

Mi a  
**nyelőcsőrák?**

Hadd válaszoljunk  
néhány kérdésre!

# Nyelőcsőrák

## ESMO irányelv betegeknek

### Betegtájékoztató az ESMO klinikai gyakorlatának irányelvei alapján

Ez a kiadvány azért készült, hogy segítséget nyújtson Önnek, valamint az Ön barátainak, családjának és gondozóinak, hogy jobban megértsék a nyelvőcsőrákot és ennek kezelését. A kiadvány információkat tartalmaz a betegség okairól, arról, hogyan diagnosztizálják, a feltételezhetően elérhető korszerű kezelési típusokról, valamint a kezelés lehetséges mellékhatásairól.

A kiadványban található orvosi információk az European Society for Medical Oncology (ESMO) nyelvőcsőrák kezelésére vonatkozó Klinikai gyakorlatának irányelveire támaszkodnak. Ezek az irányelvek segítik az orvosokat a nyelvőcsőrák diagnosztizálásában és kezelésében. Az ESMO valamennyi klinikai gyakorlati irányelvét vezető szakemberek készítik és nézik át, a legutóbbi klinikai vizsgálatokból, kutatásokból és szakértői véleményekből származó bizonyítékokra támaszkodva.

Az ebben az útmutatóban található információk nem helyettesítik orvosa tanácsait. Kezelőorvosa ismeri az Ön teljes kórtörténetét, és segíteni fog az Ön számára legmegfelelőbb kezelési kiválasztásában.

A **színesen** kiemelt szavak magyarázata a dokumentum végén lévő szótárban megtalálható.

Ennek az útmutatónak a készítésében és átnézésében az alábbiak vettek részt:

#### Az European Society of Medical Oncology (ESMO) képviselői:

Radka Obermannová; Florian Lordick; Elizabeth Scythe és Svetlana Jezdic

#### Az European Oncology Nursing Society (EONS) képviselője:

Tihana Gašpert

#### A Digestive Cancers Europe (DiCE) képviselője:

Zorana Maravic

#### Az eredeti útmutató magyar fordítását és a szakmai lektorálást készítette:

Gál Zsuzsanna és Dr. Végh Éva

#### Olvasószerkesztő:

Deli Mónika

Megjelent a Bristol-Myers Squibb Kft., az MSD Pharma Hungary Kft. és a Digestive Cancers Europe támogatásával. A Bristol-Myers Squibb Kft. és az MSD Pharma Hungary Kft. nem vett részt a kiadvány kidolgozásában és semmilyen módon nem befolyásolta annak tartalmát.



A magyar kiadást a Gyógyulj Velünk Egyesület fordította és terjeszti.  
ISBN 978-615-82395-3-0 ISSN 3004-1066  
www.gyve.hu

- 2** ESMO irányelv betegeknek
- 4** Nyelőcsőrák: a legfontosabb információk összefoglalása
- 6** Mi a nyelőcsőrák?
- 7** Melyek a nyelőcsőrák tünetei?
- 8** Mennyire gyakori a nyelőcsőrák?
- 10** Mi okozza a nyelőcsőrákot?
- 11** Hogyan diagnosztizálják a nyelőcsőrákot?
- 12** Hogyan határozzák meg a kezelésemet?
- 16** Melyek a kezelési lehetőségek a nyelőcsőrák esetében?
- 21** Melyek a kezelési lehetőségek a korai stádiumú és lokálisan előrehaladott nyelőcsőrák laphámsejtes karcinóma változatának esetében?
- 22** Melyek a kezelési lehetőségek a korai stádiumú és lokálisan előrehaladott nyelőcsőrák adenokarcinóma vagy özofagogasztrikus junkcióban kialakult rák esetében?
- 23** Melyek a kezelési lehetőségek áttétes nyelőcsőrák laphámsejtes karcinóma változatának esetében?
- 24** Melyek a kezelési lehetőségek az áttétes nyelőcsőrák adenokarcinóma vagy özofagogasztrikus junkcióban kialakult rák esetében?
- 26** Klinikai vizsgálatok
- 27** További beavatkozások
- 30** Melyek a kezelés lehetséges mellékhatásai?
- 39** Mi történik ezután?
- 41** Támogató csoportok
- 42** Hivatkozások
- 43** Szótár

## A nyelvőcsőrák: a legfontosabb információk összefoglalása

Ez az útmutató az alábbi információkat tárgyalja részletesen.

### Bevezetés a nyelvőcsőrákba

- A nyelvőcsőrák a **nyelőcsőben** (táplálék csőben) alakul ki, ami az emésztőrendszer része. A nyelvőcsőrák leggyakoribb típusai az **laphámsejtes karcinóma (SCC)** és az **adenokarcinóma (AC)**.
- A nyelvőcsőráknak számos ismert **kockázati tényezője** van, többek között a nagy mennyiségű alkohol fogyasztása, a dohányzás és az elhízás.
- A nyelvőcsőrák a nyolcadik leggyakoribb daganat a világon. Sokkal gyakoribb férfiaknál, mint nőknél.

### A nyelvőcsőrák diagnózisa

- A nyelvőcsőrák tünetei közé tartoznak a nyelési, emésztési panaszok, a testsúlyvesztés, a torokfájdalom.
- A nyelvőcsőrák diagnózisa általában az **endoszkópia** eredményein alapul, amely képes kimutatni a **tumort** a **nyelőcsőben**, valamint a rákos sejtek jelenlétét megerősítő **biopszián**.
- A nyelvőcsőrákat aszerint csoportosítják, hogy mennyire kiterjedtek. A korai stádiumú nyelvőcsőrák azon a területen marad, ahol először kifejlődött és nem terjed máshova a szervezetben. A helyileg előrehaladott nyelvőcsőrák ráterjed a környező területekre és érintheti a közeli **nyirokcsomókat**. Az **áttétes** nyelvőcsőrák pedig a szervezet más részeibe is szóródik. Ez az információ segít a legjobb kezelés meghatározásában.
- Az **áttétes** nyelvőcsőrák esetén **molekuláris vizsgálatot** végezhetnek, bizonyos **biomarkerek** meghatározására, mivel ez segíthet meghatározni, hogy bizonyos típusú **célzott terápiák** vagy **immunterápiák** hasznosak lehetnek-e.

### A nyelvőcsőrák kezelési lehetőségei

- A nyelvőcsőrák kezelése függ a daganat méretétől, annak elhelyezkedésétől és a **tumor** stádiumától, attól, hogy **SCC** vagy **AC** szövettanú a daganat, valamint a beteg általános egészségi állapotától.
- A betegeket teljeskörűen tájékoztatni kell és be kell vonni őket a kezelési lehetőségekkel kapcsolatos döntésekbe.

### Korai stádiumú és helyileg előrehaladott nyelvőcsőrák

- A korai stádiumú **SCC** és **AC** szövettani típusú nyelvőcsőrákat általában csak műtéttel kezelik, vagy **endoszkópos nyálkahártya reszekcióval** vagy **özofagektómiával**.
- A helyileg előrehaladott **SCC** kezelése gyakran **neoadjuváns radiokemoterápia**, s ezt követi a **tumor** műtéti eltávolítása. Az **adjuváns nivolumab** kezelést néhány olyan betegnek ajánlják fel, akinél a **tumort** nem sikerült a műtét során teljesen eltávolítani. Egy másik kezelési lehetőség a **kuratív** célú **radiokemoterápia**.
- A helyileg előrehaladott **AC** kezelése lehet **neoadjuváns kemoterápia**, amelyet **tumor** eltávolító műtét követ, majd **adjuváns kemoterápia**. Másik kezelési lehetőség a **neoadjuváns radiokemoterápia**, amelyet műtét követ. Az **adjuváns nivolumab** kezelést néhány olyan betegnek ajánlják fel, akinél a **tumort** nem sikerült a műtét során teljesen eltávolítani.

## Áttétes nyelöcsőrák

- A szokásos **első vonalas** kezelés **áttétes SCC** esetén a **kemoterápia**. A **kemoterápiát** lehet kombinálni **immunterápiával (pembrolizumabbal vagy nivolumabbal)**, a **molekuláris vizsgálat** eredményeitől függően. A **második vonalas** kezelés a **nivolumab** azoknál a betegeknél, akik **első vonalban kemoterápiát** kaptak. Azoknak a betegeknél, akik **pembrolizumab** vagy **nivolumab** kezelésben részesültek, általában **második vonalban kemoterápiát** ajánlanak fel.
- **Áttétes AC** esetén **kemoterápia** az **első vonalas** kezelés. A **kemoterápiát** kombinálni lehet **célzott terápiával** vagy **immunterápiával**, a **molekuláris vizsgálat** eredményeitől függően. A **második vonalas** kezelés része lehet a **célzott terápia kemoterápiával** együtt alkalmazva, az önmagában adott **célzott terápia**, az önmagában adott **kemoterápia** vagy **immunterápia**, a **molekuláris vizsgálat** eredményeitől, valamint a beteg általános állapotától függően és figyelembe kell venni azt is, hogy a beteg milyen kezelést részesít előnyben.

## További beavatkozások

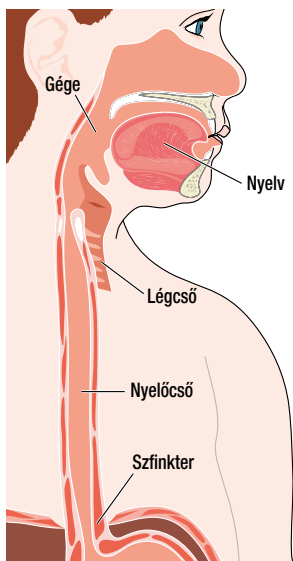
- A nyelöcsőrák és az alkalmazott kezelés hosszával távolon befolyásolhatja az életminőséget. Az **özofagektómia** evéssel kapcsolatos problémákat okozhat és sok beteg szerint nehéz az egészséges testsúly megtartása. Néhány betegnek tápszondára lehet szüksége.
- A **dietetikus** tanácsokat ad arra vonatkozóan, hogyan és mit egyen, hogy egészséges maradjon.
- A fizikális változások megváltoztathatják az önbecsülést és befolyásolhatják a kapcsolatokat, valamint a szexuális életet. Sok beteg hasznosnak találja, ha megbeszélheti másokkal az érzéseit és a tapasztalatait; ide tartozhatnak a családtagok és a barátok vagy egy képzett szakember, például egy terapeuta. Az is segíthet, ha beszél másokkal, akiket nyelöcsőrák miatt kezeltek, mivel a betegtámogató csoportok összekapcsolhatják a betegeket a túlélőkkel.

## Követés a kezelés alatt és után

- A kontrollvizsgálatok időzítése országonként és intézményenként eltérő. A kontrollvizsgálatok klinikai vizsgálatot, vérvizsgálatokat és/vagy **komputer tomográfiát** tartalmazhatnak.
- Azok a betegek, akiknél a betegség **kiújulása** bekövetkezik, általában további kezelést kaphatnak. A kezelés a **kiújulás** kiterjedtségétől, a korábban kapott kezelésektől és a beteg általános egészségi állapotától függ, valamint attól, hogy a beteg milyen kezelést részesít előnyben.
- A támogató csoportok segíthetnek a betegeknél és családjaiknál abban, hogy jobban megértsék a nyelöcsőrákot és megtanulják, hogyan kell megbirkózni a betegség valamennyi aspektusával, a diagnózistól a hosszú távú hatásokig.
- A Digestive Cancers Europe betegszervezetek közössége, amely támogatja az emésztőrendszeri rákokban szenvedő betegeket, beleértve a nyelöcsőrákot is: <https://digestivecancers.eu/members/>.

## Mi a nyelvőcsőrák?

A nyelvőcsőrák egy olyan daganattípus, amely a **nyelőcsőben** (táplálék csőben) alakul ki, ami az emésztőrendszer része. A **nyelőcső** juttatja el az ételt a szájból a gyomorba.



A **nyelőcső** anatómiája.

A **nyelőcső** felső részén lévő izomgyűrű (**szfinkter**) nyitja ki a nyelvőcsövet és lehetővé teszi az étel és a folyadék számára, hogy bejusson a nyelvőcsőbe. A **nyelőcső** az **özofagogasztrikus jukcióval (OGJ)** kapcsolódik a gyomorhoz. Az itt lévő **szfinkter** teszi lehetővé, hogy az étel a **nyelőcsőből** a gyomorba jusson, és meggátolja, hogy a gyomortartalom visszaáramoljon a gyomorból a **nyelőcsőbe**.

A nyelvőcsőrák a **nyelőcsövet** bélelő sejtekből alakul ki. Azt a rákot, ami a **nyelőcsövet** bélelő réteget fedő lapos sejtekből alakul ki, **laphámsejtes ráknak (SCC)** nevezik, azt a rákot, amely a mirigysejtekből alakul ki, **adenokarcinómának (AC)** hívják.

A **nyelőcső** felső és középső részéből kiinduló rákok legtöbbször **SCC**-nek felelnek meg, míg a **nyelőcső** alsó részéből kiinduló rákok legtöbbször **AC**-k.

## Melyek a nyelőcsőrák tünetei?

A nyelőcsőrák tünetei az alábbiak lehetnek:

- Nyelési nehezítettség (**diszfágia**)
- Tartós emésztési zavar vagy gyomorégés
- Testsúlyvesztés
- Fájdalom a torokban vagy a szegycsont mögött

Amennyiben a fenti tünetek bármelyikét tapasztalja, keresse fel orvosát. Azonban fontos észben tartania, hogy ezek a tünetek azoknál is gyakoriak lehetnek, akiknek nincs nyelőcsőrákjuk, mivel ezeket a tüneteket más körülmények is kiválthatják.



**A nyelőcsőrák bármely tünetét ellenőriztetnie kell az orvosával**

## Mennyire gyakori a nyelvőcsőrák?

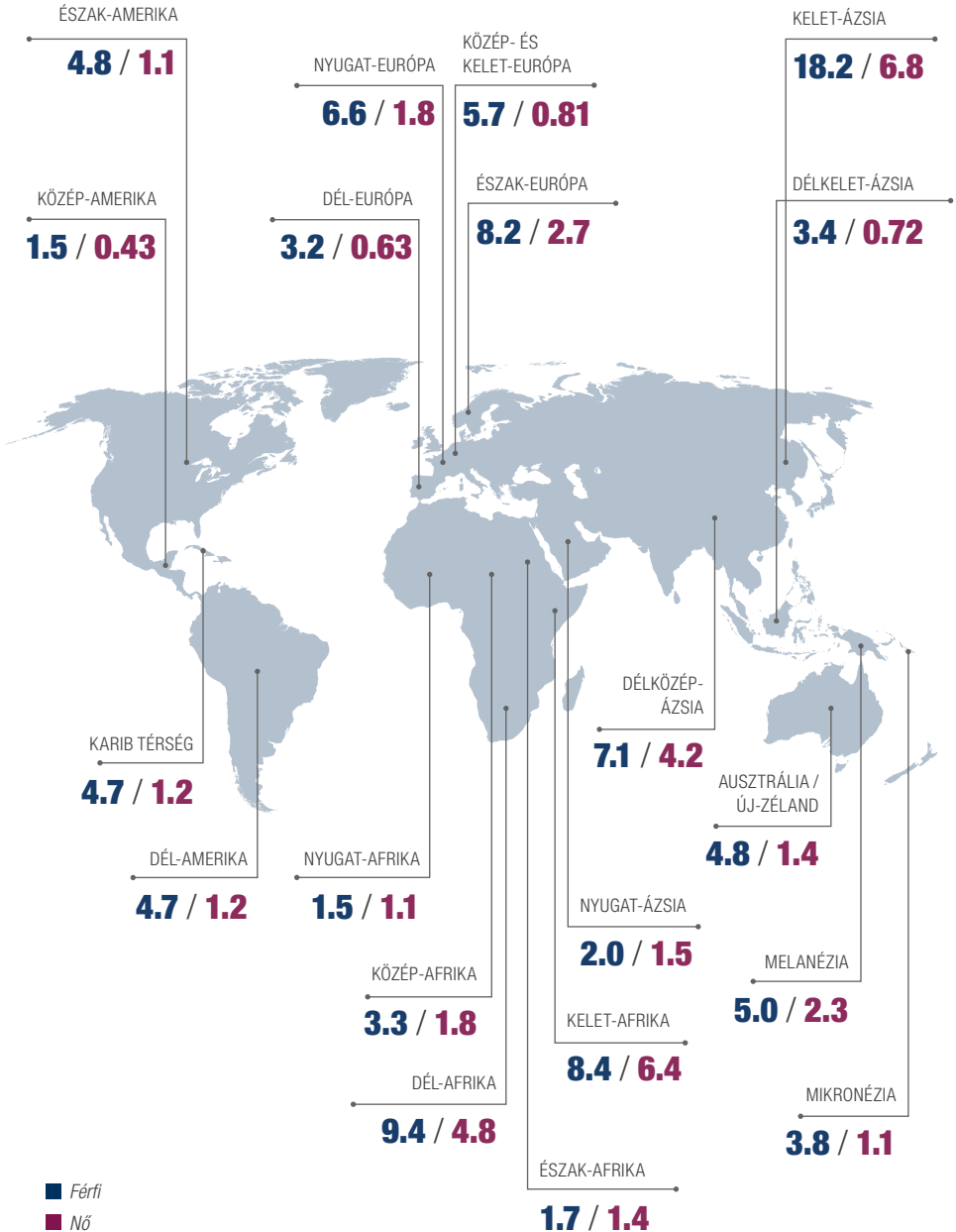
A nyelvőcsőrák a nyolcadik leggyakrabban előforduló ráktípus a világon, több mint 600,000 új esettel és 540,000 halálesettel 2020-ban. A legnagyobb megbetegedési arányokat Kelet-Ázsiában, Dél-Afrikában, Kelet-Afrikában, Észak-Európában és Délközép-Ázsiában észlelték *(Obermannová és munkatársai, 2022; Ferlay és munkatársai, 2020)*.

A nyelvőcsőrák sokkal gyakoribb a férfiaknál, mint a nőknél, az esetek 70%-a férfiaknál fordul elő *(Obermannová és munkatársai, 2022)*.

