredovalog epitelnog raka jajnika

Ako imate uznapredovali epitelni rak jajnika, vrlo je važno da operater odstrani sve vidljive tragove **tumora** jer će to uvelike povećati šanse za dobar ishod. Da bi se to postiglo, morat će temeljito odstraniti sve zahvaćene organe ili dijelove organa u trbušnoj šupljini. To je velika i komplicirana operacija, ali operateri u specijaliziranoj ustanovi kvalificirani su obaviti je kako treba (*Querleu i dr., 2016.*). Sve žene, osim onih u najranijem stadiju epitelnog raka jajnika koje imaju niskorizičnu bolest, dobit će **kemoterapiju** prije ili, najčešće, neposredno nakon kirurškog zahvata (*Ledermann i dr., 2013.*).

Kirurško zbrinjavanje epitelnog raka jajnika u povratu

To nije rutinska intervencija i još uvijek se provode klinička ispitivanja kako bi se utvrdile dobrobiti od takva zahvata.

Određivanje stadija

Važno je da Vaš liječnik zna stadij raka kako bi mogao odlučiti koji je najbolji pristup liječenju

Određivanje stadija raka važno je kako bi se opisala njegova veličina i je li se proširio od mjesta na kojemu je nastao. Kod karcinoma jajnika primjenjuje se sustav tzv. **FIGO** stupnjevanja kojim se stadij određuje ispitivanjem tkiva uklonjena kirurškim zahvatom. To se naziva kirurškim stupnjevanjem, a znači da liječnici prije kirurškog zahvata često ne mogu sa sigurnošću reći o kojemu se stadiju bolesti radi.

Stadij raka određuje se uz pomoć slova i brojki. Kod **FIGO** sustava postoje četiri stadija označena rimskim brojevima od I do IV (*Prat i dr., 2014.*). Općenito, što je niža brojka, **prognoza** je bolja. Određivanje stadija uzima u obzir:

- koliko je velik rak, odnosno veličinu **tumora** (T)
- je li se rak proširio na **limfne čvorove** (N)
- je li se proširio na druge lokacije, prisutnost **presadnica** (M).

Kod epitelnog raka jajnika stadij se određuje tijekom kirurškog zahvata. Prije operacije prijeko je potrebno napraviti snimke uz pomoć **CT**-a ili **magnetne rezonancije** kako bi se omogućilo kirurgu da isplanira najučinkovitiji zahvat. Tijekom operacije uzimaju se uzorci **tumora** koji se šalju u laboratorij na ispitivanje **histološkog podtipa** kako bi se odredio podtip epitelnog raka jajnika.

Različiti stadiji raka jajnika, uključujući i epitelni, opisani su u sljedećoj tablici.

Stadij I. Tumor je ograničen na jajnike ili jajovode (T1-N0-M0)	IA	Tumor je ograničen na jedan jajnik ili jajovod i ne vidi se na površini organa.
	IB	Tumor je ograničen na oba jajnika ili jajovoda i ne vidi se na površini organa.
	IC	Tumor je ograničen na jedan ili oba jajnika ili jajovoda, ali se može naći i na površini nekog od organa, ovojnica jajnika je puknula prije operacije ili su zloćudne stanice nađene u ispirku trbušne šupljine.
Stadij II. Tumor zahvaća jedan ili oba jajnika ili jajovoda i proširio se na druga tkiva lokalno (unutar zdjelice) (T2-N0-M0)	IIA	Tumor se proširio na maternicu.
	IIB	Tumor se proširio na druga tkiva lokalno (unutar zdjelice).
Stadij III. Tumor zahvaća jedan ili oba jajnika ili jajovoda i proširio se lokalno izvan zdjelice i/ili regionalnih limfnih čvorova (T1/2-N1-M0 ili T3-N0/N1-M0)	IIIA	Nalazi pokazuju da se tumor proširio u područje limfnih čvorova i/ili se počeo širiti izvan zdjelice, ali se to još ne vidi golim okom.
	IIIB	Vidljive presadnice promjera do 2 cm izvan zdjelice, sa ili bez dokaza o tumoru u regionalnim limfnim čvorovima.
	IIIC	Vidljive presadnice promjera većeg od 2 cm izvan zdjelice, sa ili bez dokaza o tumoru u regionalnim limfnim čvorovima.
Stadij IV. Tumor se proširio izvan trbušne šupljine na druga područja tijela (bilo koji T-bilo koji N-M1)	IVA	Pleuralni izljev (nakupljanje suvišne tekućine u području oko pluća).
	IVB	Presadnice se nalaze u tkivu pluća i drugih organa i limfnih čvorova izvan trbušne šupljine.

Koje su mogućnosti liječenja epitelnog raka jajnika?

Kod žena u kojih je rak ograničen na **jajnike** ili **jajovode** ili je samo lokalno uznapredovao (stadiji I. i II.), kirurški zahvat je primarni način liječenja, sa ili bez **kemoterapije**. Žene s uznapredovalom bolešću mogu, pod nekim uvjetima, imati koristi od operacije i primiti nakon toga **kemoterapiju**. Ako se radi o raku u povratu nakon liječenja, zbrinjavat će se **kemoterapijom** (moguće zajedno s **ciljanom terapijom**) s ciljem usporavanja napredovanja bolesti i smanjenja simptoma (*Ledermann i dr., 2013.*).



Sve žene, osim onih u kojih je epitelni rak jajnika u vrlo ranom stadiju i niskog rizika da se proširi, dobivat će kemoterapiju

Adjuvantna kemoterapija kod bolesti u ranom stadiju

Žene s bolešću u stadiju I. koje imaju srednji ili visoki rizik za povrat bolesti, trebaju primiti **kemoterapiju** nakon kirurškog zahvata, obično nakon oporavka od operacije. Monokemoterapija **karboplatinom** pokazala se najučinkovitijom. (*Ledermann i dr., 2013.*).

