

15 Φεβρουαρίου Παγκόσμια Ημέρα κατά του Παιδικού Καρκίνου

Αναστασία Στατήρη

Σχολική Νοσηλεύτρια ΠΕ, MSc

5ο Δημοτικό Σχολείο Παλαιού Φαλήρου

Κακοήθη Νοσήματα στο παιδί

- Τα παιδιά προσβάλλονται πολύ σπάνια από καρκίνο, 100 περίπου φορές σπανιότερα από τους ενήλικες.
- Κάθε χρόνο νοσούν 14 σε κάθε 100.000 παιδιά από τη γέννηση μέχρι την ηλικία των 15 χρονών.
- Στην Ελλάδα έχουμε 280-300 διαγνώσεις ετησίως.
- Ωστόσο, ο καρκίνος είναι η συχνότερη αιτία θανάτου σε παιδιά μετά τον πρώτο χρόνο της ζωής, αν εξαιρέσουμε τους θανάτους που οφείλονται σε ατυχήματα.

Μορφές παιδικού καρκίνου

- Οι μορφές καρκίνου από τις οποίες νοσούν τα παιδιά είναι οι λευχαιμίες, τα λεμφώματα και οι διάφορες μορφές όγκων, που στην Ογκολογία ονομάζονται συμπαγείς όγκοι.
- Ο καρκίνος είναι νόσος που δεν είναι μεταδοτική και δεν ακολουθεί τους κανόνες της κληρονομικότητας παρά το ότι ορισμένοι τύποι καρκίνου παρατηρούνται στην ίδια οικογένεια και ότι υπάρχουν οικογένειες με αυξημένη συχνότητα καρκίνου.

Η αιτία ανάπτυξης κάποιας μορφής καρκίνου στο παιδί δεν είναι γνωστή και θα πρέπει ίσως να αποδοθεί σε συνδυασμό ποικίλων παραγόντων, άλλων γνωστών και άλλων που δεν έχουν ακόμη διευκρινιστεί.

Συχνότερες μορφές παιδικού καρκίνου

- Η πιο συχνή μορφή παιδικού καρκίνου είναι η λευχαιμία (περίπου 35% του συνόλου των περιπτώσεων καρκίνου) και ακολουθούν οι όγκοι του νευρικού συστήματος, τα λεμφώματα (κακοήθεις όγκοι λεμφαδένων ή άλλων οργάνων), οι όγκοι νεφρών (νεφροβλάστωμα) και επινεφριδίων (νευροβλάστωμα), τα σαρκώματα μαλακών μορίων (όπως το ραβδομυοσάρκωμα) και των οστών (όπως είναι το οστεοσάρκωμα και το σάρκωμα Ewing), οι όγκοι του ήπατος (ηπατοβλάστωμα), οι όγκοι όρχεων και ωοθηκών, οι όγκοι του αμφιβληστροειδούς (ρετινοβλάστωμα) κ.ά.

Σπανιότερες μορφές καρκίνου

- Άλλες μορφές καρκίνου είναι πολύ σπανιότερες στα παιδιά.
- Κακοήθεις όγκοι ενηλίκου τύπου, όπως είναι ο καρκίνος του μαστού, του πνεύμονα, του προστάτη, το κακόηθες μελάνωμα κλπ παρατηρούνται πολύ σπάνια κατά την παιδική ηλικία.



Ο ρόλος της πρόληψης



- Πρόληψη με την έννοια οδηγιών προς αποφυγή δημιουργίας καρκίνου στο παιδί ή της χρησιμοποίησης ειδικών εξετάσεων προσυμπτωματικού ελέγχου (*screening*) δεν μπορεί να εφαρμοστεί στα παιδιά.
- Ωστόσο, απαιτείται ευαισθητοποίηση και γνώση του παιδιάτρου και του επαγγελματία υγείας γενικότερα, έτσι ώστε να είναι σε θέση να αξιολογήσουν ύποπτα συμπτώματα ή ευρήματα και να παραπέμψουν έγκαιρα το παιδί σε εξειδικευμένο κέντρο για έλεγχο.

Ο ρόλος της πρόληψης

- Η πρόληψη είναι λοιπόν ταυτόσημη με την έγκαιρη διάγνωση που έχει ως συνέπεια την αποτελεσματικότερη αντιμετώπιση της νόσου.
- Οδηγίες ωστόσο κατά του καπνίσματος, υπέρ της σωστής διατροφής, υπέρ της αποφυγής έκθεσης στον ήλιο, είναι χρήσιμες για την αποφυγή ανάπτυξης καρκίνου στην ενήλικη ζωή.