**A nyelvőcsőrák a nyolcadik leggyakoribb ráktípus a világon és sokkal gyakoribb a férfiaknál, mint a nőknél**



A térkép a nyelvcsökörák 2020-ban újonnan diagnosztizált eseteinek becsült számát mutatja 100,000 főre vetítve az egyes régiók népességében (Ferlay és munkatársai, 2020).



## Mi okozza a nyelvőcsőrákot?

A nyelvőcsőrák kialakulásának már számos **kockázati tényezőjét** azonosították. Fontos megjegyezni, hogy egy **kockázati tényező** egy egyénnél növeli a rák kialakulásának a kockázatát, de ez nem jelenti azt, hogy a rák biztosan kialakul nála. Hasonlóképpen, bizonyos **kockázati tényezők** hiánya egy egyénnél nem jelenti azt, hogy a rák biztosan nem fejlődik ki nála.



**A nyelvőcsőrák számos kockázati tényezőjét azonosították már**

### A KOCKÁZATOT NÖVELŐ TÉNYEZŐK

Túlzott alkoholfogyasztás

Dohányzás

Elhízás

Nyelőcső reflux

Özofageális intesztinális metaplázia

*Különbféle **kockázati tényezők** léteznek, amelyek kapcsolatba hozhatók a nyelvőcsőrák kialakulásával, bár nem minden tényező van jelen mindenkinél, akinél kialakul a betegség.*

Az **SCC** és az **AC** nyelvőcsőrák **kockázati tényezői** eltérnek. A túlzott alkoholfogyasztás és a dohányzás az **SCC** legnagyobb **kockázati tényezői**. Bizonyos régiókban a **bétel** rágása, valamint a nagyon forró ételek és italok fogyasztása szintén összekapcsolható az **SCC**-vel. Az **elhízás**, a **nyelőcső reflux** és az **özofageális intesztinális metaplázia** az **AC** kulcsfontosságú kockázati tényezői (*Obermannová és munkatársai, 2022*).

A nyelvőcsőrák kialakulásának kockázata csökkenthető azáltal, hogy az egyén elkerüli a **kockázati tényezőket**, például csökkenti az alkoholfogyasztását, abbahagyja a dohányzást és megőrzi az egészséges testsúlyát. Azoknál, akiknél magas a nyelvőcsőrák kialakulásának kockázata, felajánlható a rendszeres **endoszkópos követés** a rák korai jeleinek kiszűrésére.

**Az életmódbeli változások csökkenthetik a nyelvőcsőrák kifejlődésének kockázatát**

## Hogyan diagnosztizálják a nyelőcsőrákot?

A nyelőcsőrák diagnózisa az alábbi vizsgálatok és tesztek eredményein alapszik:

### Klinikai vizsgálat

Amennyiben a nyelőcsőrák tüneteit tapasztalja, az orvosa olyan általános klinikai vizsgálatot végez, amely során kitapogítja, hogy a torka körül van-e bármilyen duzzanat vagy érez-e valami szokatlant. Az orvosa vérvizsgálatot is elrendelhet.



**A klinikai vizsgálat jelezheti, hogy szükséges-e további vizsgálat**

### Endoszkópia

Az orvosa javasolhatja az **endoszkópia** elvégzését (*Obermannová és munkatársai, 2022*). Ez az eljárás lehetővé teszi az orvosnak, hogy megtekintse belülről a **nyelőcsövet**, a gyomrot és a **nyombelet** azáltal, hogy egy vékony, hajlékony csőhöz illesztett lámpát és egy kamerát bevezet a szájon át a **nyelőcsőbe**. Az **endoszkópia** során Ön ébren van, habár a torkot **helyi érzéstelenítéssel** zsiibasztják és **nyugtatót** is kaphat, hogy el tudjon lazulni.

Az **endoszkópia** alatt az orvos szövetmintát vesz (**biopszia**) a kórosnak látszó területekről, így azokat mikroszkóppal is vizsgálni tudják annak ellenőrzésére, hogy tartalmaznak-e rákos sejteket. Ez arról is tájékoztatást nyújt az orvosoknak, hogy **SCC** vagy **AC** áll-e fenn Önél.

**A nyelőcsőrákot általában az endoszkópia során vett biopszia alapján diagnosztizálják**

## Hogyan határozzák meg a kezelésemet?

Az Önnek adott kezelés többnyire a rákja stádiumától függ majd.

### Stádiumbeosztás

A rák stádiumának beosztását arra használják, hogy leírják a rák kiterjedtségének állapotát, értve ez alatt annak méretét és pozícióját, és hogy elterjedt-e máshová is onnan, ahol eredetileg kialakult.

Amennyiben az **endoszkópia** és a **biopszia** azt mutatja, hogy Önnek nyelőcsőrákja van, akkor Önnél nagy valószínűséggel **komputer tomográfia (CT)** vizsgálat történik, hogy átvilágítsák a hasát, a mellkasát és a medencéjét (Obermannová és munkatársai, 2022). A **CT** a **röntgentech**nika egy olyan formája, amely lehetővé teszi az orvosoknak a belső szervek részletes vizsgálatát azáltal, hogy a test vékony keresztmetszeteit részletesen mutatja meg.



A **CT** felvétel lehetővé teszi az orvosának, hogy kiértékelje a rák helyét és méretét, és hogy ellenőrizze vajon vannak-e jelei a rák szóródásának.

**A diagnózist követően a képalkotó felvételek megmutatják, hogy a rák szóródott-e a test más részeibe vagy sem**

A nyelőcsőrák méretének és elhelyezkedésének felmérésére szolgáló egyéb eszközök még az alábbiak lehetnek:

- Az **endoszkópos ultrahang**, amely hasonló az **endoszkópiához**, de az **endoszkóphoz** a végénél csatlakoztatva van egy **ultrahang** szonda, amely hanghullámokat hoz létre és ezáltal a belső szervekről képet alkot.
- A **laparoszkópia** egy kisebb műtét, amely során egy lámpával és kamerával felszerelt vékony csövet vezetnek be a hason ejtett kis vágáson keresztül, ami lehetővé teszi az orvos számára, hogy a gyomor és **nyelőcső** környékét megvizsgálja és hogy **biopsziát** tudjon venni.
- A **pozitron emissziós tomográfia (PET)** vizsgálat, amely során **radioaktív** anyagot fecskendeznek be a vénába azon rákos területek megtalálására, amelyeket a **CT** vizsgálat esetleg nem mutatott ki. A legtöbb **PET** vizsgálatot manapság a **CT** vizsgálatok készítésével együtt végzik.

A **biopszia** és a képalkotó felvételek eredményei adnak képet arról, hogy milyen fajta nyelőcsőrákja van, és hogy a rák milyen távolra szóródott. Az orvosa az alábbiak szerint kategorizálja a betegségét:

- A korai stádiumú nyelőcsőrák ott helyezkedik el, ahol elsődlegesen kialakult, és nem terjedt el a test más részeiben.
- A lokálisan előrehaladott nyelőcsőrák ráterjedt a szomszédos területekre és elérheti a közeli **nyirokcsomókat**.
- Az **áttétes** nyelőcsőrák szóródott a test más részeibe. Azokat a **tumorokat**, amelyek a test más részeiben, távol az eredeti **tumor** helyétől találhatók, **áttéteknek** nevezzük.

A **nyirokcsomók** olyan kis méretű, bab alakú mirigyek, amelyek a **nyirokrendszer** részei. A **nyirokcsomók** megszürik az áthaladó **nyirkot**, miközben a bennük lévő fehérvérsejtek megtámadják a **nyirokban** lévő baktériumokat vagy vírusokat. Miután a ráksejtek a **tumortól** elszakadnak, elakadhatnak a közeli **nyirokcsomókban**, éppen ezért az orvosok mindig ellenőrzik a **nyirokcsomókat** is, hogy lássák, vajon a rák szóródott-e vagy sem.

### TNM stádiumbeosztás

Annak meghatározására, hogy milyen a rák mérete és elterjedtsége, stádiumbeosztást alkalmaznak, és ezt betűk és számok sorozatával írják le. A nyelőcsőrák esetében öt stádium van, amelyeket 0-IV-ig római számokkal jelölnek. Általában elmondható, hogy minél alacsonyabb a stádium, annál jobb a **prognózis**. A TNM besorolási rendszer az alábbiakat veszi figyelembe:

- Milyen mértékben nőtt bele a **nyelőcső** falába a **tumor** (T).
- Vajon a rák ráterjedt-e a közeli **nyirokcsomókra** (N).
- Vajon a rák szóródott-e távoli helyekre, vagyis van-e **áttét** (M).

**A stádiumbeosztás abban segít, hogy a nyelőcsőrák kezelésére a legmegfelelőbb terápiát alkalmazzák**

A stádium beosztási rendszert a nyelőcsőrák esetében az alábbi táblázat foglalja össze (*Obermannová és munkatársai, 2022*). Meglehet, hogy ez bonyolultnak látszik, de az orvosa ezen keresztül el tudja magyarázni Önnek, hogy a táblázat mely része vonatkozik az Ön rákjára.

<b>Stádium 0.</b> Van súlyosan abnormális sejt a <b>nyelőcső</b> belső felszínén. (Tis-N0-M0)	<b>T</b>	• Karcinóma <i>in situ</i> /jelentős <b>diszplázia</b> (Tis)
	<b>N</b>	• Nincs környező <b>nyirokcsomó áttét</b> (N0)
	<b>M</b>	• Nincs távoli <b>áttét</b> (M0)
<b>Stádium IA.</b> A rák nem terjedt tovább a <b>nyelőcső</b> falának vékony izomrétegénél (T1a-N0-M0)	<b>T</b>	• A <b>tumor</b> behatol a <b>lamina propria</b> vagy a <b>muszkuláris mukozé</b> rétegbe (T1a)
	<b>N</b>	• Nincs környező <b>nyirokcsomó áttét</b> (N0)
	<b>M</b>	• Nincs távoli <b>áttét</b> (M0)
<b>Stádium IB.</b> A rák betejert a <b>nyelőcső</b> vékony izomrétegébe, a támasztó rétegébe vagy a vastag izomrétegébe (T1b-N0-M0)	<b>T</b>	• A <b>tumor</b> behatol a <b>szubmukózába</b> (T1b)
	<b>N</b>	• Nincs környező <b>nyirokcsomó áttét</b> (N0)
	<b>M</b>	• Nincs távoli <b>áttét</b> (M0)
<b>Stádium IIA.</b> A rák betejert a <b>nyelőcső</b> vastag izomrétegébe vagy a külső rétegébe. Nem szóródott a közeli <b>nyirokcsomókba</b> (T2-N0-M0)	<b>T</b>	• A <b>tumor</b> behatol a <b>muszkuláris propria</b> rétegbe (T2)
	<b>N</b>	• Nincs környező <b>nyirokcsomó áttét</b> (N0)
	<b>M</b>	• Nincs távoli <b>áttét</b> (M0)

<p><b>Stádium IIB.</b></p> <p>A rák betért a <b>nyelőcső</b> támasztó rétegébe vagy a külső rétegébe. Szóródhatott a közeli <b>nyirokcsomókba</b> (T1-N1-M0 vagy T3-N0-M0)</p>	<b>T</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>A <b>tumor</b> behatol a <b>lamina propria, muszkuláris mukozé</b> vagy <b>szubmukóza</b> rétegekbe (T1)</li> <li>A <b>tumor</b> behatol az <b>adventíciába</b> (T3)</li> </ul>
	<b>N</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Nincs környező <b>nyirokcsomó áttét</b> (N0)</li> <li><b>Áttét</b> 1-2 környező <b>nyirokcsomóban</b> (N1)</li> </ul>
	<b>M</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Nincs távoli <b>áttét</b> (M0)</li> </ul>
<p><b>Stádium IIIA.</b></p> <p>A rák betért a <b>nyelőcső</b> támasztó rétegébe vagy a vastagizom rétegébe. Szóródhatott a közeli <b>nyirokcsomókba</b> (T1-N2-M0 vagy T2-N1-M0)</p>	<b>T</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>A <b>tumor</b> behatol a <b>lamina propria, muszkuláris mukozé</b> vagy <b>szubmukóza</b> rétegekbe (T1)</li> <li>A <b>tumor</b> behatol a <b>muszkuláris propria</b> rétegbe (T2)</li> </ul>
	<b>N</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li><b>Áttét</b> 1-2 környező <b>nyirokcsomóban</b> (N1)</li> <li><b>Áttét</b> 3-6 környező <b>nyirokcsomóban</b> (N2)</li> </ul>
	<b>M</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Nincs távoli <b>áttét</b> (M0)</li> </ul>
<p><b>Stádium IIIB.</b></p> <p>A rák betért a <b>nyelőcső</b> vastagizom rétegébe vagy a külső rétegébe, vagy a közeli szövetekbe. Szóródhatott a közeli <b>nyirokcsomókba</b> (T2-N2-M0 vagy T3-N1/2-M0 vagy T4a-N0/1-M0)</p>	<b>T</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>A <b>tumor</b> behatol a <b>muszkuláris propria</b> rétegbe (T2)</li> <li>A <b>tumor</b> behatol az <b>adventíciába</b> (T3)</li> <li>A <b>tumor</b> ráterjed a <b>mellhártyára, a perikardiumra, az azygos vénára, a rekeszizomra</b> vagy a <b>hashártyára</b> (T4a)</li> </ul>
	<b>N</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Nincs környező <b>nyirokcsomó áttét</b> (N0)</li> <li><b>Áttét</b> 1-2 környező <b>nyirokcsomóban</b> (N1)</li> <li><b>Áttét</b> 3-6 környező <b>nyirokcsomóban</b> (N2)</li> </ul>
	<b>M</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Nincs távoli <b>áttét</b> (M0)</li> </ul>
<p><b>Stádium IVA.</b></p> <p>A rák betért a közeli szövetekbe vagy struktúrákba. Szóródhatott a közeli <b>nyirokcsomókba</b> (T4a-N2-M0 vagy T4b-bármely N-M0 vagy bármely T-N3-M0)</p>	<b>T</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Karcinóma <i>in situ</i>/jelentős <b>diszplázia</b> (Tis)</li> <li>A <b>tumor</b> behatol a <b>lamina propria, muszkuláris mukozé</b> vagy <b>szubmukóza</b> rétegekbe (T1)</li> <li>A <b>tumor</b> behatol a <b>muszkuláris propria</b> rétegbe (T2)</li> <li>A <b>tumor</b> behatol az <b>adventíciába</b> (T3)</li> <li>A <b>tumor</b> ráterjed a <b>mellhártyára, a perikardiumra, az azygos vénára, a rekeszizomra</b> vagy a <b>hashártyára</b> (T4a)</li> <li>A <b>tumor</b> behatol a közeli szervekbe, például az <b>aortába, a csigolyatestbe</b> vagy a <b>légcsőbe</b> (T4b)</li> </ul>
	<b>N</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Nincs környező <b>nyirokcsomó áttét</b> (N0)</li> <li><b>Áttét</b> 1-2 környező <b>nyirokcsomóban</b> (N1)</li> <li><b>Áttét</b> 3-6 környező <b>nyirokcsomóban</b> (N2)</li> <li><b>Áttét</b> <math>\geq 7</math> környező <b>nyirokcsomóban</b> (N3)</li> </ul>
	<b>M</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Nincs távoli <b>áttét</b> (M0)</li> </ul>

<b>Stádium IVB.</b> A rák a távoli testrészekbe szóródott (bármely T-bármely N-M1)	<b>T</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Karcinóma in situ/jelentős <b>diszplázia</b> (Tis)</li> <li>• A <b>tumor</b> behatol a <b>lamina propria, muszkuláris mukozé</b> vagy <b>szubmukóza</b> rétegekbe (T1)</li> <li>• A <b>tumor</b> behatol a <b>muszkuláris propriába</b> (T2)</li> <li>• A <b>tumor</b> behatol az <b>adventiciába</b> (T3)</li> <li>• A <b>tumor</b> behatol a környező szervekbe (T4)</li> </ul>
	<b>N</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nincs környező <b>nyirokcsomó áttét</b> (N0)</li> <li>• <b>Áttét</b> 1-2 környező <b>nyirokcsomóban</b> (N1)</li> <li>• <b>Áttét</b> 3-6 környező <b>nyirokcsomóban</b> (N2)</li> <li>• <b>Áttét</b> <math>\geq 7</math> környező <b>nyirokcsomóban</b> (N3)</li> </ul>
	<b>M</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Távoli <b>áttétek</b> (M1)</li> </ul>

A fenti stádium beosztási információk bonyolultak, de a legfontosabb dolog, amit tudnia kell a rákja stádiumával kapcsolatban, az alábbi táblázatban megtalálható:

<b>Stádium I</b>	A legkorábbi stádium, amikor a rák nem terjedt tovább a <b>nyelőcső</b> falának vastagizom rétegén
<b>Stádium II</b>	A rák túlnőtt a <b>nyelőcső</b> falának vastagizom rétegén és szóródhatott egy vagy két közeli <b>nyirokcsomóba</b>
<b>Stádium III</b>	A rák szóródott a <b>nyelőcső</b> külső rétegén túl és átterjedt a közeli szövetekbe. Szóródhatott több közeli <b>nyirokcsomóba</b> , de nem ért el más szerveket
<b>Stádium IV</b>	A rák átterjedt a közeli szövetekbe és szervekbe, vagy szóródott az egész testben

## Molekuláris vizsgálatok

Az **endoszkópia** során vett **biopsziákból molekuláris vizsgálatok** is történhetnek, vagy további **biopsziára** is sor kerülhet a későbbiekben történő **molekuláris vizsgálat**hoz (általában **áttétes** rák esetén). Ezzel a fajta vizsgálattal azonosítani lehet biológiai molekulákat (**biomarkereket**) a rákos sejtekben, ami segítheti az orvosát abban, hogy az Ön számára a legjobb kezelési lehetőséget kiválassza.

