

## CO DĚLAT PO UKONČENÍ LÉČBY

- Po skončení léčby by pacienti měli **docházet na pravidelné kontroly** ke svému hematologovi. Onemocnění se totiž může v některých případech vrátit, a proto je potřeba pravidelně provádět kontrolní vyšetření, včetně klinického vyšetření, odběrů krve a zobrazovacích metod. Pacient by také měl docházet **na preventivní kontroly** u praktického lékaře a specialistů, které běžně navštěvuje.
- Léčba i samotné onemocnění oslabují obranyschopnost, proto je vhodné dodržovat **zásady zdravého životního stylu** (dieta, pohyb, mentální hygiena).

## PROGNÓZA LYMFOMŮ

- Lymfomy mají díky obrovskému pokroku v poslední době ve většině případů dobrou prognózu.
- U celé řady pomalu rostoucích, tzv. indolentních, lymfomů sice nedokážeme pacientům garantovat úplné vyléčení, na druhou stranu nemocní s těmito typy lymfomu žijí mnoho let často bez významnějších obtíží. Onemocnění sice vyžaduje čas od času léčbu, ale celkově se chová spíše jako chronická nemoc.
- U agresivních forem lymfomů se výsledky léčby také zlepšují, stále ale nedokážeme zajistit vyléčení všech pacientů. U většiny typů již máme k dispozici několik způsobů léčby, a pokud ten první nefunguje, jsme schopni nabídnout několik dalších variant.

## Jak se můžete chránit před lymfomy?

### PRIMÁRNÍ PREVENCE - (aby u Vás nádor vůbec nevznikl)

Není znám žádný specifický postup, který by snižoval riziko výskytu lymfomu. Zdravý životní styl slouží nejen jako ochrana před vznikem nádorů, ale i celé řady dalších nemocí, které s životním stylem souvisí.

### SEKUNDÁRNÍ PREVENCE

Pokud jste již nádorové onemocnění uzlin měli a překonali jej, přiměřeně sledujte svoje tělo, všimněte si např. zvětšených mízních uzlin, přítomnosti B-příznaků, a dalších příznaků, kterou jsou uvedeny v kapitole JAK SE PACIENT „POTKÁ“ S LYMFOMEM? Záměrně je zde zdůrazněno, že máte sledovat své tělo „přiměřeně“. Nemá cenu podlehnout strachu z nádoru a sledovat se zbytečně často. Při jakémkoli podezření neváhejte a rychle navštivte svého praktického lékaře nebo se obraťte na hematologické pracoviště, kde jste sledován(a).

### Autor:

Pacientská organizace LYMFOMHELP, z.s.  
www.lymfomhelp.cz  
Kooperativní lymfomová skupina, z.s. (KLS)  
www.lymphoma.cz

### Odborný garant Cesty pacienta:

prof. MUDr. Marek Trněný, CSc.  
doc. MUDr. David Belada, PhD.

### Doporučené zdroje informací:

www.lymfomhelp.cz – pacientská organizace, z.s.  
lymfomhelp - YouTube  
www.lymphoma.cz – Kooperativní lymfomová skupina, z.s.  
Amelie z.s. – pacientská organizace onkologicky nemocných pacientů  
HLÍDEJ.SE - ZDRAVÍ MÁŠ JENOM JEDNO (hlidej.se) – prevence  
Česká onkologická společnost  
LymphomaCoalition – Evropská pacientská organizace  
EuropeanLymphoma Institute – Evropský lymfomový institut  
Chemocare.com – průvodce chemoterapií  
*Vysvětlení jednotlivých pojmů naleznete na webu  
www.hlaspacientu.cz*

## DOPORUČENÍ PRO PACIENTY I JEJICH BLÍZKÉ

- včasné zahájení léčby, důvěra mezi pacientem a lékařem
- „druhý odborný názor“ - konzultace na jiném pracovišti
- léčba v rámci klinické studie
- odborná pomoc psychologa a v případě potřeby i psychiatra
- odbornou pomoc např. v pacientské organizaci.
- Věnujte dostatek pozornosti vlastnímu životu - zdravá
- strava, omezení stresu, dostatek pohybu, buďte pozitivní.
- Dbejte na kvalitu svého každodenního života,
- Upravte stravu a způsob života
- Důležitým parametrem stravy je její pestrost.
- Vhodný je dostatek pohybu a cvičení, které zvládnete.
- Doporučuje se omezení alkoholu a kouření.

