

Possono comparire:

- alterazione degli esami del sangue: neutropenia (riduzione dei neutrofilii, cellule del sistema immunitario); anemia (riduzione della quantità di emoglobina e globuli rossi); piastrinopenia (riduzione del numero delle piastrine); alterazione della funzione epatica o renale, alterazione degli elettroliti
- nausea
- **non** si verifica solitamente perdita dei capelli.

Il medico provvederà a prescrivere, in caso di necessità, i farmaci necessari per controllare i disturbi insorti.

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 intestinali (con possibile stitichezza alternata a diarrea, e difficoltà a recuperare peso), ulcere dello stomaco, molto raramente perforazione del tratto gastro-intestinale.

Grazie all'accuratezza della pianificazione dosimetrica e delle tecniche di irradiazione, gli effetti collaterali agli organi sani sono rari.

È consigliabile consultare sempre l'equipe medica prima di assumere dei nuovi medicinali o applicare pomate.

Si ricorda 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. 0101i/ASST rev. 00 del 02.09.2019

DIPARTIMENTO DEI SERVIZI

RADIOTERAPIA

Responsabile: Dr.ssa Nadia Pasinetti

LA RADIOTERAPIA NEI TUMORI DELLO STOMACO



Università degli Studi di

Sistema Socio Sanitario



ASST Valcamonica

IL TUMORE DELLO STOMACO

Il tumore dello stomaco, o carcinoma gastrico, è una malattia che origina dai tessuti dello stomaco, organo posto nella parte superiore dell'addome.

L'infezione da *Helicobacter Pylori* (un batterio che causa infiammazione cronica dello stomaco) è un fattore di rischio riconosciuto per lo sviluppo di questa malattia; sembrano inoltre avere un ruolo importante l'abitudine al fumo, una dieta ricca di sali, un eccessivo consumo di carni rosse o di salumi ricchi di nitriti e nitrati, e fattori genetici.

Alcuni tumori dello stomaco possono essere aggressivi, ma esistono sempre delle possibilità di cura; nella migliore delle ipotesi l'obiettivo sarà la guarigione, ma anche quando questo obiettivo non sarà realizzabile ci sono cure efficaci per vivere meglio e più a lungo, e questo non è un obiettivo trascurabile.

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

Le scelte terapeutiche sono personalizzate e dipendono da molteplici fattori:

- sede della malattia
- stadio della malattia
- età del paziente
- condizioni generali del paziente.

Le principali opzioni terapeutiche per il trattamento del tumore dello stomaco sono:

- Chirurgia
- Radioterapia
- Chemioterapia
- Terapia mirata o 'target' o a bersaglio molecolare.

Queste 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 o i suoi disturbi.

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 allo stomaco, la radioterapia è generalmente proposta **dopo l'intervento chirurgico** (radioterapia adiuvante), con lo scopo di eliminare eventuali cellule tumorali residue per ridurre il rischio di recidive locali di malattia.

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

Il trattamento radioterapico per il tumore dello stomaco necessita di essere eseguito a digiuno, per ridurre al minimo l'insorgenza di effetti collaterali. È quindi necessario **non mangiare nelle tre ore precedenti all'appuntamento.**

POSSIBILI EFFETTI COLLATERALI

Gentile Paziente, inizierà in questi giorni un trattamento radioterapico. Il trattamento, oltre ai benefici, comporterà inevitabilmente dei disturbi, 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). Quando la radioterapia è associata alla chemioterapia possono manifestarsi con maggiore frequenza ed intensità.

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

DISTURBI A CARICO DELL'INTESTINO

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

Gastrite: infiammazione dello stomaco, accompagnata da bruciore, difficoltà a digerire, nausea.

Nausea e/o vomito.

Mancanza d'appetito: è una condizione molto frequente; è però importante sforzarsi di mantenere un adeguato apporto giornaliero di proteine e calorie, cercando di non perdere peso.

COSA FARE

Ecco alcuni suggerimenti per migliorare l'appetito se questo è scarso:

- mangiare ogni qual volta se ne senta il bisogno, anche se non è l'ora del pasto, preferendo pasti piccoli e frequenti;
- non assumere caffè e alcolici;
- non assumere alimenti troppo caldi o troppo freddi;
- evitare cibi fritti, cibi piccanti e quelli con un alto contenuto di grassi.

In caso di diarrea il Medico potrebbe prescrivervi un medicinale per ridurre il problema; è comunque utile associare una dieta corretta:

- assumere alimenti poveri di fibre
- assumere riso, patate o pasta
- evitare eccessive quantità di latte e prodotti caseari
- introdurre alimenti ricchi di potassio (banane, patate, albicocche).

DISTURBI GENERALI

La stanchezza è un sintomo molto comune. Il consiglio è di riposare e di farsi aiutare se ci si sente stanchi. Potrebbe inoltre essere utile programmare le attività da svolgere nell'arco della giornata e stabilire alcune priorità in base a come si vogliono impiegare le proprie forze.

DISTURBI DELLA CHEMIOTERAPIA

L'associazione al trattamento radiante di un farmaco chemioterapico (somministrato per via endovenosa o, in altri casi, assunto sotto forma di pastiglie) è generalmente discretamente tollerata.