Liječenje kod lokalno uznapredovalog ili metastatskog epitelnog raka jajnika

Kemoterapija

Sve žene s epitelnim rakom jajnika u stadijima II., III. ili IV. trebale bi dobiti **kemoterapiju** nakon kirurškog zahvata, ako je rak operabilan. Standardno liječenje je s protokolom, koji se sastoji od dva lijeka – **paklitaksela** i **karboplatine** – oba se daju **intravenski** jednom svaka tri tjedna (ciklusi **kemoterapije**). Obično se provodi 6 ciklusa liječenja. Za žene koje su alergične na **paklitaksel** ili ga ne podnose, umjesto njega se, uz **karboplatinu**, može davati **docetaksel** ili **pegilirani liposomalni doksirubicin**.

Ciljana liječenje

Trenutno postoji samo jedan ciljani lijek koji je dopušten u Europi za **prvu liniju liječenja** raka jajnika – **bevacizumab**. To je posebna vrsta lijeka koja sprječava rast krvnih žila u **tumoru** i na taj način onemogućuje dolazak hranjivih tvari i "izgladnjuje" **tumor** te tako zaustavlja njegov rast. Lijek je registriran u Europi u kombinaciji s **paklitakselom** i **karboplatinom** u **prvoj liniji liječenja** za žene s epitelnim rakom jajnika u stadiju IIIB, IIIC ili IV (*Ledermann i dr., 2013.; Avastin SPC, 2017.*).

Liječenje epitelnog raka jajnika u povratu

Kemoterapija

Unatoč najboljem mogućem liječenju i dijagnozi, još uvijek postoji mogućnost da će se rak vratiti. Odluka Vašeg liječnika specijalista kako će Vas liječiti ovisit će o mnoštvu čimbenika, uključujući i koliko brzo se rak vratio. Mogućnosti su u rasponu od sekvencijskog liječenja jednim **kemoterapijskim** lijekom za žene kod kojih se rak vratio vrlo brzo, **kemoterapijski** protokol koji primjenjuje **polikemoterapiju** na osnovi **karboplatine**, ako se bolest vratila sporije, ili niz mogućih kombinacija lijekova, većinom na osnovi **karboplatine**, ako bolest i dalje reagira na lijekove **na osnovi platine** (kao što je **karboplatina**). Vaš liječnik specijalist ili član njegova/njezina tima rado će razgovarati s Vama o tim mogućnostima i objasniti svoje preporuke.

Ciljano liječenje

Bevacizumab je registriran u Europi i za liječenje žena s epitelnim rakom jajnika u povratu, kako slijedi (*Avastin SPC, 2017*):

- U kombinaciji s **karboplatinom** i **gemcitabinom** ili **karboplatinom** i **plaklitakselom** za žene kod kojih se prvi put vraća rak jajnika osjetljiv na **platinu**, a koje nisu prije toga primale liječenje **bevacizumabom** ili drugim lijekom slična djelovanja.
- U kombinaciji s **paklitakselom**, **topotekanom** ili **pegiliranim liposomalnim doksorubicinom**, u žena s epitelnim rakom jajnika u povratu koji je otporan na **platinu**, a koje su prethodno prošle najviše dva protokola **kemoterapije** i koje se nisu prije liječile **bevacizumabom** ili drugim lijekom slična djelovanja.

Drugi ciljani lijek koji djeluje drukčije od **bevacizumaba** je **olaparib**. Taj lijek inhibira enzim koji se naziva **PARP**, a **tumor** ga treba za popravak svoje **DNK** i za rast. **Olaparib** je registriran u Europi kao monoterapija za **terapiju održavanja** u žena sa **seroznim** epitelnim rakom jajnika visokog **stupnja** u povratu, koje su se pokazale pozitivnim na **BRCA1** ili **BRCA2 mutaciju**, a kod kojih je bolest u potpunosti ili dijelom reagirala na **kemoterapiju na osnovi platine**. Ako zadovoljavate ove kriterije, može Vam se ponuditi liječenje **olaparibom** kako bi se održala reaktivnost na **kemoterapiju** čim dulje moguće. Za razliku od mnogih drugih lijekova koji se rabe kod epitelnog raka jajnika, **olaparib** dolazi u obliku kapsula i uzima se na usta (*Lynparza SPC, 2014*).

Niraparib je još jedan lijek koji inhibira enzim **PARP**. U Europi se odskora preporučuje za **terapiju održavanja** u odraslih žena s povratom **seroznog** epitelnog raka jajnika ili **jajovoda**, visokog **stupnja**, osjetljiva na **platinu** ili primarnog **raka potbušnice** koji reagira na **kemoterapiju na osnovi platine**, neovisno o statusu s obzirom na **BRCA1/2 mutaciju**. Poput **olapariba**, **niraparib** također dolazi u obliku kapsula i uzima se na usta.

Koje su moguće popratne pojave liječenja?

Kao i uvijek kod liječenja, možda ćete iskusiti popratne pojave. Najčešće popratne pojave svake vrste liječenja navedene su u nastavku, zajedno s informacijama kako ih se može zbrinjavati. Možda ćete iskusiti popratne pojave drukčije od onih ovdje navedenih. Važno je da o bilo kojoj popratnoj pojavi koja Vas zabrinjava razgovarate sa svojim liječnikom ili **specijaliziranom medicinskom sestrom**.

Umor je česta pojava u bolesnika koji se liječe od raka, a može ga izazvati sam rak ili liječenje. Vaš liječnik ili sestra ponudit će Vam strategije kojima se može ograničiti učinak umora, kao što su osiguravanje dovoljno sna, zdrava prehrana i održavanje aktivnosti (Cancer.Net, 2016).



