



טיפול נאודג'ובנטי ואדג'ובנטי בסרטן ריאות של תאים לא קטנים

אצל חלק מהמטופלים, סרטן הריאה עשוי להיות מסווג באחד משלבים אלו, אך ניתוח עדיין לא יהווה אפשרות מתאימה עבורם. זאת משום שהגידול ממוקם באזור שהסרתו קשה או מסוכנת מדי, או מכיוון שהמטופל סובל מבעיות רפואיות אחרות המונעות ממנו לעבור ניתוח משמעותי.

אם הניתוח מסיר את הגידול במלואו, מדוע יש צורך בטיפולים ניא-אדג'ובנטיים ואדג'ובנטיים?

עם הזמן, תאי סרטן עלולים להינתק מהגידול המקורי ולהתפשט בגוף. קשה מאוד לדעת אם ומתי זה יקרה.

זה אומר שגם אם הגידול הראשוני הוסר בניתוח, ייתכן שתאים סרטניים כבר הספיקו לנדוד (גרורות מיקרוסקופיות) ולהתפשט בגוף, כך שהם יישארו בו גם אחרי הניתוח.

כדי למנוע זאת, ניתן להיעזר בטיפולים נאודג'ובנטיים או אדג'ובנטיים. מטרתם היא לצמצם או להשמיד את תאי הסרטן שנותרו בגוף, ובכך למנוע את חזרת המחלה או לעכב את התפרצותה.

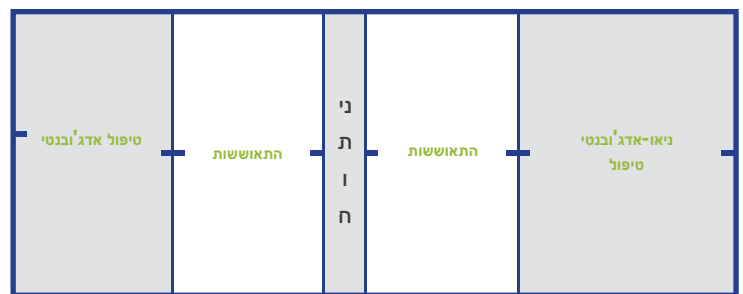
באילו סוגי טיפולים משתמשים?

בנוסף לניתוח, ובהתאם לצורך בטיפול נאודג'ובנטי או אדג'ובנטי, אפשרויות הטיפול עשויות לכלול:

- כימותרפיה: לחיסול תאים סרטניים המתחלקים במהירות
- אימונותרפיה: לחיזוק מערכת החיסון בזיהוי והשמדת תאים סרטניים
- טיפול ממוקד מטרה: פועל נגד שינויים גנטיים (מוטציות) בתאי הסרטן כדי להשמידם או לעכב את צמיחתם
- הקרנות רדיותרפיה: שימוש בקרני רנטגן בעוצמה גבוהה לחיסול תאים סרטניים, תוך הגנה מרבית על הרקמות הבריאות.

טיפולים ניא-אדג'ובנטיים ואדג'ובנטיים מתייחסים לטיפולים נוספים בסרטן לפני ניתוח (ניא-אדג'ובנטי) או לאחר ניתוח (אדג'ובנטי) המוצעים לאדם בסרטן ריאות שאינו מסוג תאים קטנים (NSCLC) כאשר הניתוח מבוצע בכונה לרפא את המחלה.

מטרת הטיפולים הללו היא להפחית את הסיכוי להישנות הסרטן לאחר הסרתו בניתוח, ולשפר את תוחלת החיים הכללית.



ביצוע הניתוח תלוי בביטחון של הרופאים ביכולתם להסיר את כל התאים הסרטניים.

רופאים שוקלים גורמים רבים בבואם לקבוע אם ניתן לשלב ניתוח עם טיפול נאודג'ובנטי או טיפול אדג'ובנטי. הגורמים החשובים ביותר הם מיקום הגידול בריאות, גודלו ומידת התפשטותו. תהליך זה נקרא קביעת שלב המחלה.