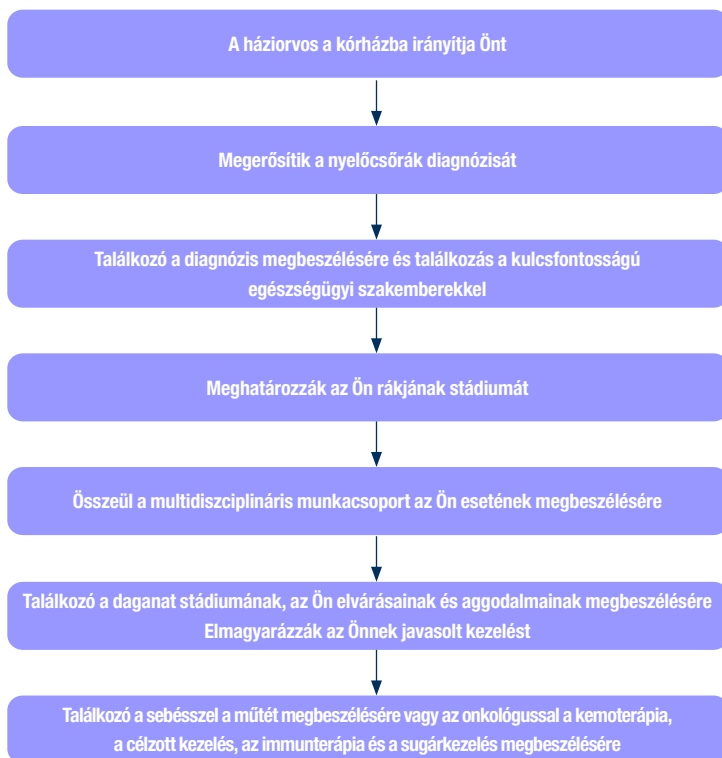
Amennyiben **SCC**-je van és a **molekuláris vizsgálat** azt jelzi, hogy **áttétes** nyelőcsőrákja nagy mennyiségben tartalmaz **programozott sejthalál ligand 1-nek (PD-L1)** nevezett **biomarkert**, akkor a rákja **PD-L1**-pozitívnek tekinthető, és erre specifikus kezelést (**immunterápia**) kaphat, hogy blokkolja a **PD-L1**-t (*Obermannová és munkatársai, 2022*).

Amennyiben **AC**-je vagy **OGJ** rákja van és a **molekuláris vizsgálat** azt mutatja, hogy az **áttétes** nyelőcsőrákja nagy mennyiségben tartalmaz **PD-L1**-t vagy **humán epidermális növekedési faktor receptor 2-t (HER2)**, akkor specifikus kezelést kaphat **PD-L1**-pozitív vagy **HER2**-pozitív betegségére. Amennyiben azt látják, hogy a rákja nagy számban tartalmaz **mutációkat** a mikroszatellitekben (rövid, ismétlődő **DNS** szakaszokban) vagy bizonyos **génekben**, amelyek abban működnek közre, hogy korrigálják a hibákat, miközben a **DNS** kettőződik a sejtekben, akkor Önnél **magas mikrosatellita instabilitás (MSI-magas)** vagy **hibajavítás-elégtelenség (MMR-hiányos)** típusú rák van jelen, ami befolyásolja majd az Önnek adott kezelést.

A **biomarker** kutatás gyorsan fejlődik és más, a kezelést meghatározó **biomarkerek** is hamarosan elérhetőek lesznek. Azonban fontos megérteni, hogy a **molekuláris vizsgálat** és a **biomarker**-alapú kezelés nem minden országban érhető el.

## Melyek a kezelési lehetőségek a nyelvcsőrák esetében?

A kezelése a **tumor** méretétől, elhelyezkedésétől és stádiumától, emellett az Ön általános egészségügyi és fittségi szintjétől függ. A kezelési lehetőségeket az orvosa megvitatja Önnel, ugyanakkor a preferenciáit is figyelembe veszik majd. A kezelést egy **multidiszciplináris munkacsoport** is megbeszéli, ami azt jelenti, hogy a rákkezelés különféle területein dolgozó szakemberek (pl. onkológusok, gasztroenterológusok, sebészek, radiológusok, nővérek és **dietetikusok**) jönnek össze, hogy megosszák tapasztalataikat a lehetséges legjobb kezelés érdekében. Minden beteg egyedi tapasztalatot szerez, de a kezelés folyamata nagyjából az alábbiak szerint zajlik:





Fontos, hogy a betegek teljes mértékig bevonódjanak a kezelési döntésekbe. Amikor többféle kezelés hozzáférhető, az orvosa köteles bevonni Önt az ellátásával kapcsolatos döntéshozatalba, így módon kiválaszthatja azt az ellátást, amely a szükségleteihez leginkább igazodik és kifejezi, hogy mi a fontos az Ön számára. Ezt 'közös döntéshozatalnak nevezzük'.



**Fontos, hogy a betegek teljes mértékben részt vegyenek a kezelésekkal kapcsolatos megbeszélésekben és döntésekben**

Az orvosa készségesen megválaszol minden, a kezelésével összefüggő kérdést. Az alábbiakban öt egyszerű kérdést talál, amelyek hasznosak lehetnek, amikor az orvosával vagy bármely más egészségügyi dolgozóval beszélget az ellátásával kapcsolatban.

**„Milyen kezelési lehetőségeim vannak?”**

**“Melyek a lehetséges előnyei és hátrányai ezeknek a kezelési lehetőségeknek?”**

**„Milyen valószínűséggel tapasztalom a kezelés előnyeit vagy mellékhatásait?”**

**„Vannak-e klinikai vizsgálati lehetőségek?”**

**“Mennyi ideig tart a kezelésem?”**

Az orvosa a nyelőcsőrák kezelésére szolgáló alábbi kezelési megközelítések egyikére vagy azok kombinációjára tesz javaslatot:

### Műtéti eltávolítás

A **reszekció** célja az, hogy eltávolítsa a rákot és a **tumor** közvetlen közelében lévő egészséges szövet**szélt** a kiújulás megakadályozására. Fontos megérteni, hogy nem minden nyelőcsőrák alkalmas a műtetre; a műtét általában nem ajánlott az **áttétes** rákos betegeknek. A műtéti **reszekció** típusa attól függ, hogy a rák milyen stádiumban van.

A sebészi lehetőségek a nyelőcsőrák esetében a következők:

- **Endoszkópos nyálkahártya reszekció**, amely során a **tumort** a **nyelőcső** belső felszínéről egy **endoszkóppal** eltávolítják. Ezt a fajta műtétet tipikusan akkor alkalmazzák, ha a nyelőcsőrák még korai stádiumban van.
- **Özofagektómia**, amely során a **nyelőcső** azon részét, amely a **tumort** tartalmazza, eltávolítják. A **teljes özofagektómia** esetében a **nyelőcső** egészét eltávolítják.



### A műtét típusa a rák stádiumától függ

Az **özofagektómia** során a közeli **nyirokcsomókat** is eltávolítják. Ez arra szolgál, hogy az összes rákos részt egy ép **szélel** távolítsák el. A **tumor** méretétől és elhelyezkedésétől, illetve a sebészi csapat ajánlásától függően vagy **nyitott műtétet** vagy **kulcslyuk sebészeti** műtétet hajtanak végre Önnek.

Az **özofagektómiát** követően a sebész átforgalmazhatja az emésztőrendszerét:

- A **nyelőcső tumor** tartalmazó részének az eltávolítását követően a sebész a **nyelőcső** egészséges részeit újra összeköti egymással oly módon, hogy a gyomrot enyhén felfelé húzza.
- A **teljes özofagektómiát** követően a sebész a gyomrot (vagy bizonyos esetekben a bél egy részét) használja a **nyelőcső** eltávolított szakaszának pótlására. A gyomra ekkor a mellkasban fog elhelyezkedni.

Az emésztőrendszerében bekövetkezett változások az **özofagektómia** jelentős mellékhatásai, aminek hosszú távú kihatása lehet a testi és érzelmi jóllétére (lásd a '*Melyek a kezelés lehetséges mellékhatásai?*' és a '*További beavatkozások*' fejezeteket további információkért).

## Kemoterápia

A **kemoterápia** elpusztítja a rákos sejteket és mind a lokálisan előrehaladott, mind az **áttétes** nyelőcsőrák kezelésében alkalmazzák. A **kemoterápiát** gyakran a **sugárterápiával** kombinálva adják (amit **kemoradioterápiának** neveznek).

A nyelőcsőrák kezelésében használt **kemoterápiás** hatóanyagok az alábbiak:

- **5-fluorouracil (5-FU)**
- **Kapecitabin**
- **Karboplatin**
- **Ciszplatin**
- **Docetaxel**
- **Irinotekán**
- **Oxaliplatin**
- **Paklitaxel**
- **Trifluridin + tipiracil (TAS-102)**



A **kemoterápiás** szerek alkalmazhatóak önállóan vagy más szerekkel kombinációban, például a **FLOT** az **5-FU**, a **folinsav**, az **oxaliplatin** és a **docetaxel** kombinációja, amelyet a nyelőcsőrák kezelésére használnak. Fontos megérteni, hogy ezek közül a hatóanyagok közül nem mind alkalmas minden beteg számára. Bizonyos betegek esetleg nincsenek annyira jól, hogy jól toleráljanak bizonyos **kemoterápiás protollokat**, éppen ezért az orvosa felméri és figyelembe veszi majd az általános egészségi állapotát és fittségét, amikor az Ön számára a legjobb kezelésről döntést hoz.

**A kemoterápiát gyakran használják a nyelőcsőrák kezelésében**

Mielőtt elkezdenék a **kemoterápiát** (beleértve az **5-FU**-t és a **kapecitabint**), elvégeznak egy tesztet egy **enzim**, az úgy nevezett dihidropirimidin-dehidrogenáz elégtelenségének a felmérésére. Amennyiben Önnél ez az **enzim** elégtelen, akkor a szokásoshoz képest alacsonyabb dóziszú **kemoterápiát** kap vagy az orvosa dönthet úgy is, hogy más típusú **kemoterápiát** alkalmaznak.

## Sugárterápia

A **sugárterápia ionizáló besugárzást** használ a rákos sejtek **DNS**-ének a megrongálására, ami az elhalásukat okozza. A nyelőcsőrák kezelésében a **sugárterápiát** a leggyakrabban **kemoterápiával** kombináltan alkalmazzák **kemoradioterápiaként**.

### Immunterápia

Az **immunterápiák** olyan kezelések, amelyek blokkolják azokat a folyamatokat, amelyek csökkentik a szervezet rákra adott immunválaszát. Az **immunterápiák** ezáltal segítik a test immunrendszerének újra aktiválását annak érdekében, hogy a szervezet felismerje a rákot és küzdjön ellene.

A **pembrolizumab** és a **nivolumab** olyan **intravénás immunterápiák**, amelyek blokkolják a **programozott sejthalál fehérje-1-et (PD-1)**. A **PD-1** elnyomja a szervezet rákra adott immunválaszát, de amikor a működését az **immunterápia** blokkolja, az immunrendszer újra aktiválódik, hogy harcoljon a rákkal. A **pembrolizumabot** alkalmazzák az **áttétes SCC** és **AC** esetében, amikor a **molekuláris vizsgálat** azt mutatja ki, hogy a rák **PD-L1**-pozitív, és **áttétes AC** vagy **OGJ** rák esetében, amely **MSI-magas/MMR-hiányos** (lásd a 'Molekuláris vizsgálatok' fejezetet további információkért). A **nivolumabot** alkalmazzák a lokálisan előrehaladott és **áttétes SCC** és **AC** esetében, esetenként csak akkor, ha a **molekuláris vizsgálat** azt mutatja ki, hogy a rák **PD-L1**-pozitív, és alkalmanként függetlenül attól, hogy a rák **PD-L1**-pozitív-e vagy sem.

Az **ipilimumab** az **immunterápia** egy olyan fajtája, amely blokkolja a **citotoxikus T-limfocita-asszociált fehérje 4**-nek nevezett fehérjét. Az **ipilimumabot** a **nivolumabbal** kombinációban alkalmazzák az **áttétes PD-L1**-pozitív **SCC** esetében.

**Már hozzáférhetőek új immunterápiák a nyelvőcsőrák kezelésére**

### Célzott terápia

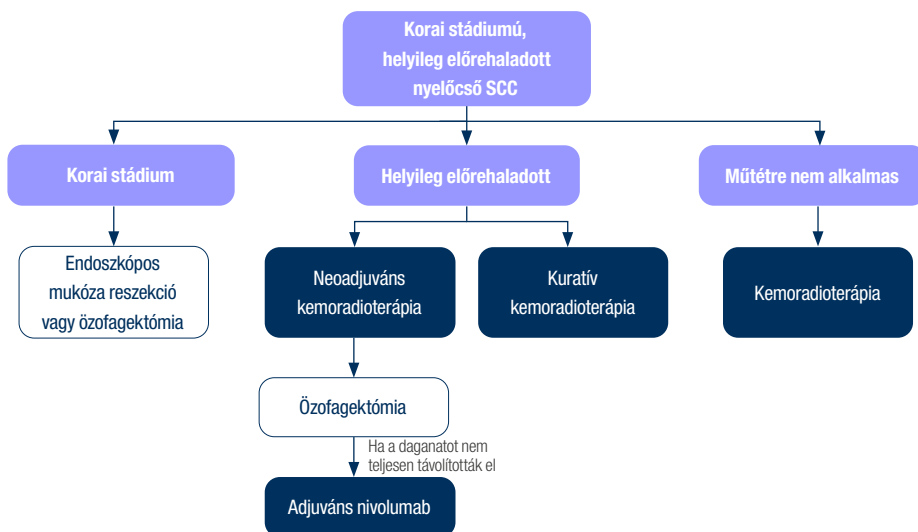
A **célzott terápia** olyan készítmények, amelyek a rákos sejtek növekedését elősegítő speciális biológiai folyamatokat gátolnak. A **ramucirumab** egy olyan **monoklonális antitest**, amely egy fehérjéhez kapcsolódik, amelyet **vaszkuláris endoteliális növekedési faktor receptor 2**-nek (**VEGFR2**) neveznek. Azáltal, hogy blokkolja a **VEGFR2**-t, a **ramucirumab** leállítja a rák véreinek a kifejlődését, amelyekre a növekedéséhez egyébként szüksége van. A **trasztuzumab** egy másik **monoklonális antitest**, amely a **HER2**-höz kötődik a rákos sejtekben és megöli azokat. Ezt a kezelést is kombinálják egy **kemoterápiás** szerrel, hogy létrehozzák a **trasztuzumab deruxtekánt**. A **trasztuzumabot** és a **trasztuzumab deruxtekánt** csak akkor alkalmazzák, amikor a **molekuláris vizsgálat** azt mutatja ki, hogy a rák **HER2**-pozitív (lásd a 'Molekuláris vizsgálatok' fejezetet további információkért). A **ramucirumabot**, a **trasztuzumabot** és a **trasztuzumab deruxtekánt** az **áttétes AC** nyelvőcsőrák kezelésében alkalmazzák és **intravénásan** adagolják.

## Melyek a kezelési lehetőségek a korai stádiumú és lokálisan előrehaladott nyelőcsőrák laphámsejtes karcinóma változatának esetében?

A korai stádiumú SCC-t általában sebészeti úton kezelik vagy **endoszkópos nyálkahártya reszekcióval** vagy **özofagektómiával** (Obermannová és munkatársai, 2022).

A lokálisan előrehaladott SCC-ben szenvedő betegek gyakran **kemoradioterápiában** részesülnek a **tumor** műtéti eltávolítása előtt (ami **neoadjuváns kemoradioterápiaként** ismert). Az **özofagektómiát** követően, a **nivolumabbal** végzett **adjuváns** terápiát is lehet alkalmazni, ha az eltávolított szövet vizsgálata azt jelzi, hogy a **tumorból** maradtak még hátra részek. Egy alternatív megközelítés lehet az is, hogy **kemoradioterápiát** használnak **kuratív** megközelítésként folyamatos ellenőrzés mellett, hogy nyomon kövessék a **kiújulást**. Amennyiben a **kemoradioterápia** nem sikeres, vagy megjelennek **kiújulások**, a **reszekció** bizonyos betegeknél megoldás lehet (Obermannová és munkatársai, 2022).

A műtetre alkalmatlan betegek, vagy akik nem akarják a műtéti beavatkozást, szokásosan **kemoradioterápiában** részesülnek (Obermannová és munkatársai, 2022).



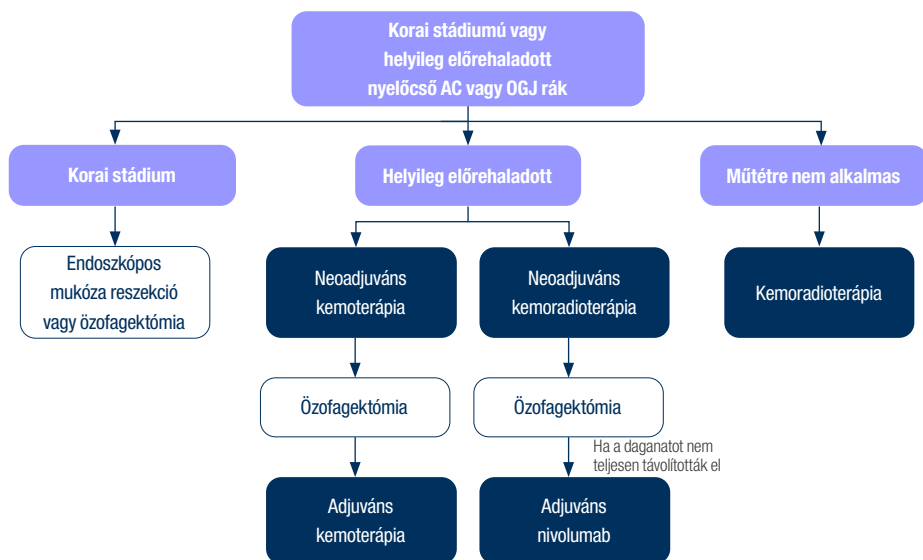
A kezelési lehetőségek áttekintése a korai stádiumú és lokálisan előrehaladott SCC nyelőcsőrák esetében..  
 SCC, laphámsejtes karcinóma.

## Melyek a kezelési lehetőségek a korai stádiumú és lokálisan előrehaladott nyelvőcsőrák adenokarcinóma vagy özofagogasztrikus junkcióban keletkezett rák esetében?

A korai stádiumú **AC** vagy **OGJ** rákot általában sebészeti úton kezelik vagy **endoszkópos nyálkahártya reszekcióval** vagy **özofagektómiával** (Obermannová és munkatársai, 2022).