Važno je razgovarati s liječnikom o svakoj popratnoj pojavi liječenja koja Vas zabrinjava

Kemoterapija

Popratne pojave (nuspojave) **kemoterapije** razlikuju se ovisno o lijekovima i dozama koje se primjenjuju – možda ćete osjetiti neku od popratnih pojava koje su navedene u nastavku, ali je prilično nevjerojatno da biste mogli iskusiti njih sve. Bolesnice koje primaju kombinaciju različitih **citostatika** vjerojatno će iskusiti više popratnih pojava nego one koje primaju samo jedan **kemoterapijski** lijek. Organska područja koja će najviše osjetiti nuspojave **kemoterapije** su ona u kojima se nove stanice brzo proizvode i zamjenjuju (**koštana srž, folikuli dlake, probavni sustav**, sluznica usta). Smanjena razina **neutrofila** (vrsta bijelih krvnih stanica) može dovesti do **neutropenije**, a to Vas može učiniti podložnijim infekcijama. Neki **citostatici** mogu utjecati na plodnost – ako Vas to brine, razgovarajte s liječnikom prije početka liječenja. Većina nuspojava **kemoterapije** su privremene i mogu se kontrolirati lijekovima ili promjenom životnih navika – Vaš će Vam liječnik ili medicinska sestra pomoći u zbrinjavanju tih nuspojava (Macmillan, 2016a).

KEMOTERAPIJSKI LIJEK	MOGUĆE POPRATNE POJAVE	KAKO SE POPRATNE POJAVE MOGU ZBRINJAVATI
Carboplatin (Macmillan, 2015)	• anemija • zatvor • umor • oštećenje jetre • povećana opasnost od infekcija • mučnina • neutropenija • oštećenje bubrega • trombocitopenija • povraćanje	• Tijekom liječenja, broj Vaših krvnih stanica će se učestalo pratiti kako bi se otkrila moguća neutropenija, anemija ili trombocitopenija. Vaš liječnik može prilagoditi liječenje na temelju Vaših nalaza i savjetovat će Vam kako spriječiti infekcije. • Vaš će Vam liječnik pomoći spriječiti ili zbrinjavati mučninu, povraćanje ili zatvor. • Radit ćete nalaze prije i tijekom liječenja kako bi se provjerio rad Vaših bubrega i jetre; morat ćete piti puno tekućine kako bi se spriječilo oštećenje bubrega.
Paclitaxel (Abraxane SPC, 2013)	• gubitak kose • anoreksija • anemija • artralgija • astenija • zatvor • proljev • umor • vrućica • leukopenija • limfopenija • mijalgija • mučnina • neutropenija • periferna neuropatija • osip • stomatitis • trombocitopenija • povraćanje	• Tijekom liječenja, broj Vaših krvnih stanica učestalo će se pratiti kako bi se otkrila moguća neutropenija, anemija, leukopenija, limfopenija ili trombocitopenija. Vaš liječnik može prilagoditi liječenje na temelju Vaših nalaza i savjetovat će Vam kako spriječiti infekcije. Uvijek o vrućici obavijestite svoga liječnika jer bi ona mogla biti znak infekcije • . • Učinci na probavni sustav (mučnina, povraćanje, proljev, zatvor, stomatitis) mogu uzrokovati gubitak apetita (anoreksiju) ili osjećaj umora / asteniju. Vaš će Vam liječnik moći pomoći spriječiti ili zbrinjavati takve popratne pojave. • Obavijestite svoga liječnika ako iskusite artralgiju, mijalgiju ili osip i liječnik će Vam pomoći zbrinjavati te popratne pojave. • Obavijestite svoga liječnika o bilo kojim znakovima periferne neutropatije (trnci ili utrnutost u šakama ili stopalima) kako bi Vas uputio kako zbrinjavati te popratne pojave. • Gubitak kose može biti uznemirujuć za mnoge bolesnice. Vaš će Vam liječnik dati informacije kako se nositi s tom popratnom pojavom.

KEMOTERAPIJSKI LIJEK	MOGUĆE POPRATNE POJAVE	KAKO SE POPRATNE POJAVE MOGU ZBRINJAVATI
Docetaksel (Taxotere SPC, 2005)	• gubitak kose • anemija • anoreksija • astenija • proljev • povećana opasnost od infekcija • mučnina • neutropenija • edemi • periferna neuropatija • reakcije na koži • stomatitis • trombocitopenija • povraćanje	• Tijekom liječenja, broj Vaših krvnih stanica će se učestalo pratiti kako bi se otkrila moguća neutropenija, anemija, ili trombocitopenija. Vaš liječnik može prilagoditi liječenje na temelju Vaših nalaza i savjetovat će Vam kako spriječiti infekcije. • Obavijestite svoga liječnika o bilo kojim znakovima periferne neuropatije (trnci ili utrnutost u šakama ili stopalima) kako bi Vas uputio kako zbrinjavati te popratne pojave. • Učinci na probavni sustav (mučnina, povraćanje, proljev, zatvor, stomatitis) mogu uzrokovati gubitak apetita (anoreksiju) ili osjećaj umora (asteniju). Vaš će Vam liječnik moći pomoći spriječiti ili zbrinjavati takve popratne pojave. • Obavijestite svoga liječnika ako primijetite bilo kakve reakcije na koži ili zadržavanje tekućine / oticanje (edeme). Pomoći će Vam zbrinjavati te popratne pojave. • Gubitak kose može biti uznemirujuć za mnoge bolesnice, Vaš će Vam liječnik dati informacije kako se nositi s tom popratnom pojavom.
Pegilirani liposomalni doksorubicin (Caelyx SPC, 2016)	• sindrom šaka-stopalo • neutropenija • stomatitis • trombocitopenija	• Tijekom liječenja, broj Vaših krvnih stanica će se učestalo pratiti kako bi se otkrila moguća neutropenija ili trombocitopenija. Vaš liječnik može prilagoditi liječenje na temelju Vaših nalaza i savjetovat će Vam kako spriječiti infekcije. • Radi sprječavanja i liječenja sindroma šaka – stopalo pokušajte održavati šake i stopala hladnima, koristeći hladnu vodu (namakanje, kupke ili plivanje), izbjegavajte pretjeranu vrućinu / vruće vode, usku odjeću i obuću (pazite da čarape, rukavice ili cipele ne pritanjaju uz tijelo). • Raspored liječenja možda će se trebati prilagoditi ako dobijete teži oblik sindroma šaka – stopalo ili stomatitisa. Ipak, u većini slučajeva simptomi će biti blagi i nestat će po završetku liječenja.