Τι είναι η λευχαιμία;

- Λευχαιμία είναι νόσος που προσβάλλει τον αιμοποιητικό ιστό, δηλαδή τα κύτταρα που παράγονται στο μυελό των οστών, ο οποίος βρίσκεται σε όλα τα οστά, ιδιαίτερα όμως τα μεγάλα, όπως είναι το μηριαίο, η κνήμη, το στέρνο, το ισχίο κλπ.
- Ο αιμοποιητικός ιστός περιλαμβάνει μια ποικιλία κυττάρων με διαφορετική μορφή και λειτουργία. Τα κύτταρα αυτά στις διάφορες βαθμίδες της εξέλιξής τους ομαδοποιούνται σε 3 κύριες κατηγορίες (σειρές): ερυθρά αιμοσφαίρια, λευκά αιμοσφαίρια και αιμοπετάλια.

Παθοφυσιολογία Ι

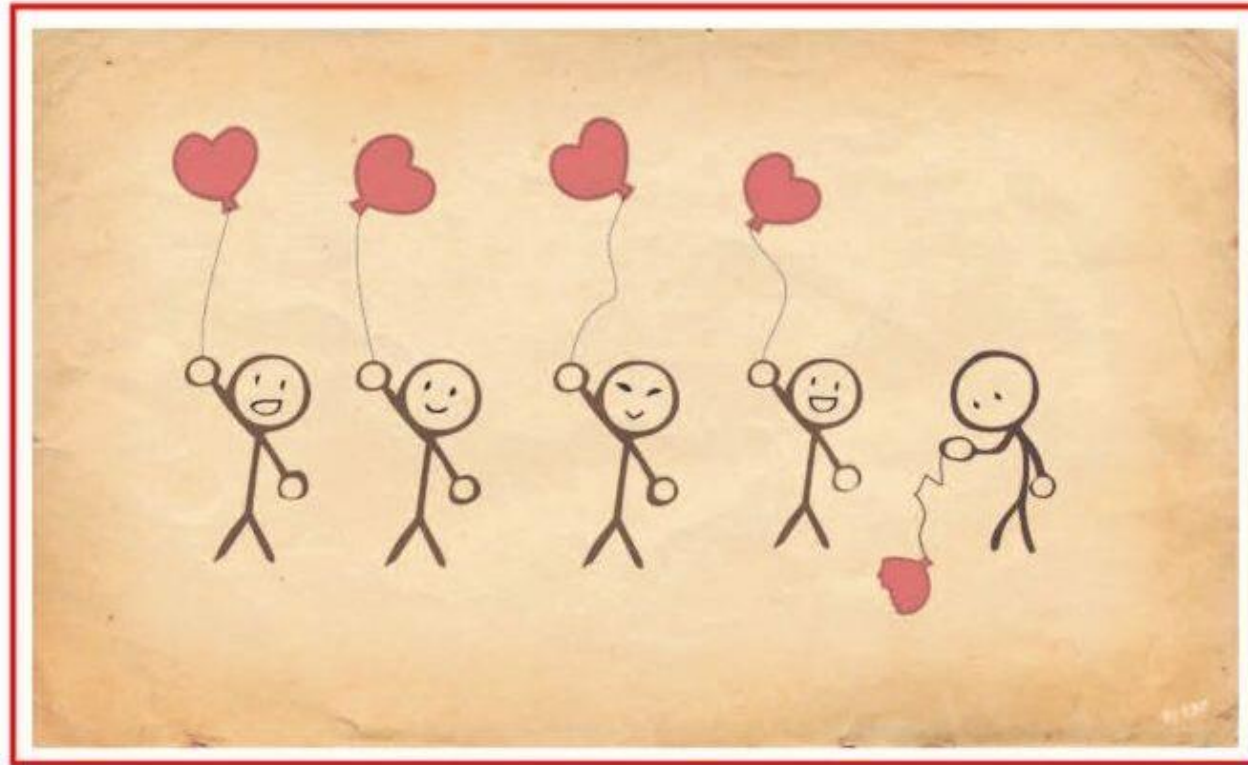
- Όταν ένα παιδί νοσήσει από λευχαιμία, στο μυελό των οστών παρατηρείται μια υπερ-παραγωγή παθολογικών (στη μορφή και στη λειτουργία) λευκών αιμοσφαιρίων (τα κύτταρα αυτά είναι ανώριμα και κακοήθη και ονομάζονται λευχαιμικά κύτταρα ή βλάστες) που δεν επιτελούν τη φυσιολογική τους λειτουργία που είναι η αντιμετώπιση των λοιμώξεων.
- Όταν οι βλάστες "γεμίσουν" τον μυελό των οστών, μειώνεται σημαντικά η παραγωγή των φυσιολογικών του κυττάρων, δηλαδή των ερυθρών αιμοσφαιρίων, των λευκών αιμοσφαιρίων και των αιμοπεταλίων.