 Hlas  
onkologických  
pacientů  
www.hlaspacientu.cz

 Linkos  
odborný garant  
www.linkos.cz



Hlas  
onkologických  
pacientů

## Cesta pacienta s lymfomem

Cesta pacienta je jednoduchý návod,  
jak se orientovat v léčbě zhoubných  
nádorů mízních uzlin – lymfomů .



## DIAGNOSTIKA LYMFOMŮ

Diagnostika lymfomů je poměrně náročná. Na začátku je potřeba zjistit konkrétní typ nádoru ve spolupráci s patologem, který provádí vyhodnocení bioptického vzorku (rozlišujeme několik desítek typů lymfomů). To je mimo jiné důležité pro „ušíť léčby na míru“ pro konkrétního pacienta, zejména v době moderní cílené (biologické) léčby.

### LYMFOMY DĚLÍME NA 2 ZÁKLADNÍ TYPY:

**1. HODGKINŮV LYMFOM** - (typicky nemoc mladších pacientů ve věku mezi 20 a 30 lety s velmi dobrou prognózou)

**2. NEHODGKINSKÉ LYMFOMY** (spíše nemoc starších pacientů kolem 60 let věku)

### NEHODGKINSKÉ LYMFOMY se podle agresivity dělí na:

**A. pomalu rostoucí** - tzv. indolentní lymfomy - často se vyvíjí několik měsíců i let, a dokonce někdy není potřeba okamžitě zahajovat léčbu.

**B. rychle rostoucí** - agresivní - nejdůležitějším faktorem je zejména čas. Čím dříve je zahájena léčba, tím lepších výsledků léčby lze dosáhnout.

### PŘI DIAGNOSTICE MUSÍ PACIENT PODSTOUPIT ČETNÁ VYŠETŘENÍ:

- Jak již bylo zmíněno výše, klíčem k diagnóze lymfomů je vždy **odběr vzorku tkáně**, většinou na základě ultrazvukového vyšetření nebo vyšetření počítačovou tomografií, kde je vysloveno podezření na lymfom. Vždy je nutné vybrat ideální místo pro odběr, aby bylo možné stanovit diagnózu. Tento vzorek je kromě mikroskopického vyšetření patologem podroben dalším diagnostickým procedurám k přesnému určení typu lymfomu.

- K určení rozsahu onemocnění je potřeba provést četné **zobrazovací metody**, jako například rentgenové či ultrazvukové vyšetření. Zejména jsou důležitá vyšetření počítačovou tomografií (CT), někdy v kombinaci s pozitronovou emisní tomografií, tzv. PET/CT.

- Dalším důležitým diagnostickým postupem je **vyšetření kostní dřeně**.

**Lymfomy jsou většinou tzv. systémová onemocnění**, což znamená, že již v úvodu bývá postiženo více uzlin v těle. Nejedná se o metastázy, jako tomu je v případě jiných nádorů (například prsu, plic atd.), systém mizních uzlin je přirozeně propojen pomocí mizních cév, a proto již velmi časně dochází k rozšíření lymfomu do dalších uzlin v těle.

## LÉČBA

Vzhledem k pestrosti typů lymfomů nelze popsat univerzální schéma léčby tohoto onemocnění. Konkrétní léčebný plán navrhne pacientovi vždy jeho ošetřující lékař na základě aktuálních doporučených postupů.

1.

### CHEMOTERAPIE

Je jednou z nejstarších, ale i nadále vysoce účinnou léčbou hematologických onemocnění, zabraňuje rychlému růstu buněk v lidském těle, což jsou především buňky nádorové, ale také například buňky vlasových folikulů nebo zažívacího traktu. To vede k typickým nežádoucím účinkům jako je vypadávání vlasů nebo průjemy.

2.

### RADIOTERAPIE – LÉČBA ZÁŘENÍM

V současnosti se tato léčba používá v případech zbytkové aktivity onemocnění pouze v určité oblasti lidského těla po ukončené chemoterapii. S nástupem moderních typů zářičů je minimalizována zátěž zářením, což značně redukuje ozáření zdravých tkání a případné nežádoucí účinky. Význam radioterapie v posledních letech mírně klesá díky jiným léčebným možnostem.

3.