KEMOTERAPIJSKI LIJEK	MOGUĆE POPRATNE POJAVE	KAKO SE POPRATNE POJAVE MOGU ZBRINJAVATI
Gemcitabine (Macmillan, 2016b)	• gubitak kose • anemija • anoreksija • suha koža / osip • otežano disanje • umor • oštećenje jetre • povećana opasnost od infekcija • mučnina • neutropenija • edemi • oštećenje bubrega • trombocitopenija	• Tijekom liječenja učestalo će se pratiti broj Vaših krvnih stanica kako bi se otkrila moguća neutropenija, anemija, ili trombocitopenija – Vaš liječnik može prilagoditi liječenje na temelju Vaših nalaza, a možda će Vam zatrebati transfuzija krvi ako postanete izrazito anemični. • Liječnik će Vam propisati lijekove protiv mučnine radi sprječavanja ili kontrole mučnine. Ako Vam i dalje bude loše ili ako povraćate, odmah se javite u bolnicu kako biste dobili savjet ili promijenili lijek protiv mučnine. • Ako nemate apetit (anoreksija), pokušajte redovito jesti male obroke; ako se apetit ne popravi, Vaša medicinska sestra ili dijetetičar mogu Vam dati savjet kako prehranom obuhvatiti više kalorija i bjelancevina. • Ako Vam otiču članci i noge (edemi), može Vam pomoći držanje nogu na povišenom položaju, na stolčiću ili jastuku. Oticanje će se popraviti nakon prestanka liječenja. • Gubitak kose gotovo uvijek je privremen i kosa će Vam opet narasti nakon prestanka kemoterapije. Na otvorenom, važno je pokriti glavu kako biste zaštitili vlasište od sunca. • Ako osjećate umor, pokušajte racionalno trošiti energiju i odmarati se koliko je potrebno, a u isto vrijeme prakticirati laganu tjelovježbu kao što su kratke šetnje.
Topotecan (Hycamtin SPC, 2017)	• bol u trbuhu • gubitak kose • anemija • anoreksija • astenija • zatvor • proljev • umor • vrućica • infekcija • leukopenija • mukozitis • mučnina • neutropenija • trombocitopenija • povraćanje	• Tijekom liječenja, broj Vaših krvnih stanica će se učestalo pratiti kako bi se otkrila moguća neutropenija, anemija ili trombocitopenija – Vaš liječnik može prilagoditi liječenje na temelju Vaših nalaza, a možda će Vam zatrebati transfuzija krvi ako postanete izrazito anemični. • Možda će Vam medicinska sestra dati injekciju lijeka koji se naziva GCSF. Taj lijek pomaže koštanoj srži (u kojoj se proizvode krvne stanice) da proizvede više bijelih krvnih stanica. • Ako imate teški proljev, liječnik će Vam propisati lijek, obvezno ga izvijestite o svojim simptomima. • Barem dvije litre vode dnevno trebalo bi popiti protiv zatvora. Pokušajte jesti više hrane koja sadržava vlakna, poput voća, povrća i kruha od cjelovitih žitarica. • Hlađenje vlasišta je način snižavanja temperature vlasišta, što može pomoći u smanjivanju opadanja kose. Medicinska će Vam sestra reći je li to prikladno za Vas.

Vrlo česte popratne pojave povezane s pojedinačnim kemoterapijskim lijekovima koji se primjenjuju u liječenju epitelnog raka jajnika. Najnoviji sažetak opisa osobina lijeka (engl. Summary of Product Characteristics, SPCs) za pojedine lijekove može se naći na: <http://www.ema.europa.eu/ema/>

Ciljano liječenje

Mnoge nuspojave kod bolesnica koje dobivaju **ciljano liječenje** slične su nuspojavama **kemoterapije**, kao što su popratne pojave na **probavnom sustavu** (npr. proljev, povraćanje, mučnina), **koštanoj srži** (npr. **neutropenija**, **anemija**, **trombocitopenija**) ili se radi o općenitijim nuspojavama kao što je umor. Može se raditi i o drugim popratnim pojavama kao što su problemi s kožom (npr. osip, suha koža, promjene na noktima, gubitak pigmenta) i **hipertenzija** (visoki krvni tlak). Mnoge popratne pojave **ciljanog liječenja** mogu se spriječiti ili učinkovito zbrinjavati. Uvijek što prije recite svome liječniku ili medicinskoj sestri ako ste primijetili bilo kakve popratne pojave **ciljanog liječenja**.

