



Rak bubrega

Pregled sadržaja

| | |
|--|---|
| Šta je rak bubrega? | 3 |
| Faze raka bubrega | 3 |
| Faktori rizika za rak bubrega | 3 |
| | |
| Simptomi | 3 |
| | |
| Dijagnoza | 4 |
| Skeniranje sa poboljšanim kontrastom | 4 |
| Biopsija tumora bubrega | 4 |
| | |
| Klasifikacija | 5 |
| Sistem za postavljanje | 5 |
| Podtip tumora | 5 |
| Sistem ocjenjivanja | 5 |
| Ljekarski tim | 7 |
| | |
| Opcije liječenja | 7 |
| Palijativno zbrinjavanje | 7 |
| | |
| Rječnik pojmova | 9 |

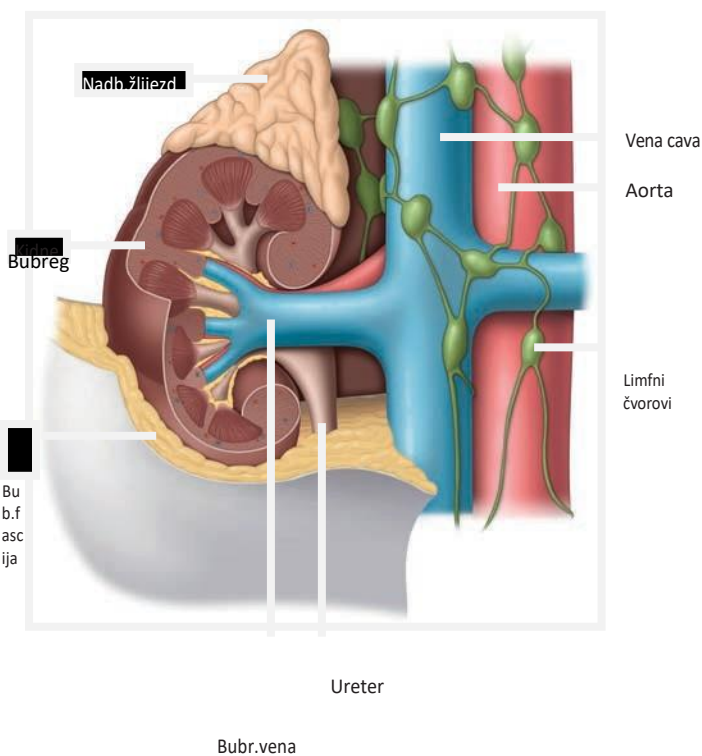
Šta je rak bubrega?

Rak bubrega je maligni rast ćelija (tumor) u bubrezima. Njegovo medicinsko ime je rak bubrežnih ćelija. Tumor u bubregu takođe može biti benigni (nekancoregeni).

Rak bubrega je opšti pojam. Postoji mnogo varijacija tumora u bubrezima i stadijuma bolesti. Vaše liječenje i iskustvo zavise od specifičnih karakteristika tumora i stručnosti Vašeg medicinskog tima.

Rak bubrega predstavlja oko 2% svih dijagnoza raka širom svijeta. U posljednjih dvadesetak godina broj slučajeva raka bubrega širom svijeta neznatno se povećao, ali je i stopa preživljavanja porasla u većini regiona. Zbog sve češće upotrebe i poboljšanja tehnologije ultrazvuka i CT snimanja, više raka bubrega se sada dijagnostikuje u ranijoj fazi.

Muškarci imaju veću vjerovatnoću da dobiju dijagnozu raka bubrega nego žene. Većina ljudi se dijagnostikuje u dobi između 60 i 70 godina.



Slika 1: Bubreg i njegovo okolno tkivo, vene i arterije

Poglavlja u ovoj seriji pružaju opšte informacije o raku bubrega, dijagnozi i opcijama liječenja. Razgovarajte o Vašoj individualnoj situaciji sa svojim ljekarom.

Koja je funkcija bubrega?

Bubrezi su dva organa u obliku pasulja u zadnjem dijelu stomaka koji filtriraju krv i proizvode urin. Oni su važni za različite procese u tijelu, uključujući regulaciju krvnog pritiska, proizvodnju krvnih zrnaca i održavanje zdravih kostiju (slika 1).