A lokálisan előrehaladott **AC** vagy **OGJ** rákkal élő betegek kaphatnak **FLOT neoadjuváns kemoterápiát** a **reszekció** előtt, azután pedig **adjuváns FLOT** terápiát. Alternatívaként pedig a **neoadjuváns kemoradioterápia** alkalmazható a **reszekció** előtt, majd **adjuváns nivolumabbal** kiegészítve, ha az eltávolított szövet vizsgálata azt jelzi, hogy a **tumorból** részek maradhattak még hátra (Obermannová és munkatársai, 2022).

A műtétre alkalmatlan betegek, vagy akik nem akarják a műtéti beavatkozást, szokásosan **kemoradioterápiában** részesülnek (Obermannová és munkatársai, 2022).

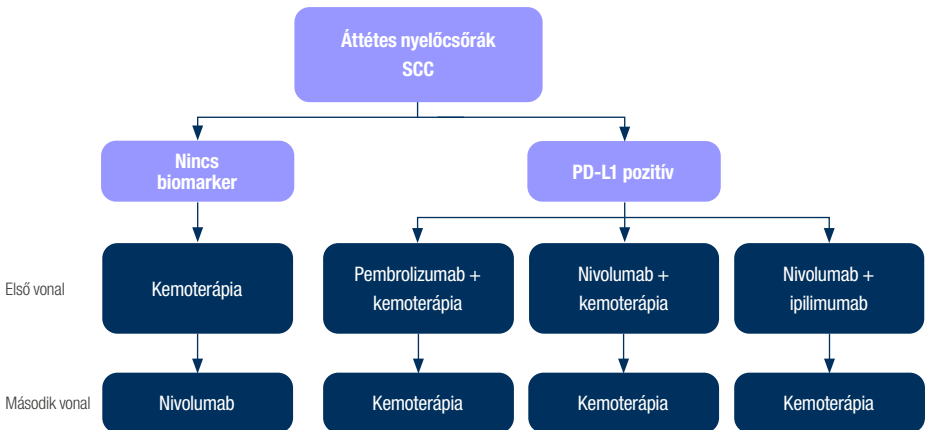


A kezelési lehetőségek áttekintése a korai stádiumú és lokálisan előrehaladott **AC** és **OGJ** nyelvőcsőrák esetében. **AC**, adenokarcinóma; **OGJ**, özofagogasztrikus junkció.

## Melyek a kezelési lehetőségek áttétes nyelőcsőrák laphámsejtes karcinóma változatának esetében?

A szokásos **első vonalas** kezelés az **áttétes SCC** nyelőcsőrákra a **kemoterápia**. A **PD-L1**-pozitív betegség esetén a betegek tipikusan vagy **pembrolizumab** vagy **nivolumab** kezelést kapnak **kemoterápiával** kombinálva. Némely **PD-L1**-pozitív beteg **nivolumabot** kaphat **ipilimumab** kombinációban (*Obermannová és munkatársai, 2022*).

Amennyiben a rák rosszabbodik az **első vonalas** kezelést követően, a javasolt **második vonalas** kezelés a **nivolumab** azon betegek számára, akik **első vonalban kemoterápiát** kaptak. Azoknak a betegeknek, akiket korábban **pembrolizumab** vagy **nivolumab** kezeltek, általában **második vonalban kemoterápiát** ajánlanak (*Obermannová és munkatársai, 2022*).

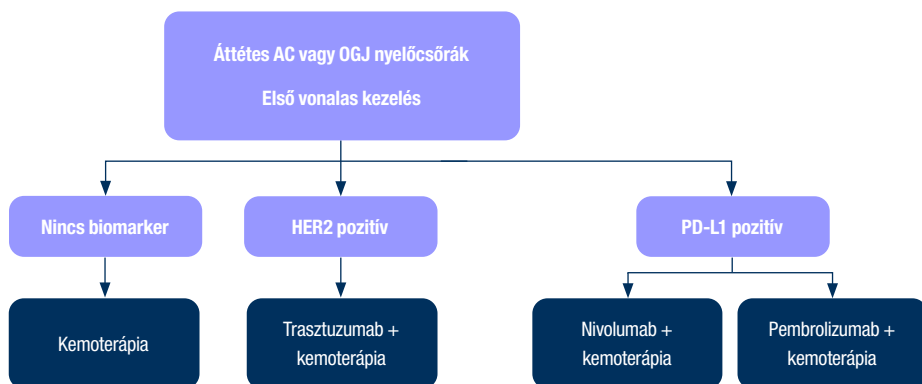


A kezelési lehetőségek áttekintése **áttétes SCC** nyelőcsőrák esetében.  
**PD-L1**, programozott sejthalál ligand 1; **SCC**, laphámsejtes karcinóma.

## Melyek a kezelési lehetőségek az áttétes nyelvőcsőrák adenokarcinóma vagy özofagogasztrikus junkcióban kialakult rák esetében?

Az **áttétes AC** és **OGJ** nyelvőcsőrák kezelése a gyomorrákos betegek számára szóló ajánlásokon alapszik. Ez azért van így, mert ezen ráktípusok között hasonlóság van (Obermannová és munkatársai, 2022; Lordick és munkatársai, 2022).

Az **áttétes AC** vagy **OGJ** rák **első vonalas** terápiája a **kemoterápia**. A **HER2**-pozitív rákban szenvedő betegek általában **trasztuzumabot** kapnak **kemoterápiával** kombinálva, emellett a **PD-L1**-pozitív rákkal rendelkező betegek tipikusan **nivolumabot** vagy **pembrolizumabot** kapnak **kemoterápiával** kombinálva (Lordick és munkatársai, 2022).

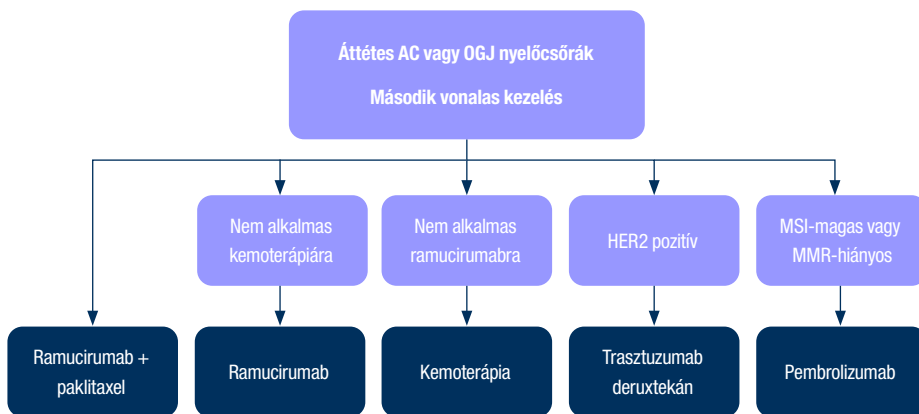


Az **első vonalas** kezelési lehetőségek áttekintése **áttétes AC** és **OGJ** rákok esetében.

**AC**, adenokarcinóma; **HER2**, humán epidermális növekedési faktor receptor 2; **OGJ**, özofagogasztrikus junkció; **PD-L1**, programozott sejthalál ligand 1.



Amennyiben a rák rosszabbodik az **első vonalas** kezelést követően, akkor a **ramucirumab** kombinálva a **kemoterápiás** szerrel, a **paklitaxellel** a szokásosan ajánlott **második vonalas** kezelés. A **ramucirumabot** önmagában is lehet alkalmazni olyan betegeknél, akik nem alkalmasak a **kemoterápiára**, és azok a betegek, akik alkalmatlanok a **ramucirumab** kezelésre, kaphatnak **kemoterápiát** önmagában. A **HER2**-pozitív betegek kaphatnak **trasztuzumab deruxtekánt**, az **MSI-magas** vagy **MMR-hiányos** betegségben szenvedő betegek pedig kezelhetők a **pembrolizumabbal** (Lordick és munkatársai, 2022).



A **második vonalas** kezelési lehetőségek áttekintése **áttétes AC** és **OGJ** rákok esetében.

**AC**, adenokarcinóma; **HER2**, humán epidemális növekedési faktor receptor 2; **MMR**, hibajavítás; **MSI**, mikroszatellita instabilitás, **OGJ**, özofagogasztrikus junktió.

A **harmadik vonalas áttétes AC** vagy **OGJ** rákok kezelése tipikusan a **TAS-102 kemoterápia**, amelyet szájon át lehet szedni. Azoknál a betegeknél, akik nem képesek szájon át bevenni a gyógyszert, **intravénás kemoterápia** javasolt (Lordick és munkatársai, 2022).

## Klinikai vizsgálatok

Az orvosa minden bizonnyal megkérdezi majd, hogy szeretne-e részt venni **klínikai vizsgálatban**. Ez egy olyan kutatási vizsgálat, amelyet betegekkel folytatnak az alábbi célokkal (*ClinicalTrials.gov, 2019*):

- Új terápiák tesztelése.
- A már létező terápiák új kombinációjának kipróbálása, vagy a kezelési módok megváltoztatása a nagyobb hatásosság érdekében, vagy éppen a mellékhatások csökkentésére.
- A használt gyógyszerek hatásosságának összehasonlítása a tünetek csökkentésében.
- Új **biomarkerek** beazonosítása a kezelés elősegítésére.



A **klínikai vizsgálatok** segítenek abban, hogy a rákról való tudásanyag fejlődjön, és hogy új kezeléseket kísérletezzenek ki, ennél fogva sok előnye származhat bárkinek a részvételből. A vizsgálatba való belépését megelőzően sokféle laborvizsgálaton kell átesnie, és körültekintő megfigyelésben részesítik a vizsgálat ideje alatt és után. Habár az új terápia a már létező terápiákhoz képest sokféle egyéb előnyt nyújthat Önnek, fontos ésszben tartani, hogy sok új terápiáról kiderül, hogy nem olyan jók, mint a már létező kezelések, vagy olyan mellékhatásaik vannak, amelyek felülírják az előnyöket (*ClinicalTrials.gov, 2019*).

**A klínikai vizsgálatok segítik a betegségekről szerzett tudás bővítését és új terápiák kifejlesztését, ennél fogva a részvételnek sok előnye lehet**

Önnek joga van ahhoz, hogy elfogadja vagy visszautasítsa a **klínikai vizsgálatban** való részvételt anélkül, hogy a döntésének bármilyen következménye lenne a kezelése minőségére. Ha az orvosa nem kérdezi meg Önt a **klínikai vizsgálatban** való részvételről, de többet szeretne megtudni erről a lehetőségről, akkor vesse fel orvosának, hogy van-e olyan vizsgálat a közelben, amely az Ön ráktípusának megfelel (*ClinicalTrials.gov, 2019*).

Az European Medicines Agency vezet egy nyilvántartást az európai **klínikai vizsgálatokról**, amelyet a következő weboldalon talál meg: <https://www.clinicaltrialsregister.eu/>.

## További beavatkozások

**A betegek úgy vélik, hogy a kiegészítő ellátás segíti őket a diagnózissal, a kezeléssel és a nyelőcsőrák hosszú távú kihatásaival való megküzdésben**

A rákbetegsége és az arra kapott kezelés olyan szövődeményeket okozhat, ami további beavatkozásokat tesz szükségessé. A rákbetegség alatt a rákellenes kezeléseket ki kell egészíteni olyan egyéb ellátásokkal, amelyek célja kivédeni a betegség és a kezelés szövődeményeit, és a lehető legjobb életminőséget biztosítani az Ön számára. Ezek az beavatkozások magukba foglalhatják a támogató, **palliatív**, túlélési és életvégi ellátást, amit egy **multidiszciplináris munkacsoportnak** kell koordinálnia *(Jordan és munkatársai, 2018)*.

Kérdezze meg az orvosát vagy a nővért arról, hogy milyen kiegészítő beavatkozások állnak rendelkezésére. Ön és családja sokféle forrásból kaphat támogatást, beleértve a **dietetikust**, a fizioterapeutát, a szociális munkást, a lelkészt vagy más spirituális tanácsadót, egyéb terapeutát, vagy akár a foglalkozásterapeutát is.

### Prehabilitáció

Az orvosa vagy a nővér arra ösztönözhetik, hogy a kezelése megkezdése előtt változtasson az életmódján, hogy ezzel is elősegítse a későbbi felgyógyulását. Ezt **prehabilitációnak** nevezzük. A **prehabilitáció** általában az étkezési szokásokra és a testsúlyra, a fizikai erőfeszítésre és a mentális jólétre fókuszál. A dohányzás feladása és az alkoholfogyasztás csökkentése szintén javallott, mivel ez is elősegítheti a felgyógyulást, és hasonlóképpen az összegészség javítását is szolgálja.

A nyelőcsőrákkal élő betegeknél a **prehabilitáció** kulcsfontosságú eleme a megfelelő táplálkozás. Az orvosa biztosítani szeretné, hogy Ön elég tápanyaghoz jusson az étrendjében, mielőtt a **kuratív** kezelést elkezdenék (pl. **reszekció**). Bizonyos esetekben a szondatáplálás válik szükségessé, hogy mindezt biztosítani lehessen (lásd a 'Palliatív ellátás' fejezetet további információkért a szondatáplálásról). A testi fittség egyértelműen elősegíti az eredményességet és az életminőséget a nyelőcsőrákos betegeknél, ezért az orvosa arra bátoríthatja, hogy nem kimerítő testedzést végezzen a kezelést megelőzően, a kezelés alatt és azt követően, amennyiben erre képes *(Obermannová és munkatársai, 2022)*.

### Támogató ellátás

A támogató ellátás a rák tüneteinek és a terápia mellékhatásainak ellátását foglalja magába. A nyelőcsőrák és az arra kapott kezelés erőteljesen befolyásolhatja az életminőségét, ezért támogató ellátásban részesül, hogy a változásokhoz alkalmazkodni tudjon.

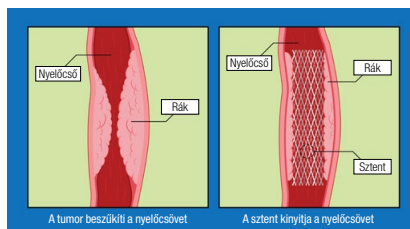
A nyelőcsőrák műtéti problémákat okozhat a táplálkozásában (lásd 'Melyek a kezelés lehetséges mellékhatásai?' fejezetet további információkért), de mindenféle támogatás rendelkezésére áll, hogy ezt kezelni tudja. A **dietetikus** tanácsot ad, hogy hogyan és mit egyen a műtétet követően annak érdekében, hogy a mellékhatásokat csökkenteni lehessen, és hogy eleget egyen az egészséges testsúly megtartása érdekében.

Bizonyos **tumorok** részlegesen vagy egészen elzárják a **nyelőcsövet**, ezzel megnehezítve a nyelést. Az orvosa **sztent** (egy kisméretű fém vagy műanyag cső) beültetését is javasolhatja, hogy az elzáródást ki lehessen küszöbölni, és hogy a **nyelőcső** újra átjárhatóvá váljon.

A **sztent** használata esetenként problémákat okozhat, például fájdalmat a **nyelőcsőben** és enyhe vérzést. Egyes ritka esetekben a **nyelőcső** megrepedéséhez vezethet.

További probléma lehet a **sztent** elmozdulása, a **tumor** benövése a **sztentbe**, valamint a **nyelőcső reflux**.

Fontos, hogy az orvosával folytatott megbeszélések során megértse a kockázatokat és az előnyöket.



### Palliatív ellátás

A **palliatív** ellátás egy olyan fogalom, amely leírja, hogy az előrehaladott betegségnél milyen gondoskodó beavatkozások szükségesek, beleértve a tünetek kezelését, valamint a **prognózissal** való megküzdés támogatását, nehéz döntések meghozatalát és az életvégi ellátásra való felkészülést. A **palliatív** ellátás a nyelőcsőrákos betegeknél magába foglalhatja a **diszfágia**, az alultápláltság és a fájdalom kezelését (Pichel és munkatársai, 2022).

Bizonyos esetekben tápszonda válhat szükségessé. Különböző típusai léteznek a csövön keresztüli táplálásnak, ami a folyékony étel gyomorba vagy belekbe történő közvetlen bejuttatását jelenti. Az orvosa és a **dietetikusa** tájékoztatják Önt arról, hogy milyen tápszondára van szüksége, és hogy milyen folyékony étel lehet a legjobb az Ön esetében. A tápszondák bizonyos típusa közvetlenül a bőrön keresztül lép be a gyomorba vagy a bélbe egy nyíláson át, amit **sztómának** nevezünk. A **jejunosztóma** egy példa erre, amely során egy lágy műanyag tápláló (J-csőnek nevezett) csövet helyeznek be a hasi bőrön keresztül a vékonybél középső szakaszába. Ha **sztómát** kap, akkor megtanítják annak rendben tartására. Egy nővér specialista megmutatja, hogyan kell tisztítani, és hogyan kell kezelni az esetlegesen felmerülő problémákat. Ezek a változások nagyon kellemetlenek lehetnek, így nagyon fontos, hogy adjon elég időt magának az alkalmazkodásra. A betegek egy része a megszokott életéhez visszatérve aggódik, hogy hogyan küzd meg ezekkel a változásokkal, de várhatóan Ön is hozzá tud szokni ehhez az új táplálkozási formához. Ha a családjának és a barátainak beszél az érzéseiről, ők is támogatást tudnak nyújtani.

## A túlélést segítő ellátás

A rákot túlélő betegeknek nyújtott támogatás lehet szociális támogatás, oktatás a betegségről és a rehabilitációról. Az életminőségét befolyásoló pszicho-szociális problémák lehetnek az evéshez kötődő szorongás, valamint a testében bekövetkező fizikai változások, a súlyvesztés és a kapcsolataira való kihatások miatti aggodalom. Ha **sztó mája** van, akkor az befolyásolja az önmagával kapcsolatos érzéseit és a szexualitását, és mind Önnek, mind partnerének némi időre lesz szüksége, hogy megszokják, hogyan is néz ki a **sztó ma**. Fontos, hogy mindketten nyitottak legyenek azzal kapcsolatban, hogy mi aggasztja Önt.