LIJEČENJE	MOGUĆE POPRATNE POJAVE	KAKO SE POPRATNE POJAVE MOGU ZBRINJAVATI
Bevacizumab (Avastin SPC, 2017)	• anoreksija • artralgija • poremećaji krvarenja • zatvor • proljev • dizartija • disgezija • otežano disanje • umor • glavobolja • hipertenzija • leukopenija • mučnina • neutropenija • periferna neuropatija • rinitis • reakcije na koži • stomatitis • trombocitopenija • komplikacije pri zacjeljivanju rana • povraćanje • suzenje očiju	• Tijekom liječenja, broj Vaših krvnih stanica će se učestalo pratiti kako bi se otkrila moguća neutropenija, leukopenija ili trombocitopenija – Vaš liječnik može prilagoditi liječenje na temelju Vaših nalaza i savjetovat će Vam kako spriječiti infekcije. • Obavijestite svoga liječnika o bilo kojim znakovima periferne neutropatije (trnci ili utrnutost u šakama ili stopalima) kako bi Vas uputio kako zbrinjavati te popratne pojave. • Svako liječenje će se odgoditi dok rane ne zacijele. • Vaš krvni tlak će se pratiti tijekom cijelog trajanja liječenja i svaka hipertenzija će se odgovarajuće zbrinjavati. • Učinci na probavni sustav (stomatitis, zatvor, proljev, mučnina, povraćanje) i disgezija (promjena osjeta okusa) mogu uzrokovati gubitak apetita (anoreksiju). Vaš liječnik će Vam moći pomoći spriječiti ili zbrinjavati takve popratne pojave. • Obavijestite liječnika ako primijetite bilo kakve reakcije na koži (npr. osip, suhu kožu, gubitak pigmenta) – pomoći će Vam zbrinjavati te popratne pojave. • Obavijestite liječnika o bilo kojim drugim popratnim pojavama, kao što su promjene vida, otežano disanje (dispneja), dizartija (poremećaj govora), artralgija (bolni zglobovi) ili glavobolja, kako biste dobili pomoć u njihovu zbrinjavanju.

LIJEČENJE	MOGUĆE POPRATNE POJAVE	KAKO SE POPRATNE POJAVE MOGU ZBRINJAVATI
Olaparib (Lynparza SPC, 2014)	• anemija • anoreksija • proljev • vrtoglavica • disgezija • dispepsija • umor/astenija • glavobolja • mučnina • neutropenija • povraćanje	• Tijekom liječenja, broj Vaših krvnih stanica će se učestalo pratiti kako bi se otkrila moguća neutropenija ili anemija – Vaš liječnik može prilagoditi liječenje na temelju Vaših nalaza, a možda će Vam zatrebati transfuzija krvi ako postanete vrlo anemični. • Mučnina i povraćanje mogu se kontrolirati injekcijama i tabletama, stoga recite liječniku ili medicinskoj sestri ako imate te simptome. • Ako dobijete proljev, pijte dosta tekućine (barem 2,5 litre dnevno). Pijajte svoju medicinsku sestru za umirujuću mast za primjenu na koži oko čmara ako Vam je koža suha i ispućana zbog učestalih stolica. • Ako imate bilo kakve druge popratne pojave, razgovarajte s medicinskom sestrom ili liječnikom jer Vam oni mogu pomoći i savjetovati Vam što trebate učiniti.
Niraparib (Zejula PI, 2017)	• bol u trbuhu • anemija • artralgija • bol u leđima • zatvor • kašalj • smanjen apetit • proljev • vrtoglavica • disgezija • dispepsija • otežano disanje • umor/astenija • glavobolja • hipertenzija • nesаница • nazofaringitis • mučnina • neutropenija • lupanje srca • trombocitopenija • urinarne infekcije • povraćanje	• Tijekom liječenja, broj Vaših krvnih stanica će se učestalo pratiti kako bi se otkrila moguća neutropenija, anemija, ili trombocitopenija. • Zbog nekih popratnih pojava, Vaš liječnik može prilagoditi doziranje lijeka, ili privremeno ili trajno prekinuti liječenje. • Mučnina i povraćanje mogu se kontrolirati injekcijama i tabletama, stoga recite liječniku ili medicinskoj sestri ako imate te simptome. • Ako dobijete proljev, pijte dosta tekućine (barem 2,5 litre dnevno). Pijajte svoju medicinsku sestru za umirujuću mast za primjenu na koži oko čmara ako vam je koža suha i ispućana zbog učestalih stolica. • Ako imate bilo kakve druge popratne pojave, razgovarajte s medicinskom sestrom ili liječnikom jer Vam oni mogu pomoći i savjetovati Vam što učiniti.

Vrlo česte popratne pojave povezane s ciljanim liječenjem u liječenju epitelnog raka jajnika. Najnoviji sažetak opisa osobina lijeka (engl. Summary of Product Characteristics, SPCs) za pojedine lijekove može se naći na: <http://www.ema.europa.eu/ema/>

Što se događa nakon što moje liječenje završi?

Kontrole tijekom praćenja

O svemu što Vas zabrinjava moći ćete razgovarati na kontrolnim pregledima

Nakon što liječenje završi, s liječnikom ćete dogovoriti kontrolne preglede radi praćenja. Tijekom tih kontrola obično će se raditi klinički pregled, **CT snimanje** i nalazi krvi kojima se određuje tumorski biljeg **CA-125**. U nekim slučajevima (obično kad su prvi nalazi proturječni ili nejasni), može se raditi i **pozitronska emisijska tomografija**, takozvani **PET-CT**. Na temelju rezultata nalaza liječnik će Vas uputiti koliko često trebate dolaziti na kontrolne preglede.



Što ako mi treba daljnje liječenje?

Rak koji se vraća naziva se povratom bolesti. Kakav će Vam se oblik liječenja ponuditi ovisi o razini povrata bolesti. Ako se **tumor** vrati na samo jednom mjestu, može Vam se ponuditi ponovno kirurški zahvat nakon kojega slijedi **kemoterapija**. **Tumor** u povratu obično se smatra **metastatskim** rakom i obično se daje daljnja **kemoterapija**. Ona može uključivati lijekove različite od onih koje ste primali nakon prvotne dijagnoze. Ponekad se daje **ciljano liječenje** zajedno s **kemoterapijom** (za više informacija pogledajte odjeljak «Liječenje lokalno uznapredovalog metastatskog epitelnog raka jajnika»).

