

A CARICO DELLA CUTE

La cute della zona perianale tende ad arrossarsi.

COSA FARE

Lavarsi in maniera delicata con detergenti neutri, evitando acqua troppo calda o troppo fredda, e, asciugarsi tamponando senza strofinare. Utilizzare biancheria di cotone a contatto con la pelle. L'eventuale utilizzo di pomate o la necessità di medicazioni specifiche le verrà consigliato dal Medico.

DISTURBI DELLA CHEMIOTERAPIA

La chemioterapia può essere somministrata per via endovenosa o assunta sotto forma di pastiglie.

Possono comparire:

-alterazione degli esami del sangue: neutropenia (riduzione dei neutrofili, cellule del sistema immunitario); anemia (riduzione della quantità di emoglobina e globuli rossi); piastrinopenia (riduzione del numero delle piastrine); alterazione della funzione epatica e/o renale, alterazione degli elettroliti
-nausea

-**non** si verifica solitamente perdita dei capelli.

La maggior parte di questi disturbi tende a diminuire gradatamente fino a scomparire nelle settimane successive al termine del trattamento radioterapico.

DISTURBI TARDIVI

Si possono sviluppare a distanza di tempo infiammazioni croniche delle mucose rettali (con episodi di sanguinamento o dolore alla defecazione), ripetuti episodi di cistite (infiammazione della vescica), menopausa precoce nelle donne in età fertile.

Consultate sempre l'equipe medica prima di assumere dei nuovi medicinali o pomate.

Vi ricordiamo che la radioterapia a fasci esterni **non rende radioattivi** e potrete quindi stare in totale sicurezza a contatto con gli altri, anche con bambini o donne in gravidanza.

La Sua collaborazione nel mantenere la posizione corretta durante la fase di preparazione e durante ogni singola seduta di trattamento permette di eseguire la radioterapia nel modo migliore e più efficace.

Come contattarci:

“Radioterapia”

ASST Valcamonica - Università di
Brescia

via Manzoni 142, Esine BS

0364.369891-fax 0364.369935

Email: radioterapia@asst-valcamonica.it

Ospedale di Esine – Via Manzoni 142



Mod. 0101h/ASST rev. 00 del 02.09.2019

DIPARTIMENTO DEI SERVIZI

RADIOTERAPIA

Responsabile: Dr.ssa Nadia Pasinetti

LA RADIOTERAPIA NEI TUMORI DEL RETTO



Università degli Studi

Sistema Socio Sanitario



ASST Valcamonica

TUMORE DEL RETTO

Il tumore del colon-retto è una delle neoplasie più frequenti in Europa. Solo una piccola parte di questi tumori sono ereditari; fattori di rischio per lo sviluppo di questa malattia sembrano essere una dieta povera di fibre e ricca di grassi, l'eccessivo consumo di carni rosse, l'abitudine al fumo, l'abuso di alcolici, alcune malattie infiammatorie croniche dell'intestino (quali la retto-colite ulcerosa o il Morbo di Chron). Lo screening, eseguito attraverso la ricerca di sangue occulto nelle feci (SOF) ed una eventuale successiva colonscopia, permettono di diagnosticare la malattia in fase precoce, condizione legata ad una buona possibilità di guarigione.

La scelta terapeutica dipende da molteplici fattori:

- sede della malattia
- stadio della malattia
- età e condizione generale del paziente.

Le principali opzioni terapeutiche sono:

- l'Intervento chirurgico
- la Radioterapia a fasci esterni
- la Chemioterapia
- la terapia mirata o 'target' o a bersaglio molecolare.

Le diverse opzioni terapeutiche possono essere impiegate singolarmente o in combinazione tra di loro, con lo scopo principale di eliminare o ridurre il più possibile la malattia.

L'approccio multidisciplinare integrato è la migliore garanzia di qualità e di efficienza del percorso diagnostico-terapeutico e assistenziale per i pazienti.

TRATTAMENTO RADIOTERAPICO

Oggi i trattamenti radioterapici sono standardizzati, ed il loro utilizzo e la loro efficacia sono comprovati dai risultati di numerosi studi clinici.

Questo tipo di trattamento utilizza i raggi X ad alta energia prodotti dall'acceleratore lineare, che è costituito da un lettino, attorno al quale ruota la testata della macchina, da cui hanno origine i raggi X. Questi passano attraverso la cute e rilasciano la dose prestabilita all'interno della zona da irradiare, per distruggere le cellule tumorali. Si cerca, nel frattempo, di non danneggiare i tessuti sani. La quantità totale da somministrare è suddivisa in sedute giornaliere. Ogni seduta di radioterapia dura pochi minuti.