A rákdiagnózis, a kezelés és a mellékhatások a kezelés befejezését követően még sokáig kihathatnak az érzelmeire, de vannak dolgok, amivel minimalizálni tudja ezek befolyását a mentális egészségére. Hasznosnak bizonyulhat, ha képezi magát a rákja és annak kezelésének minden aspektusában, így teljes mértékben megértheti a megtapasztalt változásokat. Ne aggódjon az orvosát megkérni, hogy többször magyarázzon el dolgokat a teljes mértékű tájékozottsága érdekében. A műtét előtti őszinte beszélgetés a sebésszel segítheti Önt abban, hogy fel tudjon készülni a fizikai változásokra.



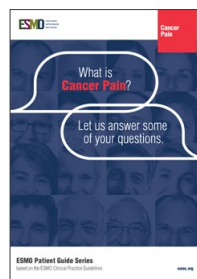
Ha másokkal beszélget az érzelmeiről és tapasztalatairól, az segítheti Önt a változások feldolgozásában. Némelyek a családtagokat és a barátokat választják, miközben mások inkább képzett szakemberekkel, mint például a rákspecialista nővérrel vagy terapeutával beszélgetnek szívesebben. Sok beteg azt tartja hasznosabbnak, ha olyanokkal beszélget, akik hasonló tapasztalatokon mentek keresztül. Az orvosa vagy a nővér meg tudja mondani, hogy működik-e támogató csoport az Ön környezetében (lásd a 'Támogató csoportok' fejezetet további információkért). A betegek többnyire úgy tapasztalják, hogy a szociális támogatás nagyon lényeges amikor szembesülni kell a diagnózissal, a kezeléssel és azok érzelmi következményeivel. A túlélési gondozási terv abban segítheti Önt, hogy visszaállítsa a jóllétét mind a személyes, mind a szakmai és szociális életében. A rákkal kapcsolatos túlélésre vonatkozó további információkat és tanácsokat megtalálja az ESMO betegtájékoztatójában a túlélésről (<https://www.esmo.org/content/download/260885/5030843/1/ESMO-Betegtajeokoztato-Raktuleles.pdf>) weboldalon.



## Életvégi ellátás

A gyógyíthatatlan rákos betegek életvégi ellátása elsődlegesen arra fókuszál, hogy a beteg kényelmét biztosítsa és megfelelően enyhítse a fizikai és pszichológiai tüneteket, például biztosítsa a megfelelő fájdalomcsillapítást a komfortérzet elősegítésére. A rákkal kapcsolatos fájdalom kezelésére vonatkozó további információkat és tanácsokat megtalálja az ESMO betegtájékoztató a rák okozta fájdalomról (<https://www.esmo.org/for-patients/patient-guides/cancer-pain-management>) weboldalon.

Az életvégi ellátás megvitatása nagyon stresszes lehet, de manapság a támogatásnak mindig elérhetőnek kell lennie Ön és családja számára. Az orvosa vagy a nővér útmutatást nyújt az elérhető lehetőségekről.



## Melyek a kezelés lehetséges mellékhatásai?

Csakúgy, mint bármilyen orvosi kezelés esetén, a rákellenes kezelés során is tapasztalhat mellékhatásokat. Az egyes terápiák leggyakoribb mellékhatásairól az alábbiakban olvashat, olyan információkkal együtt, hogy ezek miként kezelhetők. Olyan mellékhatásokat is tapasztalhat, amelyeket nem talál az említettek között. Fontos, hogy tájékoztassa az orvosát minden olyan mellékhatásról, amelyek aggasztják Önt.

Az orvosok bármely rákterápia mellékhatásait úgy osztályozzák, hogy minden egyes eseményhez hozzárendelnek egy 'fokozatot' egy 1-4-ig terjedő skálán, emelkedő súlyossággal. Általában az 1. fokozatú mellékhatások enyhének tekinthetők, a 2. fokozatúak mérsékeltnek, a 3. fokozatúak súlyosnak, a 4. fokozatúak pedig nagyon súlyosnak. Ugyanakkor a pontos kritérium, amit egy adott fokozat egy specifikus mellékhatáshoz való kapcsolásakor használnak, különbözik attól függően, hogy melyik mellékhatásról van szó. A cél mindig az, hogy beazonosítsanak és kezeljenek bármilyen mellékhatást még mielőtt az súlyossá válna, éppen ezért mindig jelentse az aggodalmat keltő tüneteket az orvosának amilyen hamar csak lehet.



**Fontos, hogy jelezze az orvosának, ha bármilyen, a kezeléssel kapcsolatos és Önt aggasztó mellékhatást tapasztal**

Az onkológiai kezelésben részesülő betegeknél nagyon gyakori a **fáradékonyság**, amit vagy maga a rák okoz, vagy éppen a kezelések váltanak ki. Az orvosa ajánlhat Önnek olyan módszereket, amelyek a **fáradékonyság** hatását enyhíthetik, beleértve a megfelelő mennyiségű alvást, az egészséges táplálkozást és az aktivitást (lásd a 'Gondoskodás az egészségemről' fejezetet további információkért) (Cancer.Net, 2020).

### Surgery

Az **özofagektómia** egy nagy műtétnek tekinthető és időbe telik a felgyógyulás, így legalább egy hétig a kórházban kell maradnia. Normális, ha az első héten vagy akár tovább is fájdalmat tapasztal, ilyenkor az orvosa vagy a nővér fájdalomcsillapítót ad, hogy segítsék a komfortérzet megőrzését. Az első pár napban **intravénás** oldatot kaphat, hogy ne száradjon ki. Fokozatosan képes lesz arra, hogy igyon, és a betegek egy része akár könnyű ételleket is tud fogyasztani. Arra biztatják, hogy a műtét után amilyen hamar csak tud, mozogjon, hogy felgyorsítsák a gyógyulását, de természetesen normális, ha a műtétet követő néhány hétben fáradtnak érzi magát.

Amennyiben **sztómát** kap, megtanítyják annak rendben tartására a hazamenetele előtt, abban is támogatást kap, hogy hogyan érezze magát komfortosan, bármilyen csövön keresztüli táplálási rendszerre állítják be. A legtöbb beteg azonban képes lesz enni és inni is az **özofagektómiát** követően, habár beletelhet némi időbe, hogy a teste alkalmazkodni tudjon a **nyelőcső** egy részének vagy egészének elvesztéséhez.

A legtöbb betegnek nehézségei vannak a táplálkozást illetően az **özofagektómiát** követően. Nehéznek találhatja a nyelést vagy emésztési zavarokat, hányingert vagy hasmenést tapasztalhat. Arra kérhetik, hogy lassan egyen és jól rájga meg az ételt. Egyes betegek könnyebbnek találják, ha lágy ételek fogyasztásával kezdik. Némi időbe telik, mire a szokásos étkezési rutinja a normálshoz visszatér az **özofagektómiát** követően. Néhány hónap múltán már jobban érezheti magát, habár némely betegeknél ez akár két évbe is telhet. Fontos, hogy ugyanolyan mennyiségű ételt fogyasszon, amennyit normálisan is enne, a **dietetikusa** segítségére tud lenni abban, hogy az étkezési szokásait úgy alakítsa, hogy meg tudja őrizni a testsúlyát. A nyelőcsőrák kezelése előtti, alatti és utáni egészséges étkezéssel kapcsolatos további információért látogasson el az Emésztőszervi Rákok Európában (Digestive Cancers Europe) nemzetközi szervezet honlapjára (<https://digestivecancers.eu/publication/dietary-advice-booklet-for-patients-with-oesophageal-or-gastric-cancer/>).

Némely beteg azt tapasztalja, hogy az **özofagektómiát** követően megváltozik a hangja. Ez akkor fordulhat elő, amikor a műtét során a **gégéhez** (hangképző szerv) közeli idegek megsérülnek. Ez a mellékhatás általában átmeneti, de esetenként állandósulhat is. A betegek egy részénél a sérült hangszálak korrekciójára további műtétet ajánlhatnak.

### Az özofagektómia nagy műtét és hosszú távú egészségügyi kihatásai lehetnek

#### Sugarterápia

A nyelőcsőrákra alkalmazott **sugarterápia** a szájban és a torokban fájdalmat, **diszfágiát**, hányingert, hányást és hangképzésszel változást válthat ki. A mellékhatások általában a **sugarterápia** kezdete utáni néhány napban jelennek meg, és várhatóan a kezelés befejezését követő egy-két hétben kezdenek javulni.

A **sugarterápia** következtében a kezelés helyén a bőr kipirosodik/elsötétedik és gyulladtá válik (hasonlóan az enyhe napégéshez). A bőrproblémák enyhítésére krémeket lehet használni, a gyulladás néhány héttel a kezelés befejezése után általában eltűnik.

#### Kemoterápia

A **kemoterápia** okozta mellékhatások a gyógyszerek és azok dózisa szerint változnak, és meglehetősen, hogy az alábbiak közül tapasztal majd mellékhatásokat, de szinte kizárható, hogy az összeset. Olyan mellékhatásokat is tapasztalhat, amelyek nincsenek az alábbi listában. A **kemoterápia** által leginkább érintett területei a testnek azok (**csontvelő**, **hajhagymák**, az emésztőrendszer, a száj belső nyálkahártyája), ahol új sejtek gyorsan képződnek vagy pótlódnak. Némely beteg úgy tapasztalja, hogy megváltozik az ízérzékelése, a szájban lévő **enzimek** megváltozása fém íz érzéséhez és hólyagosodáshoz vezethetnek. A **neutrofilek** (a fehér vérszám) egy típusa) szintjének a csökkenése **neutropéniát** válthat ki, ami a fertőzésekkel szemben még fogékonyabbá tehetik. A **kemoterápia** legtöbb mellékhatása átmeneti és kordában tartható gyógyszerekkel vagy az életmód megváltoztatásával, ebben az orvos segítségére lesz (*Macmillan, 2022*). Az alábbi táblázat felsorolja azon **kemoterápiás** gyógyszerek legjelentősebb mellékhatásait, amelyeket a nyelőcsőrák gyógyításában alkalmaznak.

KEMOTERÁPIÁS SZEREK	LEHETSÉGES MELLÉKHATÁSOK	HOGYAN LEHET A MELLÉKHATÁSOKAT KEZELNI
<p><b>5-fluorouracil (5-FU)</b> (alkalmazási előírás, 2022)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Étvágytalanság</b></li> <li>• <b>Fáradékonyság</b></li> <li>• <b>Gyengeség</b></li> <li>• Hasmenés</li> <li>• Hányinger</li> <li>• <b>Kéz-láb szindróma</b></li> <li>• <b>Leukopénia</b></li> <li>• <b>Neutropénia</b></li> <li>• <b>Nyálkahártya-gyulladás</b></li> <li>• Szívre gyakorolt hatások</li> <li>• <b>Trombocitopénia</b></li> <li>• <b>Vérszegénység</b></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• A vérszámait gyakran ellenőrzik majd a kezelés során, hogy kiszűrjék a <b>neutropéniát</b>, a <b>vérszegénységet</b>, a <b>leukopéniát</b> vagy a <b>trombocitopéniát</b>. Az orvosa a kezelést a teszteredmények alapján módosítja, és tanácsokat ad a fertőzések elkerülésére</li> <li>• A <b>gyomor-bélrendszeri</b> hatások (hányinger, hasmenés) és a <b>nyálkahártya-gyulladás</b> az étvágy elvesztéséhez (<b>étvágytalanság</b>) vagy gyengeség érzéséhez (<b>gyengeség</b>) vezethetnek. Az orvosa és a nővér segítségére lesznek ezeknek a mellékhatásoknak a megelőzésében és kezelésében</li> <li>• Nagyon hatásos gyógyszerek állnak rendelkezésre a hányinger megelőzésére</li> <li>• Amennyiben súlyos <b>kéz-láb szindrómát</b> tapasztal, a kezelési menetrendet át kell alakítani, de a legtöbb esetben a tünetek enyhék és krémekkel, valamint kenőcsökkel jól kezelhetők, és abbamaradnak a kezelés befejeztével</li> <li>• A szívfunkciókat a kezelés előtt és alatt monitorozzák, hogy minimalizálják a szívelégtelenség kockázatát</li> </ul>
<p><b>Kapecitabin</b> (alkalmazási előírás, 2022)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Étvágytalanság</b></li> <li>• <b>Fáradékonyság</b></li> <li>• <b>Gyengeség</b></li> <li>• Hasmenés</li> <li>• Hányinger</li> <li>• <b>Kéz-láb szindróma</b></li> <li>• <b>Leukopénia</b></li> <li>• <b>Neutropénia</b></li> <li>• <b>Nyálkahártya-gyulladás</b></li> <li>• <b>Trombocitopénia</b></li> <li>• <b>Vérszegénység</b></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• A vérszámait gyakran ellenőrzik majd a kezelés során, hogy kiszűrjék a <b>neutropéniát</b>, a <b>vérszegénységet</b>, a <b>leukopéniát</b> vagy a <b>trombocitopéniát</b>. Az orvosa a kezelést a teszteredmények alapján módosítja, és tanácsokat ad a fertőzések elkerülésére</li> <li>• A <b>gyomor-bélrendszeri</b> hatások (hányinger, hasmenés) és a <b>nyálkahártya-gyulladás</b> az étvágy elvesztéséhez (<b>étvágytalanság</b>) vagy gyengeség érzéséhez (<b>gyengeség</b>) vezethetnek. Az orvosa és a nővér segítségére lesznek ezeknek a mellékhatásoknak a megelőzésében és kezelésében</li> <li>• Nagyon hatásos gyógyszerek állnak rendelkezésre a hányinger megelőzésére</li> <li>• Amennyiben súlyos <b>kéz-láb szindrómát</b> tapasztal, a kezelési menetrendet át kell alakítani, de a legtöbb esetben a tünetek enyhék és krémekkel, valamint kenőcsökkel jól kezelhetők, és abbamaradnak a kezelés befejeztével</li> </ul>
<p><b>Karboplatin</b> (alkalmazási előírás, 2020)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Csökkent termékenység a férfiaknál</li> <li>• Hányinger</li> <li>• Hányás</li> <li>• <b>Leukopénia</b></li> <li>• <b>Neutropénia</b></li> <li>• <b>Trombocitopénia</b></li> <li>• <b>Vérszegénység</b></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• A vérszámait gyakran ellenőrzik majd a kezelés során, hogy kiszűrjék a <b>vérszegénységet</b>, a <b>leukopéniát</b>, a <b>neutropéniát</b> vagy a <b>trombocitopéniát</b>. Az orvosa a kezelést a teszteredmények alapján módosítja, és tanácsokat ad a fertőzések elkerülésére</li> <li>• Nagyon hatásos gyógyszerek állnak rendelkezésre a hányinger és hányás megelőzésére</li> <li>• A kezelés csökkent/kóros spermaképződést okozhat, ami bizonyos betegeknél visszafordíthatatlan terméktelenséget okozhat</li> </ul>



KEMOTERÁPIÁS SZEREK	LEHETSÉGES MELLÉKHATÁSOK	HOGYAN LEHET A MELLÉKHATÁSOKAT KEZELNI
<p><b>Ciszpaltin</b> (alkalmazási előírás, 2021)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• A vér <b>elektrolitok</b> változása</li> <li>• <b>Halláskárosodás</b></li> <li>• Hányinger</li> <li>• Hányás</li> <li>• <b>Leukopénia</b></li> <li>• <b>Perifériás neuropátia</b></li> <li>• <b>Trombocitopénia</b></li> <li>• Vese rendellenességek: vese elégtelenség, <b>vesetoxicitás</b></li> <li>• <b>Vérszegénység</b></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• A vérszámait gyakran ellenőrzik majd a kezelés során, hogy kiszűrjék a <b>vérszegénységet</b>, a <b>leukopéniát</b> vagy a <b>trombocitopéniát</b>. Az orvosa a kezelését a teszteredmények alapján módosítja, és tanácsokat ad a fertőzések elkerülésére</li> <li>• Nagyon hatásos gyógyszerek állnak rendelkezésre a hányinger és hányás megelőzésére</li> <li>• A <b>perifériás neuropátia</b> (bizsergés vagy zsibbadás a kezeiben és lábaiban) bármely jelét jelentse az orvosának vagy a nővérnek, akik segítségére lesznek ezeknek a mellékhatásoknak a kezelésében</li> <li>• A kezelés előtt és alatt tesztek segítségével ellenőrzik, hogy a veséi mennyire jól funkcionálnak. Arra kéri, hogy sok (naponta 1,5-2 liter) folyadékot fogyasszon, hogy kiküszöbölje a vesék károsodását. Kerülje el az alkoholfogyasztást, mivel az dehidratációhoz és veseelégtelenséghez vezethet</li> <li>• Jelezze az orvosának, ha a hallásában bármilyen változást vagy a füleiben csöngést (<b>tinnitus</b>) tapasztal. Esetenként a hallásban bekövetkezett változások maradandók lehetnek</li> <li>• A vér <b>elektrolitok</b> szintjei változhatnak a vesefunkcióban bekövetkezett változások vagy a hasmenés következtében. Fontos, hogy sok folyadékot fogyasszon és tájékoztassa orvosát vagy a nővért, ha letargiát vagy zavarodottságot tapasztal</li> </ul>
<p><b>Docetaxel</b> (alkalmazási előírás, 2020)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bőrreakciók</li> <li>• <b>Extravazációhoz</b> kapcsolódó szövetkárosodás</li> <li>• <b>Étvágytalanság</b></li> <li>• Gyakoribb fertőzések</li> <li>• <b>Gyengeség</b></li> <li>• <b>Hajhullás</b></li> <li>• Hasmenés</li> <li>• Hányinger</li> <li>• Hányás</li> <li>• Köröm rendellenességek</li> <li>• <b>Leukopénia</b></li> <li>• <b>Nyálkahártya-gyulladás</b></li> <li>• <b>Ödéma</b></li> <li>• <b>Perifériás neuropátia</b></li> <li>• <b>Trombocitopénia</b></li> <li>• <b>Vérszegénység</b></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• A vérszámait gyakran ellenőrzik majd a kezelés során, hogy kiszűrjék a <b>neutropéniát</b>, a <b>vérszegénységet</b> vagy a <b>trombocitopéniát</b>. Az orvosa a kezelését a teszteredmények alapján módosítja, és tanácsokat ad a fertőzések elkerülésére</li> <li>• A <b>perifériás neuropátia</b> (bizsergés vagy zsibbadás a kezeiben és lábaiban) bármely jelét jelentse az orvosának vagy a nővérnek, akik segítségére lesznek ezeknek a mellékhatásoknak a kezelésében</li> <li>• A <b>gyomor-bélrendszeri</b> hatások (hányinger, hányás, hasmenés) és a <b>nyálkahártya-gyulladás</b> az étvágy elvesztéséhez (<b>étvágytalanság</b>) vagy gyengeség érzéséhez (<b>gyengeség</b>) vezethetnek. Az orvosa és a nővér segítségére lesznek ezeknek a mellékhatásoknak a megelőzésében és kezelésében</li> <li>• Nagyon hatásos gyógyszerek állnak rendelkezésre a hányinger és hányás megelőzésére</li> <li>• Tudassa az orvosával, ha bármilyen körömváltozást, bőrreakciót vagy folyadékviszattartást/dagadást (<b>ödéma</b>) tapasztal, aki segítségére lesz ezeknek a mellékhatásoknak a kezelésében</li> <li>• A <b>hajhullás</b> nagyon elkeserítő lehet a legtöbb beteg számára, az orvosa vagy a nővér ellátják a mellékhatások kezelésére vonatkozó információkkal. Sok kórház <b>hűtősapkát</b> biztosít, hogy a hajhullást megelőzzék</li> <li>• Tudassa az orvosával, ha bármilyen bőrgéget vagy bőrelváltozást tapasztal az injekció helyén, hogy orvosa dönthessen ezek kezeléséről. Sok <b>extravazáció</b> nagyon kicsi kárt okoz, de szükségessé válhat ellenszer és kompresszió alkalmazása ezeken a helyeken néhány napig (<i>Pérez Fidalgo és munkatársai, 2012</i>)</li> </ul>