Održavanje zdravlja

Nakon liječenja epitelnog raka jajnika možete osjećati veliku fizičku i emocionalnu iscrpljenost. Vrlo je važno dobro paziti na sebe i dobiti potrebnu potporu.

- **Odmarajte se kad Vam je to potrebno:** Dajte svome tijelu vremena da se oporavi i osigurajte si dovoljno odmora. Dodatni tretmani, poput aromaterapije, mogu Vam pomoći da se opustite i da se bolje nosite s popratnim pojavama. Vaša bolnica možda nudi takve dodatne tretmane; pitajte svoga liječnika o tome.
- **Jedite zdravo i budite aktivni:** Zdrava prehrana i održavanje aktivnosti mogu Vam pomoći poboljšati kondiciju. Važno je početi polako, s laganim šetnjama i postupno podizati intenzitet kada se budete osjećali bolje.



Za dodatne informacije i savjete kako se vratiti što je više moguće u normalan život nakon liječenja raka, pogledajte ESMO vodič za bolesnike «Kako živjeti s rakom» (<http://www.esmo.org/Patients/Patient-Guides/Patient-Guide-on-Survivorship>).

Emocionalna potpora

Normalno je da Vas obuzmu različiti osjećaji kad dobijete dijagnozu karcinoma kao i nakon što završite s liječenjem. Ako ste tjeskobni ili depresivni, razgovarajte sa svojim liječnikom ili medicinskom sestrom – oni Vas mogu uputiti na stručno savjetovanje ili psihologu koji ima iskustva s emocionalnim problemima ljudi suočenih s rakom. Može Vam pomoći i sudjelovanje u grupama potpore jer ćete tako moći razgovarati s onima koji točno razumiju kroz što prolazite.



Grupe potpore

U Europi postoje grupe koje zagovaraju važnost problematike oboljelih s rakom jajnika, koje pomažu bolesnicama i njihovim obiteljima snalaziti se u problemima pevezanima s epitelnim rakom jajnika. Te grupe mogu biti lokalne, nacionalne ili internacionalne, a svrha im je osigurati bolesnicama odgovarajuću i pravodobnu skrb i edukaciju. Takve Vam grupe mogu ponuditi "alate" koji će Vam pomoći da bolje razumijete svoju bolest i naučite kako se s njome nositi i postići najbolju moguću kvalitetu života.

European Network of Gynaecological Cancer Advocacy Group je mreža europskih grupa za zagovaranje prava pacijenata (ENGAGE) koja je osnovana 2012. kako bi pružila informacije i potporu bolesnicama suočenim s ginekološkim karcinomima, uključujući i epitelni rak jajnika.

Za daljnje informacije o ENGAGE i za detalje o sličnim grupama na svom području posjetite:
<https://www.esgo.org/network/engage/> i <http://www.svezanju.hr/>



Literatura

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.

POJMOVNIK

ANEMIJA

Stanje koje karakterizira manjak crvenih krvnih stanica ili hemoglobina (bijelančevine u crvenim krvnim stanicama koje tijelom prenose kisik).

ANOREKSIJA

Smanjenje ili gubitak apetita.

ARTRALGIJA

Bol u zglobovima.

ASTENIJA

Nenormalni osjećaj slabosti ili nedostatka energije.

BENIGNO

Nije kancerogeno.

BRCA1

Gen koji kontrolira rast **tumora**, ali kad mutira, ima obrnuti učinak.

BRCA2

Gen koji kontrolira rast **tumora**, ali kad mutira, ima obrnuti učinak.

BEVACIZUMAB

Vrsta **ciljanog liječenja** koja se primjenjuje kod nekih vrsta raka, uključujući i uznapredovali epitelni rak jajnika. To je monoklonalno antitijelo koje cilja vaskularni endotelni čimbenik rasta i sprječava stanice raka da razvijaju vlastitu opskrbu krvlju te tako pomaže usporiti rast **tumora**.

CA 125

Tumorski biljeg, tvar koja se u visokoj koncentraciji može naći u krvi osoba oboljelih od nekih vrsta raka, uključujući i rak jajnika.

CILJANO LIJEČENJE

Novija vrsta lijeka koji blokira signale koji upućuju stanice raka na rast ili sprječava njihovu opskrbu hranjivim tvarima potrebnima za rast.

CITOSTATICI

Kemoterapijski lijekovi koji ubijaju stanice raka tako što ih oštećuju te se one ne mogu umnažati i širiti.

DISGEZIJA

Promjena u osjetu okusa.

DISPEPSIJA

Medicinski izraz za lošu probavu.

DIZARTIJA

Teško ili nejasno artikuliran govor (npr. mumljanje, nazalni prizvuk, hrapav glas, pretjerano glasan ili tih govor).

DNK

Deoksiribonukleinska kiselina, kemijski spoj koji nosi genske informacije u stanicama Vašega tijela.

DOBROČUDAN

Koji nije **zločudan**, kancerogen, naziva se i **benignim**. Neke izrasline mogu sličiti tumorima, ali su relativno bezopasne.

DOCETAKSEL

Vrsta **kemoterapije (citostatika)** koja se daje infuzijom u venu u ruku ili u prsa.

EDEM

Nakupina tekućine u tijelu uslijed čega zahvaćeno tkivo natiče.

ENDOMETRIOID

Podtip epitelnog raka jajnika.

FIGO

Fédération Internationale de Gynécologie et d'Obstétrique (Međunarodna federacija za ginekologiju i opstetriciju).

FOLIKUL DLAKE

Mjehurić u koži iz kojeg raste dlaka (ili vlas kose).

GCSF

Čimbenik stimulacije granulocita, lijek za oporavak granulocita.

GEMCITABIN

Vrsta **kemoterapije (citostatika)** koja se daje infuzijom u venu u ruku ili u prsa.