Παθοφυσιολογία ΙΙ

- Όσο ο αριθμός των φυσιολογικών κυττάρων μειώνεται αρχίζουν τα συμπτώματα, που σχετίζονται με τα παρακάτω:
 1. Ελάττωση των φυσιολογικών κυττάρων του μυελού των οστών προκαλεί: ωχρότητα, πυρετό, καταβολή δυνάμεων, αιμορραγικές εκδηλώσεις από το δέρμα (κόκκινες κηλίδες ή μελανιές που ονομάζονται πετέχειες ή εκχυμώσεις) ή τους βλεννογόνους (αιμορραγία από τα ούλα, τη μύτη και σπανιότερα από τα ούρα ή τα κόπρανα).
 2. Διήθηση του μυελού των οστών και άλλων οργάνων από κακοήθη λευχαιμικά κύτταρα προκαλούν: πόνο στα οστά, χωλότητα (το παιδί πονάει και δυσκολεύεται στη βάρδιση-κουτσαίνει) και διόγκωση των λεμφαδένων, ιδιαίτερα στον τράχηλο.

Διάγνωση

- Κατά την κλινική εξέταση του παιδιού διαπιστώνεται ωχρότητα, αιμορραγικά στοιχεία, διόγκωση λεμφαδένων, ήπατος ή και σπλήνα.
- Η τελική διάγνωση τίθεται με την εξέταση του μυελού των οστών (μυελόγραμμα) και συνίσταται στη λήψη υλικού με ειδική βελόνα από τα οστά του ισχίου, αφού προηγηθεί τοπική αναισθησία ή βραχεία νάρκωση, δεδομένου ότι η εξέταση είναι επώδυνη.
- Το υλικό επιστρώνεται σε πλακίδια (επίχρισμα μυελού), γίνονται ειδικές χρώσεις και εξετάζεται στο μικροσκόπιο. Μέρος του υλικού προορίζεται για ειδικές εξετάσεις, όπως ανοσοφαινότυπος και κυτταρογενετική μελέτη.



Ο καρκίνος της παιδικής ηλικίας
μπορεί να ληθεί

ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ

- Η λευχαιμία αντιμετωπίζεται σε εξειδικευμένα παιδιατρικά ογκολογικά τμήματα στελεχωμένα με ειδικά εκπαιδευμένο παιδιατρικό ογκολογικό προσωπικό (γιατροί, νοσηλευτές, ψυχολόγοι και κοινωνικοί λειτουργοί).
- Η θεραπεία συνίσταται στη χορήγηση ειδικών φαρμακευτικών σκευασμάτων (χημειοθεραπεία).
- Ο συνδυασμός των φαρμάκων, οι δόσεις, ο τρόπος χορήγησης και ο χρόνος χορήγησης αναφέρονται ως πρωτόκολλο Θεραπείας.

Παρενέργειες της Θεραπείας



- Οι πιο σημαντικές παρενέργειες της χημειοθεραπείας σχετίζονται με τον μηχανισμό δράσης της που είναι η καταστροφή ταχέως πολλαπλασιαζόμενων κυττάρων. Έτσι, ναι μεν καταστρέφονται τα καρκινικά κύτταρα αλλά μαζί και τα φυσιολογικά κύτταρα του μυελού των οστών (απλασία), τα οποία ελαττώνονται παροδικά με συνέπεια την εμφάνιση αναιμίας, αιμορραγικής διάθεσης και λοίμωξης.
- Άλλες παρενέργειες: απώλεια μαλλιών (αλωπεκία), ναυτία, έμετος, τοξικότητα ορισμένων χημειοθεραπευτικών παραγόντων (αλλεργικές αντιδράσεις, ηπατοτοξικότητα κτλ).

Πρόγνωση

- Η πορεία και εξέλιξη της νόσου ονομάζεται πρόγνωση και εξαρτάται από πολλούς παράγοντες, όπως ηλικία παιδιού (τα βρέφη <1 έτους και οι έφηβοι έχουν χειρότερη πρόγνωση), ο αριθμός των λευκών αιμοσφαιρίων στη διάγνωση (όσο μεγαλύτερος, τόσο χειρότερη η πρόγνωση), το φύλο (τα αγόρια έχουν χειρότερη πρόγνωση γιατί υπάρχει κίνδυνος υποτροπής της νόσου στους όρχεις), άλλοι παράγοντες που σχετίζονται με τα ίδια τα κακοήθη κύτταρα (μέγεθος, ανοσοφαινότυπος) και η ταχύτητα απάντησης στη χορηγούμενη θεραπεία.

15
ΦΕΒΡΟΥΑΡΙΟΥ



Παγκόσμια
ημέρα κατά
του παιδικού
καρκίνου



ΥΠΑΡΧΟΥΝ ΗΡΟΕΣ ανάμεσα μας!