KEMOTERÁPIÁS SZEREK	LEHETSÉGES MELLÉKHATÁSOK	HOGYAN LEHET A MELLÉKHATÁSOKAT KEZELNI
<p><b>Irinotekán</b> (alkalmazási előírás, 2022)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Emelkedett máj <b>enzimek</b></li> <li>• Gyakoribb fertőzések</li> <li>• <b>Hajhullás</b></li> <li>• Hasmenés</li> <li>• Hányinger</li> <li>• Hányás</li> <li>• <b>Neutropénia</b></li> <li>• <b>Nyálkahártyagyulladás</b></li> <li>• <b>Trombocitopénia</b></li> <li>• <b>Vérszegénység</b></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• A vérszámait gyakran ellenőrzik majd a kezelés során, hogy kiszűrjék a <b>vérszegénységet</b>, a <b>neutropéniát</b> vagy a <b>trombocitopéniát</b>. Az orvosa a kezelését a teszteredmények alapján módosítja, és tanácsokat ad a fertőzések elkerülésére</li> <li>• Az orvosa vagy a nővér segítségére lesznek abban, hogy hogyan előzze meg, illetve hogyan kezelje a terápia <b>gyomor-bélrendszerre</b> gyakorolt hatásait, mint például a hányinger, hányás és hasmenés. Nagyon hatásos gyógyszerek állnak rendelkezésre a hányinger és hányás megelőzésére</li> <li>• A <b>hajhullás</b> nagyon elkeserítő lehet a legtöbb beteg számára, az orvosa vagy a nővér ellátják a mellékhatások kezelésére vonatkozó információkkal. Sok kórház <b>hűtősapkát</b> biztosít, hogy a hajhullást megelőzzék</li> <li>• A májfunkcióit a kezelés során végig monitorozzák</li> </ul>
<p><b>Oxaliplatin</b> (alkalmazási előírás, 2022)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Allergiás reakció</li> <li>• Emelkedett máj <b>enzimek</b></li> <li>• <b>Étvágytalanság</b></li> <li>• <b>Fáradékonyság</b></li> <li>• <b>Gyengeség</b></li> <li>• <b>Hajhullás</b></li> <li>• Hasi fájdalom</li> <li>• Hányinger</li> <li>• Hányás</li> <li>• Injekció helyén reakció</li> <li>• Ízérzékelés változása</li> <li>• <b>Leukopénia</b></li> <li>• <b>Limfopénia</b></li> <li>• Magas vércukor</li> <li>• <b>Neutropénia</b></li> <li>• <b>Perifériás neuropátia</b></li> <li>• <b>Trombocitopénia</b></li> <li>• <b>Vérszegénység</b></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• A vérszámait gyakran ellenőrzik majd a kezelés során, hogy kiszűrjék a <b>vérszegénységet</b>, a <b>neutropéniát</b>, a <b>leukopéniát</b>, a <b>limfopéniát</b> vagy a <b>trombocitopéniát</b>. Az orvosa a kezelését a teszteredmények alapján módosítja, és tanácsokat ad a fertőzések elkerülésére</li> <li>• A <b>gyomor-bélrendszeri</b> hatások (hányinger, hányás, hasi fájdalom) és az ízérzékelés megváltozása az étvágy elvesztéséhez (<b>étvágytalanság</b>) vagy gyengeség érzéshez (<b>gyengeség</b>) vezethetnek. Az orvosa és a nővér segítségére lesznek ezeknek a mellékhatásoknak a megelőzésében és kezelésében</li> <li>• Nagyon hatásos gyógyszerek állnak rendelkezésre a hányinger és hányás megelőzésére</li> <li>• A <b>perifériás neuropátia</b> (bizsergés vagy zsibbadás a kezeiben és lábaiban) bármely jelét jelentse az orvosának vagy a nővérnek, akik segítségére lesznek ezeknek a mellékhatásoknak a kezelésében</li> <li>• Tudassa az orvosával vagy a nővérral, ha bármilyen bőrgéget vagy bőrelváltozást tapasztal az injekció helyén, hogy dönthessenek ezek kezeléséről</li> <li>• A májfunkcióit a kezelés során végig monitorozzák</li> </ul>

KEMOTERÁPIÁS SZEREK	LEHETSÉGES MELLÉKHATÁSOK	HOGYAN LEHET A MELLÉKHATÁSOKAT KEZELNI
<p><b>Paclitaxel</b> (alkalmazási előírás, 2020)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Allergiás reakció</li> <li>• Gyakoribb fertőzések</li> <li>• <b>Hajhullás</b></li> <li>• Hasmenés</li> <li>• Hányinger</li> <li>• Hányás</li> <li>• <b>Izomfájdalom</b></li> <li>• <b>Ízületi fájdalom</b></li> <li>• Köröm rendellenességek</li> <li>• <b>Leukopénia</b></li> <li>• <b>Neutropénia</b></li> <li>• <b>Nyálkahártyagyulladás</b></li> <li>• Orrvérzés</li> <li>• <b>Perifériás neuropátia</b></li> <li>• <b>Trombocitopénia</b></li> <li>• <b>Vérszegénység</b></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• A vérszámait gyakran ellenőrzik majd a kezelés során, hogy kiszűrjék a <b>vérszegénységet</b>, a <b>neutropéniát</b>, a <b>leukopéniát</b> vagy a <b>trombocitopéniát</b>. Az orvosa a kezelését a tesztteredmények alapján módosítja, és tanácsokat ad a fertőzések elkerülésére</li> <li>• Jelentse a <b>gyomor-bélrendszerre</b> gyakorolt bármely hatást (hányinger, hányás, hasmenés) az orvosának vagy a nővérnek, hogy segítségére legyenek ezeknek a mellékhatásoknak a megelőzésében és kezelésében. Nagyon hatásos gyógyszerek állnak rendelkezésre a hányinger és hányás megelőzésére</li> <li>• A <b>perifériás neuropátia</b> (bizsergés vagy zsibbadás a kezeiben és lábaiban) bármely jelét jelentse az orvosának vagy a nővérnek, akik segítségére lesznek ezeknek a mellékhatásoknak a kezelésében</li> <li>• Tudassa orvosával vagy a nővérral, ha orrvérzést, körömelváltozást, <b>ízületi</b> vagy <b>izomfájdalmat</b> tapasztal, hogy dönthessenek ezek kezeléséről</li> <li>• A <b>hajhullás</b> nagyon elkeserítő lehet a legtöbb beteg számára, az orvosa vagy a nővér ellátják a mellékhatások kezelésére vonatkozó információkkal. Sok kórház <b>hűtősapkát</b> biztosít, hogy a hajhullást megelőzzék</li> </ul>
<p><b>Trifluridin + tipiracil (TAS-102)</b> (alkalmazási előírás, 2021)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Étvágytalanság</b></li> <li>• <b>Fáradékonyság</b></li> <li>• Hasmenés</li> <li>• Hányinger</li> <li>• <b>Leukopénia</b></li> <li>• <b>Neutropénia</b></li> <li>• Orrvérzés</li> <li>• <b>Trombocitopénia</b></li> <li>• <b>Vérszegénység</b></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• A vérszámait gyakran ellenőrzik majd a kezelés során, hogy kiszűrjék a <b>vérszegénységet</b>, a <b>leukopéniát</b>, a <b>neutropéniát</b> vagy a <b>trombocitopéniát</b>. Az orvosa a kezelését a tesztteredmények alapján módosítja, és tanácsokat ad a fertőzések elkerülésére</li> <li>• A <b>gyomor-bélrendszeri</b> hatások (hányinger, hasmenés) az étvágy elvesztéséhez (<b>étvágytalanság</b>) vezethetnek. Az orvosa és a nővér segítségére lesznek ezeknek a mellékhatásoknak a megelőzésében és kezelésében</li> <li>• Nagyon hatásos gyógyszerek állnak rendelkezésre a hányinger megelőzésére</li> </ul>

**A nyelöcsőrák kezelésére használt kemoterápiás gyógyszerek okozta legjelentősebb mellékhatások.** A legújabb alkalmazási előírások (SPC) az egyes gyógyszerekre vonatkozóan a következő honlapon található: <http://www.ema.europa.eu/ema/>.

## Immunterápia

Az **immunterápiával** kezelt betegeknél a leggyakoribb mellékhatások érintik a **gyomor-bélrendszert** és a **pajzsmirigyet**, működés zavart okozva. Az **immunterápiával** összefüggő mellékhatások nagy részét eredményesen el lehet látni, amennyiben azokat idejében észreveszik és kezelik.

Fontos tudatában lennie annak, hogy az **immunterápia autoimmunitáshoz** vezethet, amikor az immunrendszer helytelenül, idegen testnek érzékeli a szervezet saját szöveteit, és megtámadja azokat. Az **autoimmunitás** olyan gyulladásokat válthat ki, amelyek a szervezet egyes részeit érintik. Bizonyos esetekben ez a mellékhatás akár életveszélyes is lehet, ennélfogva nagyon fontos, hogy azonnal felhívja az orvosa vagy a nővér figyelmét, ha bármilyen mellékhatást észlel, vagy ha nem érzi jól magát az **immunterápiás** készítménnyel történő kezelés során.

Az alábbi táblázat felsorolja a nyelvőcsőrák kezelésére használt **immunterápiás** készítmények legjelentősebb, specifikus mellékhatásait.

További információkat és tanácsokat talál az **immunterápia** által kiváltott mellékhatásokkal kapcsolatban az ESMO **immunterápia** okozta mellékhatásokra és kezelésükre vonatkozó betegtájékoztatóban az alábbi weboldalon: (<https://www.esmo.org/content/download/776598/18311007/1/HU-Immunterapia-Mellekhatasai-Betegtajejokoztato.pdf>).



IMMUNTERÁPIA	LEHETSÉGES MELLÉKHATÁSOK	HOGYAN LEHET A MELLÉKHATÁSOKAT KEZELNI
<p><b>Ipilimumab</b> (alkalmazási előírás, 2022)</p> <p><b>Nivolumab</b> (alkalmazási előírás, 2022)</p> <p><b>Pembrolizumab</b> (alkalmazási előírás, 2022)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Endokrin</b> rendellenességek</li> <li>• Fejfájás</li> <li>• <b>Fáradékonyság</b></li> <li>• Hasmenés</li> <li>• <b>Hepatitisz</b></li> <li>• Kiütés</li> <li>• Köhögés</li> <li>• <b>Pneumonitisz</b></li> <li>• Szemprobléma (pl. <b>uveitisz</b>)</li> <li>• Szívre gyakorolt hatások</li> <li>• <b>Vastagbélgyulladás</b></li> <li>• <b>Vázizom rendszeri</b> fájdalom</li> <li>• Vese rendellenesség</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• A <b>gyomor-bélrendszeri</b> hatások (pl. hasmenés) <b>fáradékonysághoz</b> vezethetnek. Az orvosa és a nővér segítségére lesznek ezeknek a mellékhatásoknak a megelőzésében</li> <li>• A szívfunkcióit monitorozzák a kezelés előtt és alatt, hogy minimalizálják a szívelégtelenség kockázatát</li> <li>• A máj- és vesefunkcióit monitorozzák a kezelés előtt és alatt, így az orvosa módosíthatja a kezelést a teszteredmények alapján</li> <li>• A köhögés, a légszomj vagy egyéb új vagy romló légzési problémák a <b>pneumonitisz</b> tünetei lehetnek, így késlekedés nélkül tájékoztassa orvosát ezekről a tünetekről</li> <li>• A <b>vastagbélgyulladás</b>, a <b>hepatitisz</b> és a <b>pneumonitisz</b> az immunitáshoz köthető mellékhatások. Az orvosa és a nővér segítenek ezen mellékhatások felismerésében és kezelésében</li> <li>• Tudassa az orvosával vagy a nővérrel, ha szemproblémákat, fejfájást vagy kiütést tapasztal, akik segítségére lesznek ezeknek a mellékhatásoknak a kezelésében</li> </ul>

**A nyelvőcsőrák kezelésére használt immunterápiás gyógyszerek okozta legjelentősebb mellékhatások.** A legújabb alkalmazási előírások (SPC) az egyes gyógyszerekre vonatkozóan a következő honlapon találhatók: <http://www.ema.europa.eu/ema/>.

## Célzott terápiák

A **célzott terápiákkal** kezelt betegeknél szokványosan előforduló mellékhatások magukba foglalják a bőrreakciókat és a **gyomor-bélrendszerre** kifejtett hatásokat (pl. hányinger, hasmenés). A **célzott terápiák** okozta mellékhatások nagy része megelőzhető és hatékonyan kezelhető. Amilyen gyorsan csak lehet, jelezzé orvosának vagy a nővérnek, ha a **célzott terápia** által kiváltott mellékhatást vesz észre.

Az alábbi táblázat felsorolja a nyelőcsőrák kezelésére használt **célzott terápiák** által kiváltott legfontosabb, specifikus mellékhatásokat.

CÉLZOTT TERÁPIA	LEHETSÉGES MELLÉKHATÁSOK	HOGYAN LEHET A MELLÉKHATÁSOKAT KEZELNI
<b>Ramucirumab</b> (alkalmazási előírás, 2022)	<ul style="list-style-type: none"> <li>A vér <b>elektrolitok</b> változása</li> <li><b>Fehérjevizelés</b></li> <li>Fejfájás</li> <li><b>Fáradékonyság</b></li> <li>Hasmenés</li> <li><b>Magas vérnyomás</b></li> <li>Orrvérzés</li> <li>Reakciók az injekció helyén</li> <li>Vérrögök</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>A kezelés alatt a vérnyomását monitorozzák és <b>vényomáscsökkentő</b> kezelésben részesítik, ha ez szükséges</li> <li>Tudassa az orvosával vagy a nővérrel, ha bármilyen bőrgéget vagy bőrelváltozást tapasztal az injekció helyén, hogy dönthessenek ezek kezeléséről</li> <li>A vér <b>elektrolitok</b> szintjei változhatnak vagy <b>fehérjevizelés</b> fordulhat elő a vesefunkcióban bekövetkezett változások vagy a hasmenés következtében. Fontos, hogy sok folyadékot fogyasszon és tájékoztassa orvosát vagy a nővért, ha letargiát vagy zavarodottságot tapasztal</li> <li>Tudassa az orvosával, ha fejfájást vagy orrvérzést tapasztal, hogy az orvosa dönthessen ezek kezeléséről</li> </ul>
<b>Trasztuzumab</b> (alkalmazási előírás, 2021)	<ul style="list-style-type: none"> <li><b>Ízületi fájdalom</b></li> <li>Kiütés és egyéb bőrelváltozások</li> <li>Légzési elváltozások, beleértve a <b>légszomjat</b></li> <li>Szívvel kapcsolatos rendellenesség</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>A szívfunkcióit a <b>trasztuzumab</b> kezelés előtt kiértékelik, és minden harmadik vagy negyedik hónapban monitorozzák a kezelés ideje alatt. Amennyiben a szívfunkciókban változás következik be, az orvosa dönthet arról, hogy csökkenti vagy szünetelteti a <b>trasztuzumab</b> kezelést, vagy másik gyógyszert ír fel a szívvel kapcsolatos mellékhatások kezelésére (<i>Curigliano és munkatársai, 2020</i>)</li> <li>Tudassa orvosával vagy a nővérrel, ha légzőszervi problémái vannak. A problémás <b>légszomj</b> ópiáttal vagy benzodiazepinekkel kezelhető, de bizonyos esetekben <b>szteroidokat</b> használnak (<i>Kloke és Cherny, 2015</i>)</li> <li>Tudassa az orvosával és a nővérrel, ha <b>ízületi fájdalmat</b> vagy egyéb fájdalmat tapasztal, ők segítségére lesznek ezeknek a mellékhatásoknak a kezelésében. A bőrreakciók esetében is tudnak tanácsot adni</li> </ul>

CÉLZOTT TERÁPIA	LEHETSÉGES MELLÉKHATÁSOK	HOGYAN LEHET A MELLÉKHATÁSOKAT KEZELNI
<p><b>Trasztuzumab deruxtekán</b> (alkalmazási előírás, 2022)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Étvágytalanság</b></li> <li>• <b>Fáradékonyság</b></li> <li>• <b>Hajhullás</b></li> <li>• Hasmenés</li> <li>• Hányinger</li> <li>• Hányás</li> <li>• <b>Leukopénia</b></li> <li>• <b>Limfopénia</b></li> <li>• Légzőszervi rendellenességek, beleértve a <b>légszomjat</b>, a <b>pneumonitist</b> és az <b>intersticiális tüdőbetegséget</b></li> <li>• Megnövekedett máj <b>enzimek</b></li> <li>• <b>Neutropénia</b></li> <li>• Szívre gyakorolt hatások</li> <li>• <b>Trombocitopénia</b></li> <li>• <b>Vérszegénység</b></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• A vérszámait gyakran ellenőrzik majd a kezelés során, hogy kiszűrjék a <b>vérszegénységet</b>, a <b>leukopéniát</b>, a <b>limfopéniát</b>, a <b>neutropéniát</b> vagy a <b>trombocitopéniát</b>. Az orvosa a kezelését a teszteredmények alapján módosíthatja</li> <li>• A <b>gyomor-bélrendszeri</b> hatások (pl. hasmenés, hányinger, hányás) az étvágy elvesztéséhez (<b>étvágytalanság</b>) vagy <b>fáradékonysághoz</b> vezethetnek. Az orvosa és a nővér segítségére lesznek ezeknek a mellékhatásoknak a megelőzésében és kezelésében</li> <li>• A szívfunkcióit monitorozzák a kezelés előtt és alatt, hogy minimalizálják a szívelégtelenség kockázatát</li> <li>• A májfunkcióit monitorozzák a kezelés előtt és alatt, így az orvosa módosíthatja a kezelését a teszteredmények alapján</li> <li>• Tudassa az orvosával vagy a nővérrel, ha légzőszervi problémákat tapasztal. A problémás <b>légszomj</b> ópiátokkal vagy benzodiazepinekkal kezelhető, de bizonyos esetekben <b>szteroidokat</b> használnak (<i>Kloke és Chemy, 2015</i>)</li> <li>• A köhögés, légszomj, új vagy romló légzési problémák az <b>intersticiális tüdőbetegség</b> tünetei lehetnek, ennélfogva azonnal tájékoztassa orvosát, ha ezeket a tüneteket tapasztalja</li> <li>• A <b>hajhullás</b> nagyon elkerülhető lehet a legtöbb beteg számára, az orvosa vagy a nővér ellátják a mellékhatások kezelésére vonatkozó információkkal</li> </ul>

**A nyelvőcsőrák kezelésére alkalmazott célzott terápiákhoz köthető fontos mellékhatások.** A legújabb alkalmazási előírások (SPC) az egyes gyógyszerekre vonatkozóan a következő honlapon találhatók: <http://www.ema.europa.eu/ema/>.