Simptomi raka bubrega

U većini slučajeva rak bubrega je asimptomatski, što znači da nema jasnih simptoma koji bi ukazivali na to. Većina tumora bubrega se nalazi tokom rutinskog ultrazvuka ili slične procedure snimanja za druga stanja kao što je bol u leđima.

Otpriblike 1 od 10 ljudi doživljava simptome kao što su bol u bokovima tijela, abdominalna masa ili krv u urinu. Ovo može biti znak da je bolest uznapredovala. Neki ljudi mogu iskusiti i takozvane paraneoplastične sindrome. Ovo su reakcije koje tijelo može imati na bilo koju vrstu raka i mogu uključivati visok krvni pritisak, gubitak težine, groznicu, anemiju, gubitak mišićne mase i gubitak apetita. Sindromi koji se češće povezuju sa rakom bubrega uključuju promjene u enzimima jetre i krvnih pločica. Ove promjene se obično otkrivaju tokom testova i obično ne izazivaju nikakve simptome.

Bol u kostima ili uporni kašalj mogu biti znaci da se rak proširio kroz tijelo. Ovo je poznato kao metastatska bolest.

Dijagnoza raka bubrega

Pošto postoji nekoliko tipova tumora bubrega, ljekar radi niz testova kako bi bolje razumeo Vašu specifičnu situaciju. Ovi testovi uključuju medicinsku istoriju, laboratorijske testove i skeniranje. Ponekad se uzima i porodična anamneza. CT ili MRI skeniranje će otkriti veličinu tumora i da li je zahvatio lokalne vene, limfne čvorove ili okolne organe. Ovo je

važno za određivanje daljeg liječenja. Ljekar takođe može obaviti fizički pregled i uzeti krv i urin za testiranje.

Na osnovu rezultata Vašeg skeniranja, urolog može definisati stadijum bolesti. Analizom tumorskog tkiva, primljenog ili tokom operacije ili biopsije, patolog određuje podtip tumora i da li se radi o agresivnom obliku. Zajedno, stadijum, podtip i agresivnost tumora čine klasifikaciju.

Klasifikacija tumora bubrega se koristi za procjenu Vaše individualne prognoze. Na osnovu ove individualne prognoze, Vaš ljekar će razmotriti najbolji način liječenja za Vas. U nekim slučajevima će Vam možda biti potrebni dodatni testovi da biste provjerili funkciju bubrega. Ovo je važno ako imate samo jedan bubrežni ili ako ste u opasnosti od zatajenja bubrega jer imate dijabetes, visok krvni pritisak, hronične infekcije ili bolest bubrega.

Snimanje je važno za dijagnozu i klasifikaciju tumora bubrega. Najčešće tehnike snimanja su ultrazvuk, CT skeniranje i MRI. U nekim slučajevima se radi biopsija da bi se dobio bolji uvid u specifične karakteristike tumora.

Skeniranje sa poboljšanim kontrastom

Nakon što se otkrije tumor, ljekar prvo treba da utvrdi da li je maligni. Ultrazvuk sa kontrastom, CT ili MRI skeniranje abdomena i karlice daje informacije o tome. CT i MRI skeniranje takođe pokazuje:

- Lokaciju i veličinu tumora
- Bez obzira da li imate ili nemate uvećane limfne čvorove
- Da li se tumor proširio na susjedne organe, kao što su nadbubrežna žlijezda, jetra, slezina ili pankreas
- Da li je urinarni trakt zahvaćen tumorom

Za skeniranje sa kontrastom, kontrastni medijum se primjenjuje kroz IV, obično u Vašoj ruci. Kontrastni medijum ističe vaše vene i arterije dajući im drugu boju na slikama snimljenim tokom skeniranja. Ova vrsta skeniranja omogućava radiologu da analizira tumor. Rezultati će voditi tretman koji dobijete.

Ako ste alergični na kontrastno sredstvo, dobićete MRI ili CT skeniranje bez poboljšanja kontrasta.

Ako Vaš ljekar misli da se rak možda proširio na pluća, dobićete dodatne testove, poput CT skeniranja. Možda će Vam trebati skeniranje kostiju ili mozga ako imate simptome kao što su bol u kostima ili epileptični napadi. Ova skeniranja se rade da bi se vidjelo da li se rak proširio na kosti ili mozak.