GEN

Geni su dijelovi **DNK**, odgovorni za stvaranje tvari koje su tijelu prijeko potrebne za život.

GINEKOLOGIJA

Grana medicine koja se bavi funkcijom i bolestima reproduktivnog sustava u djevojaka i žena.

GRADUS

Gradus raka (stupanj diferencijacije) temelji se na tome koliko se **tumorske** stanice izgledom pod mikroskopom razlikuju od normalnih stanica i koliko brzo rastu. **Gradus** je vrijednost između jedan i tri i odražava agresivnost **tumorskih** stanica. Što je **tumor** agresivniji, to je **gradus** viši.

GRANIČNO ZLOČUDAN

Epitelni **tumor jajnika**, podtip niskog **zloćudnog** potencijala (borderline).

GUBITAK KOSE

Opadanje kose tijekom **kemoterapijskog** liječenja.

POJMOVNIK

HIPERTENZIJA

Povišen krvni tlak.

HISTOLOŠKI PODTIP

Tip raka koji se određuje prema vrsti tkiva u kojemu je rak nastao.

INTRAVENSKI

Koje se daje u venu.

JAJNICI

Ženski spolni organi u kojima se proizvode jajne stanice.

JAJOVODI

Parne cjevčice kojima jajne stanice putuju od **jajnika** prema **maternici** u žena i drugih sisavaca.

KARBOPLATINA

Vrsta **kemoterapije (citostatik)** koja se daje kao infuzija u venu u ruku ili u prsa.

KARCINOM SVIJETLIH STANICA

Podtip epitelnog raka jajnika.

KEMOTERAPIJA

Vrsta liječenja raka pomoću lijekova (**citostatika**) koji ubijaju stanice raka tako što ih oštećuju te se one ne mogu umnažati i širiti.

KOMPJUTORIZIRANA TOMOGRAFIJA (CT)

Snimanje uz pomoć rendgenskih zraka i kompjutora kojim se stvaraju detaljne slike unutrašnjosti tijela.

KONTRACEPCIJA

Postupci za zaštitu od začeća (sprječavanje trudnoće), npr. kontracepcijska pilula.

KOŠTANA SRŽ

Spužvasto tkivo unutar kosti (npr. kuka i natkoljenice). Sadržava matične stanice iz kojih nastaju crvene i bijele krvne stanice i trombociti.

LEUKOPENIJA

Pad broja bijelih krvnih stanica (leukocita) u krvi, što povećava opasnost od nastanka infekcija.

LIMFNI ČVOROVI

Male tvorevine u **limfnom sustavu** koje djeluju kao filtri za štetne čestice, kao što su stanice raka ili bakterije.

LIMFOPENIJA

Izrazito niska razina limfocita (vrste bijelih krvnih stanica) u krvi, što povećava opasnost od nastanka infekcija.

MAGNETNA REZONANCIJA (MR)

Slikovna tehnika koja primjenjuje jaka magnetska polja i radiovalove za stvaranje detaljnih prikaza unutrašnjosti tijela.

MATERNICA

Šupliji organ, u obliku kruške, koji se nalazi u donjem dijelu trbuha žene, u kojem se razvija plod do porođaja. Naziva se i uterus.

MENOPAUZA

Prestanak pojave **menstruacije**, kad žena ne može više prirodno zatrudnjati.

MENSTRUACIJA

Naziva se i mjesečnica. Redoviti (obično mjesečni) je odljev krvi i tkiva koje potječe iz unutrašnjosti **maternice**, a izlazi kroz **rodnicu**.

MIJALGIJA

Bol u mišićima.

MUCINOZNI

Podtip epitelnog raka jajnika.

MUKOZITIS

Upala i ulceracija sluznice koja oblaže **probavni sustav**.

MUTACIJA

Trajna promjena u **DNK** nizu koji čini **gen** tako da se taj niz razlikuje od onoga što se nalazi u većine ljudi.

NA OSNOVI PLATINE

Vrsta **kemoterapije** koja sadržava **platinu** (cisplatinu i **karboplatinu**).

NEUTROFILI

Vrsta bijelih krvnih stanica koje imaju važnu ulogu u borbi protiv infekcija.

NEUTROPENIJA

Nenormalno niska razina **neutrofila** u krvi, povećava opasnost od nastanka infekcija.

NIRAPARIB

Novoodobreni lijek za liječenje povrata raka jajnika u žena koje reagiraju na **kemoterapiju na osnovi platine**.

OLAPARIB

Lijek kojim se liječi uznapredovali rak jajnika kod kojega postoje **mutacije na BRCA1 i BRCA2 genima**.

OŠTEĆENJE BUBREGA

Tijekom liječenja nekim **kemoterapijskim** lijekovima može doći do oštećenja bubrežne funkcije.

POJMOVNIK

OŠTEĆENJE JETRE

Tijekom liječenja nekim **kemoterapijskim** lijekovima dolazi do **oštećenja jetre**.

OTEŽANO DISANJE

Otežano disanje (dispneja), zaduha.

OVOJNICA JAJNIKA

Tanki sloj tkiva koji obavija **jajnik**.

OVULACIJA

Postupak otpuštanja jedne ili više jajnih stanica iz **jajnika**.

PAKLITAKSEL

Vrsta **kemoterapije (citostatika)** koja se daje infuzijom u venu u ruku ili u prsa.

PARP

Poli (adenozin-riboza) polimeraza – enzim koji sudjeluje u popravljanju **DNK**.

PEGILIRANI LIPOSOMALNI DOKSORUBICIN

Vrsta **kemoterapije (citostatika)** koja se daje infuzijom u venu u ruku ili u prsa.

PERIFERNA NEUROPATIJA

Oštećenje perifernih živaca u rukama i nogama. Simptomi mogu biti bol, osjetljivost, utrnutost ili slabost u šakama, stopalima ili donjem dijelu nogu.