## Mi történik ezután?

### Kontrollvizsgálatok

**A kontrollvizsgálatok során lehetősége lesz arra, hogy megossza bármilyen aggodalmát**

A nyelőcsőrák kezelését követően az orvosa kontrollvizsgálatokra ad lehetőséget annak érdekében, hogy Ön megkapja a megfelelő táplálkozási és pszichológiai segítséget, és hogy bármilyen **kiújulást** gyorsan tudjanak diagnosztizálni és kezelni, a hosszú távú mellékhatásokat hatékonyan lehessen menedzselni.

Az orvosa tájékoztatja majd, hogy milyen gyakran kell kontrollvizsgálatokra mennie, aminek a gyakorisága régióként eltérhet. Ezekon a viziteken fizikális vizsgálatot, vérvizsgálatokat és/vagy **CT** vizsgálatot végezhetnek Önnél.



### Mi történik akkor, ha több kezelésre van szükségem?

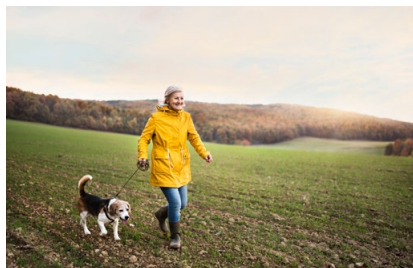
Annak ellenére, hogy a diagnóziskor a legjobb kezelést kapja, esély van arra, hogy a rákja később újra megjelenjen. A visszatérő rákot **kiújulásnak** nevezzük. A felajánlott kezelés attól függ, hogy milyen a **kiújulás** mértéke, milyen korábbi kezelést kapott és hogy milyen az általános egészségi állapota. Általában a nyelőcsőrák **kiújulásait** ugyanúgy kezelik, mint az **áttétes** nyelőcsőrákot, de az orvosa megbeszéli Önnel, hogy milyen kezelési lehetőségek állnak rendelkezésére.

### Gondoskodás a saját egészségéről

Miután megkapta a kezelést a nyelőcsőrákjára, nagyon fáradtnak és érzelmileg sérülékenynek érezheti magát. Adjon időt a testének a felépülésre és biztosítsa azt, hogy eleget pihenjen, de nincs oka arra, hogy korlátozza az aktivitását, ha jól érzi magát. Fontos, hogy jól gondját viselje magának és megkapjon minden olyan segítséget, amire szüksége van.

Az alábbi nyolc ajánlás jó alapja lehet az egészséges életvitel kialakításának a rákot követően (Wolin és munkatársai, 2013):

- Ne dohányozzon.
- Kerülje a passzív dohányzást.
- Tornázzon rendszeresen.
- Kerülje el a súlygyarapodást.
- Táplálkozzon minél egészségesebben.
- Ne igyon alkoholt.
- Maradjon kapcsolatban a barátaival, családtagjaival és más ráktúlélőkkel.
- Rendszeresen vegyen részt a kontrollvizsgálatokon.



**Az egészséges, aktív életmód segít Önnek fizikailag és lelkileg is felépülni**

Az egészséges táplálkozás és a rendszeres testedzés elengedhetetlen elemei az egészséges életmódnak, ami segíti a fizikai fittségének és egészséges testsúlyának megtartását. A **dietetikusa** tanácsokkal látja el, és az esetlegesen bekövetkező testsúlyvesztés okát feltárja. Nagyon fontos, hogy minél inkább megfogadja az orvosok és a nővérek javaslatait, és hogy megbeszéljen velük bármilyen nehézséget, ha testedzés közben tapasztal ilyeneket. Fontos, hogy ne alakítsa át az étrendjét, vagy ne kezdjen hozzá új edzési programhoz anélkül, hogy erről az orvosával vagy a nővérrel beszélt volna.

További információkért és tanácsokért arra vonatkozóan, hogy hogyan nyerje vissza megszokott életét a rákkezeltet követően, keresse fel az ESMO túlélésre vonatkozó betegtájékoztatóját ezen a weboldalon: (<https://www.esmo.org/content/download/260885/5030843/1/ESMO-Betegtajekoztato-Raktuleles.pdf>).





## Támogató csoportok

Európában léteznek betegképviselési csoportok, amelyek segítik a betegeket, a gondozókat és a családtagokat, hogy eligazodjanak a nyelőcsőrák problémakörében. Ezek lehetnek helyi, nemzeti vagy akár nemzetközi szervezetek, akik együtt dolgoznak azon, hogy mind a betegek, mind a gondozóik megkapják a megfelelő ellátást és oktatást a megfelelő időben. Ezek a csoportok megadják Önnek mindazokat a fontos ismereteket, információkat, amelyekre szüksége lehet, hogy a betegségét jobban megérthesse, és hogy megtanulhassa, miként küzdjön meg vele, miközben a lehetséges legjobb életminőségen él.



Az Emésztőszervi Rákok Európában (Digestive Cancers Europe) nemzetközi szervezet a betegszervezetek olyan közössége, amely elkötelezett az emésztőszervi rákban, beleértve a nyelőcsőrákban szenvedő betegek támogatása és nyilvánossága iránt. További információkat az Emésztőszervi Rákok Európában nemzetközi szervezetről és a saját országában működő támogató csoportok elérhetőségéről a következő honlapon talál: <https://digestivecancers.eu/members/>.

## Hivatkozások

Cancer.Net. 2020. Fatigue. Elérhető: <http://www.cancer.net/navigating-cancer-care/side-effects/fatigue>. Letöltve: 2023. január 31.

ClinicalTrials.gov. 2019. Learn about clinical studies. Elérhető: <https://clinicaltrials.gov/ct2/about-studies/learn>. Letöltve: 2023. január 31.

Curigliano G, Lenihan D, Fradley M, et al; ESMO Guidelines Committee. Management of cardiac disease in cancer patients throughout oncological treatment: ESMO consensus recommendations. *Ann Oncol* 2020;31(2):171–190.

Ferlay J, Ervik M, Lam F, et al. Global cancer observatory: Cancer Today. Lyon, France: International Agency for Research on Cancer 2020. Elérhető: <https://gco.iarc.fr/today>. Letöltve: 2023. január 24.

Jordan K, Aapro M, Kaasa S, et al. European Society for Medical Oncology (ESMO) position paper on supportive and palliative care. *Ann Oncol* 2018;29(1):36–43.

Kloke M and Cherny N. Treatment of dyspnoea in advanced cancer patients: ESMO Clinical Practice Guidelines. *Ann Oncol* 2015;26(Suppl 5):v169–v173.

Lordick F, Carneiro F, Cascinu S, et al; ESMO Guidelines Committee. Gastric cancer: ESMO Clinical Practice Guideline for diagnosis, treatment and follow-up. *Ann Oncol* 2022;33(10):1005–1020.

Macmillan. 2022. Chemotherapy side effects. Elérhető: <https://www.macmillan.org.uk/cancer-information-and-support/treatment/types-of-treatment/chemotherapy/side-effects-of-chemotherapy>. Letöltve: 2023. január 31.

Obermannová R, Alsina M, Cervantes A, et al; ESMO Guidelines Committee. Oesophageal cancer: ESMO Clinical Practice Guideline for diagnosis, treatment and follow-up. *Ann Oncol* 2022;33(10):992–1004.

Pérez Fidalgo JA, García Fabregat L, Cervantes A, et al; ESMO Guidelines Working Group. Management of chemotherapy extravasation: ESMO-EONS Clinical Practice Guidelines. *Ann Oncol* 2012;23(Suppl 7):vii167–vii173.

Pichel RC, Araújo A, Domingues VDS, et al. Best supportive care of the patient with oesophageal cancer. *Cancers (Basel)*. 2022;14(24):6268.

Wolin KY, Dart H, Colditz GA. Eight ways to stay healthy after cancer: an evidence-based message. *Cancer Causes Control* 2013;24(5):827–837.

## SZÓTÁR

### 5-FLUOROURACIL (5-FU)

Egy fajta **kemoterápia**, amelyet a kar vagy a mellkas vénájába csepegtetve kell beadni

### ADENOKARCINÓMA

A mirigysejtekben (szekretoros sejtekben) kezdődő rák

### ADJUVÁNS (KEZELÉS)

Kiegészítő kezelés az elsődleges kezelés után, amelynek célja, hogy csökkentse a rák kiújulásának esélyét; általában a műtét után adott **sugárkezelést** és/vagy **kemoterápiát** jelenti

### ADVENTÍCIA

Egy szövet körülvevő rostos kötőszövet külső rétege

### AORTA

A test legnagyobb artériája, amely a szívből szállítja el a vért

### ÁTTÉTEK/METASZTÁZISOK

Rákos **tumorok**, amelyek az elsődleges **tumorból** származnak és a test más részében növekednek

### ÁTTÉTES (RÁK)

Olyan rák, amely a kialakulás helyéről terjedt el a test különböző részeibe

### AUTOIMMUNITÁS

Olyan állapot, amelyben a szervezet immunrendszere saját egészséges szöveteit idegennek tartja és megtámadja azokat. A legtöbb autoimmun betegség gyulladást okoz, amely a test számos részét érintheti

### AZYGOS VÉNA

Egy vénér, amely a vért a mellkas hátsó részéből és a hasból a szívhez szállítja

### BÉTEL

A füstmentes dohány egyik fajtája, amelyet Ázsiában széles körben használnak. Ez keveréke a dohányynak, az összetört bételdiónak, fűszereknek és egyéb összetevőknek

### BIOMARKER

A szövetben, a vérben vagy egyéb testnedvekben található biológiai molekula, amely egy állapot vagy betegség jelzője lehet, vagy leírja ennek a betegségnek a viselkedését

### BIOPSZIA

Olyan orvosi beavatkozás, amely során a sejtekből vagy a szövetből kis mintát vesznek, mikroszkópos vizsgálat érdekében

### CÉLZOTT TERÁPIA

A rákkezelés olyan típusa, amely gyógyszereket vagy más anyagokat használ a rákos sejtek pontos azonosítására és megtámadására, miközben általában csak kis mértékben károsítja a normál sejteket

### CISZPLATIN

Egy fajta **kemoterápia**, amelyet a kar vagy a mellkas vénájába csepegtetve kell beadni

### CITOTOXIKUS T-LIMFOCITA-ASSZOCIÁLT FEHÉRJE 4

A T-sejtek felszínén található fehérje, amely segít ellenőrzés alatt tartani a szervezet immunválaszait

### CSIGOLYATEST

Egy vastag, ovális csontdarab, amely a gerinc csontjainak elülső felületét alkotja

### CSONTVELŐ

Egyes csontokban (például csípő- és combcsontokban) található szivacsos szövet. Össejteket tartalmaz, amelyek vörösvérsejteké, fehérvérsejteké vagy vérlemezkékké fejlődhetnek

### CT (KOMPUTER TOMOGRÁFIA)

**Röntgent** alkalmazó számítógépes képalkotás, amely részletes képet ad az Ön testének belsejéről

### DIETETIKUS

Képzett egészségügyi szakember, aki a diéta és a táplálkozás szakértője

### DISZFÁGIA

Nyelési nehezítettség

### DISZPLÁZIA

A szöveten vagy szervben belüli káros sejtek jelenlétének leírására használt kifejezés. A **diszplázia** nem rák, de néha elrákosodhat

### DNS

Dezoxiribonukleinsav, egy vegyi anyag, amely genetikai információt hordoz az Ön testének sejtjeiben

### DOCETAXEL

Egy fajta **kemoterápia**, amelyet a kar vagy a mellkas vénájába csepegtetve kell beadni

### ELEKTROLIT

Olyan anyag, amely vízben vagy testnedvekben oldva elektromos töltésű részecskékre bomlik. Ilyen ion például a nátrium, a kálium, a kalcium

### ELHÍZÁS

Rendellenes vagy túlzott zsírfelhalmozódás, amely károsíthatja az egészséget

### ELSŐ VONALAS (KEZELÉS)

A betegnek adott kezdeti kezelés(ek)

## SZÓTÁR

### ENDOKRIN

Olyan szövettel kapcsolatos, amely **hormonokat** termel és bocsát ki, amelyek a véráramban mozognak és szabályozzák más sejtek vagy szervek működését

### ENDOSZKÓP

Egy vékony, csőszerű műszer, amellyel a test belsejében lévő szöveteket vizsgálják

### ENDOSZKÓPIA

Egy vékony, csőszerű műszer alkalmazása, amellyel a test belsejében lévő szöveteket vizsgálják

### ENDOSZKÓPOS KÖVETÉS

Az emésztőrendszer rendszeres vizsgálata egy **endoszkóp** segítségével, a **diszplázia** és a rák korai jeleinek felfedezésére

### ENDOSZKÓPOS NYÁLKAHÁRTYA RESZEKCIÓ

Egy olyan eljárás, amely során a **tumort endoszkóp** segítségével távolítják el az emésztőrendszer felszínéről

### ENDOSZKÓPOS ULTRAHANG

Egy olyan eljárás, amikor egy olyan **endoszkópot** vezetnek be a testbe, amely **ultrahang** fejet és **biopsziához** szükséges tűt tartalmaz, s ezzel **biopsziát** vesznek

### ENZIM

Egy fehérje, amely felgyorsítja a kémiai reakciókat a szervezetben

### ÉTVÁGYTALANSÁG

Az étvágy elvesztése vagy hiánya

### EXTRAVAZÁCIÓ

Folyadék, például rákellenes gyógyszer szivárgása egy véredényből vagy csőből a körülötte lévő szövetbe

### FÁRADÉKONYSÁG

Nagyon erős fáradékonyság

### FEHÉRJEVIZELÉS

Kórosan magas fehérjeszint a vizeletben; rossz vese működést jelezhet

### FLOT

A **kemoterápia** egyik típusa, **5-FU**, **folinsav**, **oxaliplatin** és **docetaxel** kombinációja

### FOLINSAV

A folinsav egyik formája, amelyet néhány rákellenes gyógyszer károsító hatásainak mérséklésére használnak

### GÉGE

A hangképzés helye

### GÉN

A **DNS** egy darabja, amely felelős a szervezet működéséhez szükséges anyag előállításáért

### GYENGESÉG

A gyengeség kóros érzése vagy az energia hiánya

### GYOMOR-BÉLRENDSZER

Az a szervrendszer, amely felelős a tápláléknak a szervezetbe jutásáért és a szervezetből való kijuttatásáért, valamint a táplálék felhasználásáért, a szervezet egészségének megőrzése érdekében – ide tartozik a **nyelőcső**, a gyomor és a belek

### HAJHULLÁS

A haj elvesztése

### HALLÁSKÁROSODÁS

Gyógyszer mellékhatás, amely a belső fület károsítja

### HARMADIK VONALAS (KEZELÉS)

Egy harmadik kezelési **protokoll**, amelyet a betegek akkor adnak, ha az előző két terápiás vonal (**első vonal** és **második vonal**) nem vált be, vagy ha a mellékhatások vagy egyéb megfontolások miatt abbahagyták a kezelést

### HASHÁRTYA

Az a hártya, amely a hasüreget béleli

### HELYI ÉRZÉSTELENÍTÉS

Olyan gyógyszer, amely visszafordítható fájdalomérzés mentességet okoz a beadás helye körül

### HEPATITISZ

Májgyulladás emelkedett **májenzim** szintekkel. Immunrendszeri mellékhatásként ez nem fertőző

### HIBAJAVÍTÁS-ELÉGTELENSÉG (MMR-HIÁNYOS)

Olyan rákos sejtek, amelyekben bizonyos **géneknél** olyan **mutációk** vannak, amelyek a **DNS** sejtben történő másolásakor keletkező hibák kijavításában vesznek részt. Az **MMR-hiányos** sejtekben általában sok **DNS** mutáció van

### HUMÁN EPIDERMÁLIS NÖVEKEDÉSI FAKTOR RECEPTOR 2 (HER2)

A sejt növekedésben szerepet játszó fehérje, amely néhány fajta ráksejten megtalálható

### HŰTŐSAPKA

Egy olyan sapka, amely a fejbőrt hűti a kezelés előtt, alatt és után, hogy csökkentse a kezelés **szőrtüszőkre** gyakorolt hatását

