

Se presenta uno qualunque di questi sintomi, informate il medico, che potrà prescrivere alcuni farmaci in grado di risolvere o alleviare i disturbi.

Per una attenta valutazione della tossicità, per intraprendere tempestivamente un idoneo trattamento dei disturbi radio-indotti e per seguire il decorso del trattamento, il suo medico, a partire dalla prima settimana di terapia, esegue un colloquio ed una visita con il paziente a cadenza settimanale.

Nel caso di reazioni particolarmente intense, il medico può decidere anche la sospensione temporanea della radioterapia.

Una precisazione importante: la radioterapia a fasci esterni non rende radioattivi e potrete quindi stare in totale sicurezza a contatto con gli altri, anche con i bambini o con le donne in stato di 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.

DURANTE IL TRATTAMENTO

In occasione della prima seduta di radioterapia il personale medico ed infermieristico della sezione cure le fornirà dei consigli utili e provvederà a chiarire eventuali dubbi o precisazioni riguardanti il trattamento.

Al termine della radioterapia il medico le consegnerà una lettera di fine cura contenenti i dati relativi al trattamento RT eseguito e l'appuntamento per il controllo clinico posttrattamento presso il nostro ambulatorio.

RACCOMANDAZIONI

Consultare sempre l'équipe medica prima di utilizzare dei nuovi medicinali o pomate.

Evitare l'esposizione della cute della zona irradiata alla luce solare, all'eccessivo caldo o freddo.

Provvedere ad una accurata igiene orale. Seguire una dieta bilanciata e bere molta acqua.

Evitare tassativamente l'assunzione di alcool, fumo e cibi particolarmente speziati.

Accettare l'aiuto che familiari, amici ed équipe medica le offriranno.

Parlare con uno specialista abituato a gestire la malattia oncologica può aiutare a sostenere lo stress emotivo.

CONTATTI

SOS RADIOTERAPIA OSPEDALE S. STEFANO

Clinica Villa Fiorita - Prato, Via Cantagallo 56

Direttore Dott. Salvino Marzano

Accettazione
tel. 0574 4891330

e.mail radioterapia.ss@uslcentro.toscana.it

NOTE E DOMANDE PER IL SUO MEDICO

LA RADIOTERAPIA NEI TUMORI TESTA COLLO

DIPARTIMENTO ONCOLOGICO
SOS RADIOTERAPIA
Ospedale S. Stefano - Prato



Gentile Sig./Sig.ra,

nell'accoglienza presso la nostra Struttura desideriamo fornirle questa brochure con alcune informazioni relative alla sua condizione e al trattamento radioterapico che le viene sottoposto.

Siamo consapevoli che nessun pieghevole può sostituire il contatto con il personale quindi, nonostante in questa scheda siano inserite le informazioni principali, non esiti a rivolgersi al personale sanitario se ritiene di avere necessità di ulteriori chiarimenti.

Per noi l'eccellenza è importante perchè le persone sono importanti. Ogni percorso clinico, ogni servizio e ogni confort che forniamo diventano parte integrante della nostra missione per il benessere del paziente e della sua famiglia.

Al paziente offriamo la migliore opzione terapeutica associata ad una relazione umana da parte di tutto lo staff che contribuisce ad alleggerire il peso della terapia stessa.

Tutto ciò è reso possibile grazie alla stretta collaborazione di una équipe di operatori sanitari che comprende il medico radioterapista oncologo, il fisico sanitario, il tecnico di radioterapia, l'infermiere, il personale amministrativo e il personale di supporto.

Augurandole un sereno percorso di cure, restiamo a disposizione

L'équipe
SOS Radioterapia

NEOPLASIE TESTA-COLLO

I tumori del distretto cervico-cefalico sono un gruppo di neoplasie maligne che si formano nei tessuti del tratto aereo-digestivo superiore (labbra, lingua, cavo orale, gola e laringe), dalle ghiandole salivari, dal rinofaringe (il segmento che mette in comunicazione il naso con la parte superiore della gola) o delle cavità nasali e dei seni paranasali.

Quasi tutti i tumori che si sviluppano in queste aree sono carcinomi a cellule squamose.

La scelta del trattamento dipende da molteplici fattori:

- sede della malattia;
- stadio della malattia;
- istologia;
- età e condizioni generali del paziente.

IL TRATTAMENTO RADIOTERAPICO NEI TUMORI TESTA-COLLO

Le principali opzioni terapeutiche sono:

- l'intervento chirurgico
- la terapia medica (chemioterapia)
- la radioterapia

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. I pazienti con neoplasie testa-collo vengono seguiti da un team multidisciplinare costituito dall'otorinolaringoiatra, dal radioterapista oncologo e dall'oncologo medico che, collettivamente, propongono e programmano l'iter terapeutico più idoneo.