רופאים מסווגים את שלבי מחלת הסרטן לפי דרגות מ-1 עד 4. נהוג לציין זאת כ'שלב 1', 'שלב 2' וכן הלאה, כאשר 'שלב 4' מייצג את המצב המתקדם ביותר שבו המחלה התפשטה לאיברים נוספים. בדרך כלל לא פונים לאופציה ניתוחית, אלא אם כן הסרטן עדיין ממוקד במקום אחד (בתוך הריאה) ולא התפשט לחלקים אחרים בגוף, למעט קשרי לימפה סמוכים.

ניתן לחלק את שלבי סרטן ריאות מסוג תאים לא קטנים (NSCLC) לתת-קבוצות, כאשר השלבים שעשויים להתאים לניתוח הם 1A, 1B, 2A, 2B או 3A. קביעת שלב המחלה היא תהליך מורכב, והרופא יסביר לך את פרטי המקרה שלך לעומק. סוג סרטן הריאה והשלב שלו הם הגורמים המכריעים בשאלה האם טיפול ניא-אדג'ובנטי מתאים עבורך.

בדרך כלל, טיפולי כימותרפיה ואימונותרפיה ניתנים דרך הוויד (IV) פעם בשלושה שבועות בערך, בעוד שטיפולים ביולוגיים ניתנים בכדורים לנטילה יומית.

אנשים רבים סובלים מתופעות לוואי כתוצאה מהטיפולים הללו. עוצמת התופעות משתנה באופן משמעותי, והן נעות בין קלות לחמורות. הצוות הרפואי שלכם ידון איתכם בתופעות הלוואי האפשריות של הטיפול, כדי שתוכלו לשקול את הסיכונים אל מול התועלת הכוללת המצופה.

טיפולים אלו אכן מסייעים בהפחתת הסיכון לחזרת סרטן הריאה, אך למרות קבלת הטיפול (ותופעות הלוואי הנלוות אליו), קיימת אפשרות שהמחלה תחזור.

דרכי השימוש בטיפולים אלו, בין אם כטיפול בודד ובין אם בשילובים שונים, משתנות ממדינה למדינה. לאור ההתפתחות המהירה בתחום האונקולוגיה, חלקם כבר זמינים כטיפול סטנדרטי, בעוד שאחרים נגישים כרגע במסגרת ניסויים קליניים בלבד. ייתכן שאחרים לא יהיו זמינים עבורך כלל.

הרופאים שלך ימליצו תמיד על אפשרויות הטיפול הטובות ביותר עבורך, בהתאם לסוג הסרטן, שלב המחלה, מצבך הבריאותי הכללי ומחלות רקע. ככל שמצבך הגופני יהיה טוב יותר, כך תשתפר יכולתך לעמוד בטיפולים ולהגיב אליהם בצורה יעילה. בסופו של דבר, ההחלטה הסופית לגבי היציאה לדרך עם כל תוכנית טיפולית היא תמיד שלך.

לפני הניתוח, אנחנו ממליצים לך להעלות את רמת הפעילות הגופנית, להקפיד על תזונה נכונה, להפחית בצריכת אלכוהול ולהפסיק לעשן. התהליך הזה נקרא 'הכנה טרום-ניתוחית', כיוון ששינויים אלו באורח החיים תורמים משמעותית להצלחת הניתוח והטיפולים שיבואו אחריו.

טיפול ניאו - אדג'ובנטי

טיפול נאו-אדג'ובנטי הוא טיפול הניתן לפני הניתוח לחולי סרטן ריאה מסוג תאים לא קטנים (NSCLC). מטרת הטיפול היא לשפר את סיכויי הצלחה של ההליך הכירורגי ואת התוצאות עבור המטופל.

מחקרים מהזמן האחרון מראים ששילוב של אימונותרפיה וכימותרפיה כטיפול ניאו-אדג'ובנטי יכול לשפר את התוצאות. ככל הנראה תקבל (שלושה סבבים, כשכל סבב כולל יום טיפול ולאחריו שלושה שבועות של התאוששות).

נראה כי מתן הטיפולים הללו בנוכחות הגידול עשוי לתרום לחיזוק התגובה החיסונית וליצירת השפעה ארוכת טווח נגד התאים הסרטניים.