PLATINA

Metal koji je važan sastojak nekih lijekova protiv raka, kao što je **karboplatina**.

POLIKEMOTERAPIJA

Kombinacija dvije vrste **kemoterapije** (dva **citostatika**) koje se daju istodobno.

POZITRONSKA EMISIJSKA TOMOGRAFIJA (PET)

Slikovna tehnika, primjenjuje radioaktivni kontrast koji se ubrizgava u venu u ruci.

PRESADNICE

Zloćudni tumori koji su nastali od primarnog **tumora** i rastu u drugom dijelu tijela (metastaze).

PRETILOST

Nenormalno ili prekomjerno nakupljanje masti u tijelu koje može narušiti zdravlje.

PROBAVNI SUSTAV

Sustav organa odgovornih za unos i iznos hrane iz tijela i za održavanje zdravlja tijela – uključuje **jednjak**, želudac i crijeva.

PROGNOZA

Vjerojatan ishod zdravstvenog stanja.

PRVA LINIJA LIJEČENJA

Inicijalno liječenje koje bolesnica prima.

RAK POTRBUŠNICE

Rak ovojnice u trbušnoj šupljini.

RENDGEN (RTG)

Slikovna tehnika, rabi rendgenske zrake (x-zrake) koje mogu proći kroz tijelo i to omogućuje liječniku da vidi unutrašnjost Vašega tijela.

RINITIS

Upala sluznice nosa.

RODNICA

Mišićna cijev koja vodi od **maternice** prema stidnici. Naziva se i vagina.

SEROZNI

Najčešći podtip epitelnog raka jajnika.

SINDROM ŠAKA – STOPALO

Stanje koje obilježava bol, oticanje, utrnutost, trnci ili crvenilo šaka ili stopala. Ponekad se pojavljuje kao nuspojava nekih lijekova protiv raka.

SPECIJALIZIRANA MEDICINSKA SESTRA

Medicinska sestra specijalizirana za brigu o bolesnicima s određenim bolestima (npr. s rakom).

STERILIZACIJA

Kirurški zahvat kojim se sprječava mogućnost trudnoće u žena.

STOMATITIS

Upala sluznice usta.

TERAPIJA ODRŽAVANJA

Liječenje koje se daje nakon inicijalnih ciklusa **kemoterapije**, s ciljem da se rak drži pod kontrolom.

TOPOTEKAN

Vrsta **kemoterapije (citostatika)** koja se daje infuzijom u venu u ruku ili u prsa ili se može davati na usta, u obliku kapsula.

TROMBOCITOPENIJA

Nedostatak krvnih pločica u krvi. Izaziva krvarenje u tkivu, modrice i sporo zgrušavanje krvi nakon ozljede.

POJMOVNIK

TUMOR

Čvor ili tvorba promijenjenih stanica. **Tumori** mogu biti **dobroćudni** (nisu **zloćudni**) ili **zloćudni**. U ovome Vodiču izraz "**tumor**" odnosi se na kancerogenu izraslinu, osim ako nije drukčije navedeno.

ULTRAZVUČNI PREGLED (UZV)

Vrsta medicinskog snimanja kod kojega računalo pretvara zvučne valove u slikovne prikaze.

ZLOĆUDNO

Zloćudno znači kancerogeno. **Zloćudne** (maligne) stanice zahvaćaju okolno tkivo i šire se u druge dijelove tijela.

Ovaj smo Vodič pripremili kako bismo pomogli Vama, Vašim prijateljima i obitelji bolje razumjeti prirodu epitelnog raka jajnika i raspoložive vrste liječenja. Medicinske informacije opisane u Vodiču temelje se na smjernicama za kliničku praksu European Society for Medical Oncology (ESMO) za zbrinjavanje epitelnog raka jajnika koji je prvi puta dijagnosticiran i koji je u povratu. Preporučujemo da pitate svoga liječnika o pretragama i vrstama liječenja koji su dostupni u Vašoj zemlji za Vaš tip i stadij epitelnog raka jajnika.

Ovaj je Vodič za ESMO sastavila agencija Kstorfin Medical Communications Ltd.

© Copyright 2017 European Society for Medical Oncology. Sva prava pridržana.

European Society for Medical Oncology (ESMO)

Via Ginevra 4

6900 Lugano

Switzerland

Tel: +41 (0)91 973 19 99

Fax: +41 (0)91 973 19 02

E-mail: patient_guides@esmo.org

Hrvatski prijevod Vodiča realizirala je Udruga žena oboljelih i liječenih od raka SVE za NJU u suradnji s Hrvatskim društvom za internističku onkologiju i Hrvatskim društvom za ginekološku onkologiju uz bezuvjetnu potporu tvrtke AstraZeneca. Tvrtka nije ni na koji način utjecala na razvoj niti sadržaj Vodiča.



Prijevod je dostupan na:

www.esmo.org

www.svezanju.hr

www.internistickaonkologija.hr

Udruga žena oboljelih i liječenih od raka SVE za NJU
Kneza Mislava 10, Zagreb, Hrvatska; Tel: 00385 1 641 8765
E-mail: info@svezanju.hr; www.svezanju.hr

Možemo Vam pomoći u razumijevanju raka jajnika i dostupnih mogućnosti liječenja.

ESMO vodiči za bolesnike osmišljeni su kako bi bolesnicima, njihovim obiteljima i njegovateljima pomogli razumjeti prirodu različitih vrsta raka i procijeniti najbolje dostupne izbore liječenja. Medicinske informacije opisane u ovome Vodiču za bolesnike temelje se na ESMO smjernicama za kliničku praksu koje su napisane kako bi usmjeravale internističke onkologe u dijagnosticiranju, praćenju i liječenju različitih vrsta raka.

Za više informacija molimo posjetite **www.esmo.org**