LA RADIOTERAPIA A FASCI ESTERNI

I moderni trattamenti radioterapici sono standardizzati e rappresentano il risultato dell'esperienza di numerosi studi clinici presenti in letteratura. La modalità più utilizzata è quella a fasci esterni (EBRT). Per questo tipo di trattamento vengono impiegati raggi X ad alta energia prodotti da specifiche apparecchiature comunemente chiamati Acceleratori Lineari (LinAc). Il nostro Centro dispone della più moderna tecnologia per la radioterapia dei tumori del distretto cervicocefalico (Versa-HD) e delle più avanzate modalità di erogazione del trattamento (IMRT,VMAT), che consentono anche trattamenti di radioterapia stereotassica.

VISITA RADIOTERAPICA

Durante la prima visita il medico radioterapista oncologo, dopo aver valutato la storia clinica e le caratteristiche della neoplasia, propone e discute con il paziente il trattamento RT ritenuto più indicato. Vengono illustrati in questo contesto scopo, benefici, possibili effetti collaterali della radioterapia, nonché eventuali alternative terapeutiche, acquisendo infine il consenso informato al trattamento.

PREPARAZIONE DEL TRATTAMENTO RT

Prima di iniziare la RT è necessaria una sessione di pianificazione chiamata simulazione. Questa consiste in un esame TC della regione da irradiare. Durante la scansione il paziente sarà nella posizione necessaria per il trattamento e alla fine dell'esame verranno eseguiti se necessari alcuni piccoli tatuaggi sulla cute per garantire l'esatta riproducibilità del posizionamento ad ogni seduta di RT.

In alcuni casi può essere eseguita una TC e/o RM con mezzo di contrasto o una PETTC, per ottenere una migliore definizione dei volumi di trattamento.

Prima di seguire la TC di simulazione sarà confezionata una maschera termoplastica che permette l'immobilizzazione del paziente e che sarà posizionata durante ogni seduta di radioterapia. Dopo la simulazione il team di medici e fisici elaborerà il piano di cura scegliendo la tecnica di trattamento più adatta.

ESECUZIONE DEL TRATTAMENTO

La convocazione per l'inizio della terapia sarà effettuata telefonicamente dal personale amministrativo qualche giorno prima dell'inizio della cura. Durante le sedute saranno acquisite immagini radiologiche per verificare il corretto posizionamento del paziente a garanzia dell'accuratezza della radioterapia. Il paziente resterà solo nella sala di trattamento per il tempo necessario all'erogazione che dura pochi minuti. La presenza di un sistema audiovisivo continuativo consente al personale dedicato di vedere, sentire e comunicare con il paziente durante tutta la durata della seduta.

La radioterapia viene erogata in un numero variabile di sedute, definito sulla base delle caratteristiche della malattia e del paziente, che tiene anche conto di terapia in corso o pregresse, in particolare di eventuali chemioterapie e chirurgie. Segnaliamo che il numero di sedute di RT non è correlato con alla gravità di malattia. Nel nostro Centro le sedute vengono eseguite con frequenza giornaliera dal lunedì al venerdì. Ogni seduta di radioterapia ha una durata di pochi minuti e non causa alcun dolore.

POSSIBILI EFFETTI COLLATERALI

L'insorgenza e la severità degli effetti indesiderati variano da individuo ad individuo e dipendono dalla dose complessiva erogata, dall'aggiunta della chemioterapia concomitante e dalla sede d'irradiazione. Gli effetti collaterali nella maggior parte dei casi sono di lieve entità e si risolvono a distanza di pochi giorni o di settimane dalla fine del trattamento, molto più raramente a distanza di mesi.

Gli effetti collaterali acuti più frequenti sono:

- arrossamento cutaneo (eritema);
- gonfiore tessuti sottocutanei;
- secchezza della bocca o ispessimento della saliva (xerostomia);
- mucosite del cavo orale talvolta con formazione di ulcere in bocca;
- difficoltà alla deglutizione (disfagia);
- dolore alla deglutizione (odinofagia);
- alterazioni nella percezione dei sapori (disgeusia);
- alterazioni dell'udito e dell'olfatto;
- infezioni del cavo orale (candidosi).

Gli effetti indesiderati a lungo termine della radioterapia dipendono dall'entità del danno arrecato alle strutture all'area trattata. La radioterapia può danneggiare i denti e causare alterazioni nell'apporto di sangue alla mandibola. Tuttavia, questi effetti possono essere prevenuti sottoponendo il paziente a un adeguato trattamento dentale prima dell'inizio delle sessioni di radioterapia. La radioterapia potrebbe causare dolore e problemi di deglutizione, cambiamenti della voce, alterazioni nella percezione dei sapori e conseguente perdita di appetito, riduzione della produzione salivare con conseguente sensazione di bocca secca.

La tiroide può venire anch'essa danneggiata. In tal caso, essa produce quantità inferiori di ormoni tiroidei e il paziente potrebbe avvertire stanchezza e fiacchezza. Le radiazioni

possono essere nocive per embrione e feto, per questo motivo la radioterapia non viene eseguita nelle donne in gravidanza e le pazienti devono evitare gravidanze durante la radioterapia e nei mesi successivi. Il rischio di sviluppare secondi tumori radio-indotti è molto raro, e non può limitare l'uso della radioterapia per queste neoplasie.