### IMMUNTERÁPIA

A rákkezelés egyik fajtája, amely segíti a szervezet immunrendszerét a rák elleni küzdelemben

## SZÓTÁR

### INTERSTICIÁLIS TÜDŐBETEGSÉG

A tüdő hegesedését okozó betegségek csoportja. Ez egyes rákterápiák immunrendszerrel kapcsolatos mellékhatása

### INTRAVÉNÁS

Vénába való beadás

### IONIZÁLÓ SUGÁRZÁS

Bármilyen típusú részecske vagy elektromágneses hullám, amely elegendő energiát hordoz az ionizáláshoz vagy egy atomból az elektronok eltávolításához (például **röntgen**)

### IPILIMUMAB

Az **immunterápia** egyik típusa, amely bizonyos T-sejteknek nevezett immunsejtek felszínén blokkolja a **citotoxikus T-limfocita-asszociált fehérje 4** nevű fehérjét; ez aktiválja a T-sejteket, hogy megtalálják és elpusztítsák a rákos sejteket. A kar vagy a mellkas vénájába csepegtetve kell beadni

### IRINOTÉKÁN

Egy fajta **kemoterápia**, amelyet a kar vagy a mellkas vénájába csepegtetve kell beadni

### IZOMFÁJDALOM

Az izom fájdalma

### ÍZÜLETI FÁJDALOM

Az ízület fájdalma

### JEJUNOSZTÓMA

Műtét, amely során a jejunumba (a vékonybél egy részébe) a testen kívülről nyílást hoznak létre. A **jejunosztóma** lehetővé teszi, hogy tápcsövet helyezzenek be a vékonybélbe

### KAPECITABIN

Egy fajta **kemoterápia**, amelyet szájon át lehet alkalmazni

### KEMORADIOTERÁPIA

**Kemoterápia** és **sugárkezelés** együttes alkalmazása

### KEMOTERÁPIA

Rákkezelés egy olyan gyógyszeres kezeléssel, amely által pusztítja el a rákos sejteket, hogy károsítsa azokat, így azok nem tudnak szaporodni és terjedni

### KÉZ-LÁB SZINDRÓMA

Fájdalom, duzzanat, zsibbadás, bizsergés, vagy a kezek vagy lábak vörösségével járó állapot. Bizonyos rákellenes gyógyszerek mellékhatásaként jelentkezik néha

### KIÚJULÁS

A rák visszatérése

### KLINIKAI VIZSGÁLAT

Olyan tanulmány, amelyben egy kezelés hatását hasonlítják össze egy másik kezeléssel

### KOCKÁZATI TÉNYEZŐ

Valami, ami növeli egy betegség kialakulásának esélyét

### KULCSLYUK SEBÉSZET

Minimálisan invazív műtét, amelyet egy kis nyíláson keresztül végeznek, speciális eszközökkel

### KURATÍV (KEZELÉS)

Olyan kezelés, melynek célja a rák meggyógyítása

### LAMINA PROPRIA

A kötőszövet egy vékony rétege a **nyelőcsövet** borító vékony szövetréteg alatt

### LAPAROSZKÓPIA

Olyan eljárás, amelynek során lámpával és lencsékkel bíró vékony csőszerű eszközt helyeznek be a hasfalon keresztül (laparoszóp) a has belsejének vizsgálata és/vagy szövetek eltávolítása céljából

### LAPHÁMSEJTES KARCINÓMA (SCC)

A laphámsejtekben kezdődő rák, amelyek a bőr felszínét, a test üreges szerveinek bélését, valamint a légző- és emésztőrendszer bélését alkotó vékony, lapos sejtek

### LÉGCSŐ

A légcső széles, üreges tubus, amely összeköti a **gégét** a tüdő hörgőivel

### LÉGSZOMJ

Amikor kevés a levegő

### LEUKOPÉNIA

A leukociták (a fehérvérsejtek egy fajtája) számának csökkenése a vérben, ami fokozza az egyéneknél a fertőzések kockázatát

### LIMFOPÉNIA

A limfociták (a fehérvérsejtek egy fajtájának) kórosan alacsony szintje a vérben, ami az egyéneket fokozott fertőzésveszélynek teszi ki

### MAGAS MIKROSZATELLITA INSTABILITÁS (MSI-MAGAS)

Olyan rákos sejtek, amelyekben nagyszámú **mutáció** található a mikroszatellitelen (rövid, ismétlődő **DNS** szakaszokon) belül. Az **MSI-magas** rákos sejtek esetleg nem képesek kijavítani a sejtben a **DNS** másolásakor előforduló hibákat

### MAGAS VÉRNYOMÁS

Kórosan magas vérnyomás

**SZÓTÁR****MÁSODIK VONALAS (KEZELÉS)**

A betegek adott további kezeléseik, miután az előző terápia nem vált be, vagy azt mellékhatások vagy egyéb megfontolások miatt abbahagyták

**MELLHÁRTYA**

A tüdőt burkoló két hártya egyike. Ezt a két hárttyát zsigeri és fali mellhártyának hívják

**MOLEKULÁRIS VIZSGÁLAT**

Egy laboratóriumi vizsgálati módszer, amely szövetmintát, vér vagy más testfolyadék mintáit használja bizonyos **gén**ek, fehérjék és más molekulák keresésére

**MONOKLONÁLIS ANTITEST**

A **célzott terápia** egyik típusa. A **monoklonális antitest**ek felismerik és hozzákötődnek a sejtek által termelt specifikus fehérjékhez. Mindegyik **monoklonális antitest** egy bizonyos fehérjét ismer fel. Különböző módon működnek, attól függően, hogy milyen fehérjét céloznak meg

**MULTIDISZCIPLINÁRIS MUNKACSOPORT**

Egészségügyi dolgozók csoportja, akik különböző tudományágak művelői (pl. onkológus, ápoló, gasztroenterológus, dietetikus, radiológus) és speciális szolgáltatásokat nyújtanak a betegeknek. A munkacsoport tevékenységeit gondozási terv segítségével egyesítik

**MUSZKULÁRIS MUKOZÉ**

Vékony izomréteg a **nyelőcső** legbelső rétegében

**MUSZKULÁRIS PROPRIA**

Vastag izomréteg a **nyelőcsőben**

**MUTÁCIÓ**

A **gén**t alkotó **DNS** szakasz tartós megváltozása, amely szakasz eltér attól, ami a legtöbb emberben található és ez befolyásolja a kapcsolódó fehérjék működését

**NEOADJUVÁNS (KEZELÉS)**

Első lépésként alkalmazott kezelés, amelynek célja a **tumor** megkisebbitése, mielőtt a fő kezelést (általában műtétet) alkalmazzák. A **neoadjuváns** kezelés közé tartozhat a **kemoterápia** és a **sugárkezelés**

**NEUTROFIL**

A fehérvérsejtek egyik típusa, amely fontos szerepet játszik a fertőzés leküzdésében

**NEUTROPÉNIA**

A **neutrofilek** kórosan alacsony szintje a vérben, amely növeli a fertőzés kockázatát

**NIVOLUMAB**

Az **immunterápia** egyik típusa, amely bizonyos T-sejteknek nevezett immunsejtek felszínén blokkolja a **PD-1** nevű fehérjét; ez aktiválja a T-sejteket, hogy megtalálják és elpusztítsák a rákos sejteket. A kar vagy a mellkas vénájába csepegtetve kell beadni

**NYÁLKAHÁRTYA GYULLADÁS**

A **gyomor-bélrendszer**t béleelő réteg gyulladása és kifehéyesedése

**NYELŐCSŐ**

A tápcsatorna része; az a cső, amely összeköti az Ön torkát a gyomrával

**NYELŐCSŐ REFLUX**

A gyomortartalom visszafolyása a **nyelőcsőbe**

**NYIROK**

A **nyirokrendszerben** keringő folyadék; a fertőzések leküzdésére szolgáló fehérvérsejteket tartalmaz

**NYIROKCSOMÓK**

Kis csomók a **nyirokrendszer**en belül, amelyek a veszélyes anyagok, például a ráksejtek vagy a baktériumok kiszűrésére szolgálnak

**NYIROKRENDSZER**

Szövetekből és szervekből álló hálózat, amely segít megszabadítani a testet a mérgeanyagoktól, salakanyagoktól és egyéb nemkívánatos anyagoktól. A **nyirokrendszer** elsődleges feladata a **nyirok**, a fertőzések elleni fehérvérsejteket tartalmazó folyadék szállítása a szervezetben

**NYITOTT MŰTÉT**

Olyan műtét, amikor a metszés elég nagy ahhoz, hogy a sebész betekintsen a test belsejébe

**NYOMBÉL**

A vékonybél első szakasza

**NYUGTATÓ**

Olyan gyógyszer, amelyet arra használnak, hogy egy személy megnyugodjon, csökkenjen a szorongás vagy segítsen az elalvásban

**ÖDÉMA**

A folyadék felszaporodása a testben, amely az érintett szövetek megduzzadását okozza

**OXALIPLATIN**

Egy fajta **kemoterápia**, amelyet a kar vagy a mellkas vénájába csepegtetve kell beadni

## SZÓTÁR

### ÖZOFAGEÁLIS INTESZTINÁLIS METAPLÁZIA

Az az állapot, amikor a **nyelőcsövet** bélelő sejtek megváltoznak, és azokra a szövetekre emlékeztetnek, amelyek a beleket bélelik. Ez a változás rákot megelőző állapot

### ÖZOFAGEKTÓMIA

A **nyelőcső** egy részét eltávolító műtét

### ÖZOFAGOGASZTRIKUS JUNKCIÓ (OGJ)

Az a hely, ahol a **nyelőcső** a gyomorhoz kapcsolódik

### PAJZSMIRIGY

A nyakon található mirigy, amely segít szabályozni a növekedést és az anyagcserét

### PAKLITAXEL

Egy fajta **kemoterápia**, amelyet a kar vagy a mellkas vénájába csepegtetve kell beadni

### PALLIATÍV (ELLÁTÁS)

Előrehaladott, romló betegségben szenvedők ellátása. Arra összpontosít, hogy enyhítse a fájdalmat, a tüneteket, a fizikai és érzelmi stresszt anélkül, hogy foglalkozna az állapot okával

### PEMBROLIZUMAB

Az **immunterápia** egyik típusa, amely bizonyos T-sejteknek nevezett immunsejtek felszínén blokkolja a **PD-1** nevű fehérjét; ez aktiválja a T-sejteket, hogy megtalálják és elpusztítsák a rákos sejteket. A kar vagy a mellkas vénájába csepegtetve kell beadni

### PERIFÉRIÁS NEUROPÁTIA

A test végtagjain lévő idegek károsodása. A tünetek közé tartozhat a fájdalom, érzékenység, zibbadás vagy gyengeség a kezekben, a lábfejekben vagy a lábszárakban

### PERIKARDIUM

Az a hártya, amely magába zárja a szívet

### PNEUMONITISZ

A tüdő szövetének gyulladása. Mivel ez egy immunológiai mellékhatás, ez nem fertőző

### POZITRON EMISSZIÓS TOMOGRAFIA (PET)

Egy képalkotó vizsgálat, amely során **radioaktív** anyagot tartalmazó festéket adnak intravénásan az Ön karjába

### PREHABILITÁCIÓ

Egy tervezett kezelés előtti egészségügyi beavatkozás a mellékhatások csökkentése és a felépülés elősegítése érdekében

### PROGNÓZIS

Egy orvosi állapot valószínű kimenetele

### PROGRAMOZOTT SEJTHALÁL FEHÉRJE 1 (PD-1)

Egy sejtfehérje, amelyről azt gondolják, hogy segít a **tumornak** abban, hogy elkerülje azt, hogy a szervezet immunrendszere észlelje

### PROGRAMOZOTT SEJTHALÁL LIGAND 1 (PD-L1)

Egy sejtfehérje, amelyről azt gondolják, hogy segít a **tumornak** abban, hogy elkerülje azt, hogy a szervezet immunrendszere észlelje

### PROTOKOLL

Kezelési terv

### RADIOAKTÍV

Olyan nem stabil anyag, amely spontán energiát (sugárzást) bocsát ki

### RAMUCIRUMAB

A **célzott terápia** egyik fajtája, amely gátolja a **VEGFR2** működését és meggátolja, hogy a ráksejtek kialakítsák saját vérellátásukat, így elősegítik azt, hogy a **tumor** növekedése lelassuljon. A kar vagy a mellkas vénájába csepegtetve kell beadni

### REKESZIZOM

Az az izom, amely elválasztja a mellüregt a hastól; a **rekeszizom** összehúzódik és ellazul ahogyan belélegzünk és kilélegzünk

### RESZEKCIÓ

Szövetet eltávolító műtét

### (RESZEKCIÓS) SZÉL

A rákműtét során eltávolított szövet széle vagy határa. A **szélt** negatívnak vagy tisztának írják le, ha nem találhatók rákos sejtek a szövet szélén, ami arra utal, hogy a teljes daganatot eltávolították. A **szélt** pozitívnak vagy érintettnek írják le, ha rákos sejteket találnak a szövet szélén, ami arra utal, hogy nem távolították el teljes egészében a rákot

### RÖNTGEN

Egy képalkotó vizsgálat, amely olyan típusú sugárzást alkalmaz, amely áthatol a testen és lehetővé teszi, hogy orvosa képeket lásson a test belsejéről

### SUGÁRKEZELÉS

Nagy energiájú sugárzást alkalmazó kezelés, amelyet gyakran használnak a rák kezelésére

### SZFINKTER

Egy gyűrű alakú izom, amely meglazulhat vagy összehúzódhat és így kinyit vagy bezár egy járatot a testen belül

### SZÓTÁR

#### SZÓRTÚSZÓ

Egy kis tasak a bőrben, amelyből szőr nő

#### SZTENT

Egy kis cső, amelyet egy járat, légút vagy artéria nyitva tartására használnak

#### SZTEROID

Egy olyan gyógyszer, amely segít csökkenteni a duzzanatot és a gyulladást

#### SZTÓMA

Sebészi úton létrehozott nyílás a test belsejéből kifelé

#### SZUBMUKÓZA

A **nyelőcső** legbelső rétege alatt található támasztó szövetréteg

#### TELJES ÖZOFAGEKTÓMIA

Műtét, amely során a teljes **nyelőcső** eltávolításra kerül

#### TINNITUSZ

Egy hang (például csengés, nyöszörgés vagy zümmögés) hallása, amikor nincs jelen külső hang

#### TRASZTUZUMAB

A **célzott terápia** egyik fajtája, amelyet a **HER2**-pozitív nyelőcsőrák kezelésére használnak

#### TRASZTUZUMAB DERUXTEKÁN

A **célzott terápia** egyik fajtája, amelyet **kemoterápiával** kombinálnak a **HER2**-pozitív nyelőcsőrák kezelésére

#### TRIFLURIDIN + TIPIRACIL (TAS-102)

Egy fajta **kemoterápia**, amelyet szájon át lehet alkalmazni

#### TROMBOCITOPÉNIA

A vérlemezék számának csökkenése a vérben. Ez a szövetek vérzését, véraláfutásokat és sérülés utáni lassú vérárvadást okoz

#### TUMOR

Rendellenes sejtek csomója vagy növekedése. A **tumorok** lehetnek jóindulatúak (nem rákosak) vagy rosszindulatúak (rákosak). Ebben az útmutatóban a „**tumor**” kifejezés rákos növekedésre utal, hacsak másként nem jelezzük

#### ULTRAHANG

Egy orvosi képképző vizsgálat, amelynél hanghullámokat alakít képekké a számítógép

#### UVEITISZ

Olyan állapot, amelyben az uvea (a szem falának középső rétege) gyulladt

#### VASTAGBÉLYGULLADÁS

A vastagbél gyulladása. Amennyiben ez egy immunmellékhatás, akkor ez nem fertőző

#### VASZKULÁRIS ENDOTELIÁLIS NÖVEKEDÉSI FAKTOR RECEPTOR 2 (VEGFR2)

Az ér eredetű endoteliális növekedési faktor receptora, amely egy olyan fehérje, amelyet a sejtek termelnek, és amely serkenti az új erek növekedését

#### VÁZIZOM RENDSZERI

Izmokhoz, csontokhoz, inakhoz, szalagokhoz, ízületekhez és porcokhoz kapcsolódó

#### VÉRNYOMÁSCSÖKKENTŐ (KEZELÉS)

Egy gyógyszer típus, amelyet a magas vérnyomás kezelésére használnak

#### VÉRSZEGÉNYSÉG

Olyan állapot, amelyben alacsony a hemoglobinszint (ez a vörösvértestekben található fehérje, amely a szervezetben az oxigént szállítja)

#### VESETOXICITÁS

Toxicitás (károsodás) a vesében



Ez a kiadvány azért készült, hogy segítséget nyújtson Önnek, a barátainak és a családtagjainak, hogy jobban megértsék a nyelőcsőrák természetét és az elérhető kezelési lehetőségeket. Az ebben a dokumentumban található orvosi információk az European Society for Medical Oncology (ESMO) nyelőcsőrák kezelésére vonatkozó Klinikai gyakorlatának irányelveire támaszkodnak. Azt javasoljuk, hogy kérdezze meg kezelőorvosát az Ön országában az Ön nyelőcsőrákja típusára és stádiumára vonatkozóan elérhető vizsgálatokról és kezelési módokról.

Ezt az útmutatót az ESMO nevében a Kstorfin Medical Communications Ltd. készítette.

© Copyright 2022 European Society for Medical Oncology. Minden jog fenntartva világszerte.

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](mailto:patient_guides@esmo.org)

**Segítünk Önnek megérteni a nyelőcsőrákot és az elérhető kezelési lehetőségeket.**

**Az ESMO Betegtájékoztató füzetek** azért készülnek, hogy segítséget nyújtsanak a betegeknek, a hozzátartozóknak és a gondozóknak, hogy jobban megértsék a különböző daganattípusok természetét és értékeljék a legjobb hozzáférhető kezelési választásokat. A Betegtájékoztató füzetekben található orvosi információk az European Society for Medical Oncology (ESMO) Klinikai gyakorlatának irányelveire támaszkodnak, amelyek az onkológusoknak készülnek, a különböző ráktípusok diagnosztizálásának, követésének és kezelésének támogatására.

További információkért látogasson el az alábbi honlapra:  
**[www.esmo.org](http://www.esmo.org)**