Nel caso del tumore del retto, la radioterapia può essere proposta:

-Prima dell'intervento chirurgico (radioterapia neoadiuvante): è utilizzata per ridurre il rischio che rimangano, dopo l'intervento chirurgico, cellule tumorali microscopiche, ovvero per ridurre il rischio di recidiva locale di malattia. In caso di malattie molto vicino allo sfintere anale permette inoltre di ridurre quanto più possibile il tumore, per permettere al Chirurgo di eseguire un intervento meno invasivo e demolitivo (ovvero senza la necessità di un "sacchetto" definitivo).

-Dopo l'intervento chirurgico (radioterapia adiuvante): utilizzata con lo scopo di eliminare eventuali cellule tumorali residue per ridurre il rischio di recidive locali di malattia.

In tutti i casi la radioterapia può essere associata alla chemioterapia.

COSA SI DEVE FARE PRIMA DI INIZIARE LA RADIOTERAPIA

Il Medico Radioterapista che l'ha accolta per la prima visita Le ha fissato un appuntamento per l'esecuzione di una TC (*Tomografia Computerizzata*), chiamata "TC di centratura". La TC di centratura non serve per formulare una diagnosi, ma per preparare il suo piano di cura personalizzato; per questo motivo non le sarà consegnato nessun referto. Sul lettino della TC il Tecnico sanitario di Radiologia Medica (TSRM) la posizionerà nello stesso modo in cui sarà posizionato durante le sedute di trattamento. Un apposito sistema di immobilizzazione la aiuterà a mantenere la posizione. Al termine della procedura le verranno fatti sulla pelle dei piccoli tatuaggi puntiformi permanenti, che sono degli importanti punti di riferimento per la corretta esecuzione del trattamento radioterapico.

PREPARAZIONE AL TRATTAMENTO RADIOTERAPICO

Non è necessaria una specifica preparazione. Si consiglia di mantenere una dieta varia e di assumere una quantità adeguata di liquidi.

POSSIBILI EFFETTI COLLATERALI

Generalmente la radioterapia per la cura dei tumori del retto è ben tollerata. E' comunque possibile la comparsa di alcuni disturbi, i cosiddetti effetti collaterali, che possono comparire durante e/o subito dopo la fine del ciclo di radioterapia (effetti acuti) o che si possono sviluppare a distanza di tempo (effetti tardivi).

Gli effetti collaterali non sono uguali per tutti. Infatti, ogni piano di cura è individuale e personalizzato. Persone che si sottopongono a trattamenti molto simili possono avere effetti collaterali diversi.

Tali disturbi le verranno dettagliatamente spiegati prima dell'inizio del trattamento al momento dell'acquisizione del **consenso informato**.

DISTURBI A CARICO DELLE VIE URINARIE

Cistite: infiammazione della vescica, si manifesta con l'aumento della frequenza urinaria, accompagnata da bruciore e/o fastidio.

COSA FARE

Bere molti liquidi può alleviare i disturbi. E' opportuno evitare di bere caffè, thè o alcolici, che hanno un'azione irritante sulla vescica e possono causare un peggioramento della sintomatologia.

In base alla durata e gravità dei sintomi, il Medico potrà prescrivervi dei farmaci o potrà essere necessario eseguire un esame delle urine per accertare che non siano presenti infezioni in corso di terapia.

A CARICO DELL'INTESTINO

Enterite: infiammazione del piccolo intestino, che si manifesta con dolori crampiformi a livello dell'addome, meteorismo e diarrea.

Proctite: infiammazione del retto, caratterizzata dalla sensazione di impellente stimolo all'evacuazione (detto tenesmo), da bruciore, infiammazione e dolore; più raramente possono comparire perdite di muco o sangue con le feci.

Disturbi emorroidari: l'infiammazione delle emorroidi è un sintomo frequente durante questo tipo di trattamento, in particolare in pazienti già affette da tale disturbo.

COSA FARE

In base al distretto interessato e alla gravità dei sintomi Le potranno essere consigliati dei trattamenti locali con pomate o clismi, o prescritti farmaci da assumere per via generale. Una dieta povera di fibre e grassi può aiutare a controllare i disturbi. È inoltre fondamentale bere molti liquidi per mantenere le feci morbide e per compensare i liquidi persi.