ההליך הזה יכול להפחית ביעילות רבה יותר את הסיכון לסרטן הריאות ואת התפתחותן של גרורות מזעריות בשאר חלקי הגוף.

טיפול ניאו-אדג'ובנטי עשוי להשפיע גם על סוג הניתוח שתעבור. הוא עשוי לאפשר הליך קצר, פשוט ופחות פולשני יותר.

לאחר סיום הטיפול האחרון, ייתכן שתזדקק לתקופת התאוששות של עד תשעה שבועות לפני המעבר לניתוח. משך הזמן תלוי בסוג הטיפולים שקיבלת ובקצב ההחלמה של גופך.

הרופאים יעקבו אחר מצבך בדקדקנות לאחר כל סבב טיפול, ובנוסף תתבצע הערכה של תגובת הגוף באמצעות בדיקות דימות. כל זאת ייעשה תוך התייעצות עם הרופא המנתח לפני קביעת מועד הניתוח.

יתרונות הטיפול הנאו-אדג'ובנטי עשויים לכלול:

- קבלת טיפולים סיסטמיים בשלב מוקדם, כאשר המטופל במצב בריאותי טוב יותר המאפשר לו להתמודד עם הטיפול (כשהוא לרוב חזק וטוב יותר)

- טיפול מוקדם במיקרו-גרורות

- אפשרות להקטנת הגידול לפני הניתוח במטרה להשיג ריפוי מלא

- ניתוח קצר ופולשני פחות, הכולל שימוש נרחב בניתוחי VATS ו-RATS

מנגד, התחלת טיפול סיסטמי מוקדם דוחה את מועד הניתוח, מה שעלול להגביר את רמת החרדה של המטופלים בזמן ההמתנה. בקרב מיעוט מהמטופלים, הגידול מוסיף להתפתח למרות הטיפול הנאו-אדג'ובנטי, מה שעלול להקשות על הניתוח ואף להפוך אותו לבלתי אפשרי.

בנוסף, טיפול אימונותרפי עלול לגרום לגידול להיראות מוגדל בתום הטיפול בשל תופעה מכונה פסיאודו - פרוגרסיה, או החמרה של הגידול, מצב זה עלול להקשות על קבלת ההחלטה האם להמשיך לשלב הניתוחי.

טיפול אדג'ובנטי

טיפול אדג'ובנטי הוא טיפול שניתן לאחר ניתוח. רופאים יכולים לדעת מבדיקות על רקמות שהוסרו במהלך ניתוח (פתולוגיה) אם כל תאי הסרטן הוסרו סביב אתר הגידול (הנקראים לעתים קרובות שוניים שקופים). עם זאת, קשה להם לקבוע בוודאות מוחלטת שאין תאים סרטניים הנודדים בגוף, שעלולים לגרום בהמשך להופעת (גרורות) באתרים אחרים.

האם ניתן לקבל טיפול לפני ואחרי הניתוח?

מרבית החולים המקבלים טיפול כימותרפי ואימונותרפי ניאואדג'ובנטית לפני ניתוח אינם נזקקים בדרך כלל לטיפול משלים לאחריו. עם זאת, מחקרים מסוימים מצביעים על כך שחולים בסרטן ריאות מסוג תאים לא קטנים (NSCLC) הניתן לכריתה, אשר קיבלו טיפול כימו-אימונותרפי לפני הניתוח ולאחריו המשיכו לטיפול אימונותרפי משלים, הציגו שיפור בתוצאות הטיפולים. פרוטוקולים אלו, הכוללים טיפול הן לפני הניתוח והן לאחריו, מכונים טיפולים סביב-ניתוחיים.

ניסויים קליניים עדיין נמשכים, וטרם נקבע אם הגישה ה'פרי-אופרטיבית' עדיפה על טיפול נאואדג'ובנטי או אדג'ובנטי בלבד. מכיוון שהתחום מתפתח במהירות, כדאי להתייעץ עם האונקולוג המטפל כדי לבחון אם אפשרות זו מתאימה למקרה שלך.