### BIOLOGICKÁ (CÍLENÁ) LÉČBA

Je typ léčby, která využívá znalosti o molekulárním pozadí a vlastnostech daného onemocnění. Řadíme sem monoklonální protilátky, což jsou bílkoviny podobné přirozeným protilátkám, které jsou ale cílené na povrchové znaky konkrétního lymfomu. Mezi další typy cílené léčby patří například malé molekuly, které se dostávají dovnitř nádorových buněk, kde zabraňují jejich růstu, a vedou k zániku lymfomové buňky. Také biologická léčba má své nežádoucí účinky, které jsou velmi různorodé podle použitého léčiva.

5.

### TRANSPLANTAČNÍ TERAPIE

V principu se využívají buď buňky samotného pacienta (tzv. autologní transplantace, u lymfomů častější) nebo buňky od zdravého dárce z rodiny nebo z registru (tzv. alogenní transplantace). Obě tyto léčebné možnosti jsou poměrně komplikované, používají se většinou až při relapsu (znovuobjevení se lymfomu). Pokud by u pacienta přicházely v úvahu, lékař pacientovi podrobně vysvětlí všechny výhody a rizika spojená s tímto léčebným postupem.

4.

### VYUŽITÍ IMUNITNÍHO SYSTÉMU PACIENTA

Patří sem zejména léčba, která se označuje jako **CAR-T terapie**: pacientovi jsou odebrány jeho bílé krvinky (lymfocyty), do kterých je laboratorně vpravena „zbraň proti nádoru“, která po vrácení krvinek pacientovi ničí nádor. Další nový typ léčby představují tzv. **bispecifické protilátky**, což jsou protilátky, které se jedním koncem vážou k nádorovým buňkám a druhým koncem k nádoru přitahují vlastní imunitní buňky pacienta. Obě tyto léčebné možnosti jsou velmi efektivní i v pokročilých fázích lymfomu, na druhou stranu je nutné upozornit, že jsou vhodné jen pro některé typy lymfomů a v některých fázích onemocnění.

- Centra intenzivní hematologické péče v ČR, ale také mnoho menších regionálních center v ČR, nabízí svým pacientům **účast v klinických studiích**, ve kterých je ověřována celá řada nových léků a léčebných postupů.

- Je potřebné konzultovat se svým lékařem **obavy z nežádoucích účinků léčby**. Je důležité pochopit, jak a proč se vyskytují a jak minimalizovat jejich dopad na život pacienta. Většinu z nich navíc možno ovlivnit prostředky současné medicíny.

### JAK SE PACIENT „POTKÁ“ S LYMFOMEM?

Přibližně u 1/3 pacientů se na počátku onemocnění objeví zhoršující se **únava** bez zjevné příčiny, intenzivní **noční pocení** nebo **teplota nad 38 °C** bez zjevné infekce, případně hubnutí bez změny dietních návyků (označují se jako tzv. **B-příznaky**), které pacienta přivedou k lékaři. Někdy se lymfom může projevit viditelným či hmatatelným **zvětšením mizních (lymfatických) uzlin** v místech, kde jsou lymfatické uzliny blízko povrchu těla, například na krku, v podpaží či v tříslích. Jindy se může lymfom projevit například obtížně léčitelným „zápalem plic“, nebo „jen“ bolestmi břicha či jinými příznaky, které nádor vyvolává svým růstem a útlakem okolní tkáně či orgánů. **Změny v krevním obraze** (zvýšená hodnota bílých krvinek, nebo naopak např. anémie/chudokrevnost či snížená hodnota krevních destiček) mohou také upozornit na hematologické onemocnění. Na onemocnění lymfomem se může přijít i **náhodou** při vyšetřování z jiných příčin. Při podezření na lymfom ošetřující (praktický) lékař rozhodne o provedení biopsie uzliny nebo jiné postižené tkáně ve spolupráci s chirurgem nebo jiným odborníkem (např. lékař ORL). Po potvrzení, že se skutečně jedná o lymfom, je pacient odeslán ke specialistovi – hematologovi/hematatoonkologovi, který provádí další specializovaná vyšetření. **Pacienti s lymfomem se léčí buď v Komplexních onkologických centrech (KOC) nebo v Centrech intenzivní hematologické péče (CIHP)**, která jsou zřízena ve velkých fakultních nemocnicích. Oba typy pracovišť mají možnost používat nejnovější možnosti léčby, také v nich probíhají klinické studie, ve kterých jsou hodnoceny nové léčebné postupy.