מבט קדימה

זוהי תקופה מבטיחה בתחום הטיפול בסרטן הריאה. בדיקות סקר לגילוי מוקדם של סרטן הריאה תרמו לעלייה במספר המקרים המאובחנים בשלבים המוקדמים של המחלה. בזכות ההתקדמות בטיפולים ניאואדג'ובנטיים ואדג'ובנטיים, הטיפול המרפא הכולל התערבות כירורגית הפך לאפשרות זמינה עבור פלח רחב יותר של חולים.

חוקרים פועלים ללא הרף לזיהוי רכיבים מיקרוסקופיים בתאי סרטן ובתאים אחרים, דבר שעשוי להוביל לפריצת דרך משמעותית בהתאמת הטיפול היעיל ביותר למאפיינים הייחודיים של סרטן הריאה אצל כל מטופל.

בנוסף, נעשה שימוש בבינה מלאכותית (רדיומיקס) כדי לזהות דפוסים ומאפייני גידול שקשה להבחין בהם או למדוד אותם בבחינה ויזואלית רגילה של בדיקות הדימות.

צעדים אלו יסייעו לרופאים לשפר את הטיפול בסרטן, ויביאו לשיפור במצב המטופלים בטווח הארוך.

טיפול כימותרפי משמש כטיפול משלים כבר שנים רבות. מחקרים הוכיחו כי ביכולתו להביא לשיפור קטן אך משמעותי בסיכויי ההחלמה מסרטן ריאות לאחר ניתוח, בהשוואה לביצוע ניתוח בלבד.

טיפול אימונותרפי כשלעצמו לא הביא לשיפור משמעותי, אך הוא תרם לשיפור תוצאות ההחלמה לאחר ניתוח עבור קבוצת חולים מסוימת, וזאת כאשר ניתן כטיפול משלים לאחר כימותרפיה.

אם תזוהה (מוטציה) גנטית ספציפית בסרטן הריאה שלך, ייתכן שיוצע לך טיפול ממוקד, שכן מחקרים הוכיחו כי הוא עשוי לשפר את תוצאות הטיפול.

אחרי ניתוח לסרטן ריאות בשלב מוקדם עם גידול קטן, הסיכון שהמחלה תחזור הוא נמוך יותר. לכן, יכול להיות שטיפולים סיסטמיים פחות נחוצים כאן מאשר במקרים של גידולים גדולים יותר או כאלו שהתפשטו לקשריות הלימפה. הצוות הרפואי יעבור איתך על היתרונות והחסרונות, כדי שתוכל לקבל החלטה מושכלת.

ניתן להשתמש בקרינה כטיפול בודד או בשילוב עם כימותרפיה, במיוחד אם נותרו שאריות של תאים סרטניים באזור הניתוח.

תזדקק לתקופת החלמה של בין חודש לשלושה חודשים לאחר הניתוח, לפני שתוכל להתחיל בטיפול אדג'ובנטי.

יתרונות פוטנציאליים של טיפול אדג'ובנטי:

- בשונה מטיפול נאואדג'ובנטי, הניתוח מבוצע ללא דיחוי, מה שעשוי להפחית את הסיכון להתפשטות הגידול בזמן ההמתנה
- הערכת מצב הגידול מתבצעת באמצעות בדיקות דימות המבוצעות סמוך מאוד למועד הניתוח
- תקופת טיפול ממושכת יותר (ללא מועד סופי לניתוח) דבר שעשוי לאפשר שליטה טובה ואפקטיבית יותר במחלה.

מצד שני, ישנם כאלה שלא יסבלו היטב את הטיפול המשלים, ולכן מצבם עשוי להיות טוב יותר בלעדיו.

טיפולים ניאואדג'ובנטיים ומכווננים לסרטן ריאות של תאים שאינם קטנים © קואליציית סרטן הריאות הגלובלית
www.lungcancercoalition.org

עלון מידע זה הופק על ידי מזכירות (GLCC) Global Lung Cancer Coalition ונבדק על ידי מומחים לסרטן ריאות. למידע נוסף על שירותי התמיכה והמידע הזמינים במדינתך, בקרו ב- www.lungcancercoalition.org גרסה 1 - נובמבר 2024.