Biopsija tumora bubrega

Tokom biopsije tumora bubrega, uzima se jedan ili više uzoraka tumorskog tkiva. Prvo, dobijate lokalnu anesteziju. Zatim ljekar ubacuje iglu kroz Vašu kožu i koristi ultrazvuk ili CT da locira tumor. Uzroke tkiva analizira patolog kako bi se odredio budući tretman.

Biopsija bubrega nije standardna procedura u dijagnozi raka bubrega. Možda će Vam trebati biopsija u slučaju:

- Rezultati Vašeg skeniranja nisu dovoljno jasni
- Imate mali tumor koji se može liječiti aktivnim nadzorom
- Imate mali tumor koji se može liječiti radiofrekventnom ablacijom ili krioterapijom

Biopsije mogu izazvati krv u urinu. U rijetkim slučajevima mogu izazvati teže krvarenje. Biopsija tumora bubrega je generalno bezopasna procedura.

Liječenje raka bubrega

Ako Vam je dijagnostikovani lokalizovani rak bubrega, Vaš ljekar može preporučiti liječenje raka djelimičnom nefrektomijom, radikalnom nefrektomijom, aktivnim nadzorom, radiofrekventnom ablacijom ili krioterapijom. Svaka procedura ima svoje prednosti i mane. Izbor tretmana zavisi od Vaše individualne situacije.

Ako Vam je dijagnostikovani lokalno uznapredovali rak bubrega, Vaš ljekar može da preporuči liječenje raka radikalnom nefrektomijom ili embolizacijom. Svaka procedura ima svoje prednosti i mane. Izbor tretmana zavisi od Vaše individualne situacije.

Tumori bubrega mogu se proširiti na druge organe ili udaljene limfne čvorove. Ovo se zove metastatska bolest. Kod metastatske bolesti, tumor bubrega se naziva primarni bubrežni, a tumori u drugim organima se nazivaju metastazama. Vaš ljekar može preporučiti liječenje metastatske bolesti operacijom, obično u kombinaciji sa antiangiogenom terapijom, takođe poznatom kao ciljana terapija. U rijetkim slučajevima se koristi i imunoterapija. Za liječenje metastaza može se preporučiti radioterapija.

Generalno, metastatska bolest se ne može izliječiti. Liječenje metastatske bolesti ima za cilj smanjenje veličine primarnog tumora i metastaza. Ovo će Vam dati priliku da živite duže i da imate manje simptoma.

Liječenje lokalizovanog raka bubrega

Ako Vam je dijagnostikovani lokalizovani rak bubrega, Vaš ljekar može preporučiti liječenje raka djelimičnom nefrektomijom, radikalnom nefrektomijom, aktivnim nadzorom, radiofrekventnom ablacijom ili krioterapijom. Svaka procedura ima svoje prednosti i mane. Izbor tretmana zavisi od Vaše individualne situacije.

Ovaj odjeljak opisuju različite opcije liječenja, o kojima treba da razgovarate sa svojim ljekarom.

Ovo su opšte informacije koje nisu specificirane za Vaše individualne potrebe. Imajte na umu da se situacije mogu razlikovati u različitim zemljama.

Opcije liječenja lokalizovanog raka bubrega

Najbolja opcija za liječenje tumora bubrega je hirurško uklanjanje.

Lokalizovani rak bubrega može se ukloniti bilo parcijalnom nefrektomijom ili radikalnom nefrektomijom. Oba postupka mogu se izvoditi otvorenom ili laparoskopskom hirurgijom. Laparoskopaska hirurgija se takođe može uraditi uz pomoć hirurškog robotskog sistema.

Tokom djelimične nefrektomije uklanja se sami tumor, ostavljajući zdravo bubrežno tkivo netaknutim. Ova operacija se preporučuje kad god je to moguće. Ako nije moguće da se ukloni ceo tumor i ostavi dio bubrega

netaknut, Vaš ljekar će preporučiti radikalnu nefrektomiju. To znači da su bubreg u kome se tumor nalazi i okolno tkivo potpuno uklonjeni.

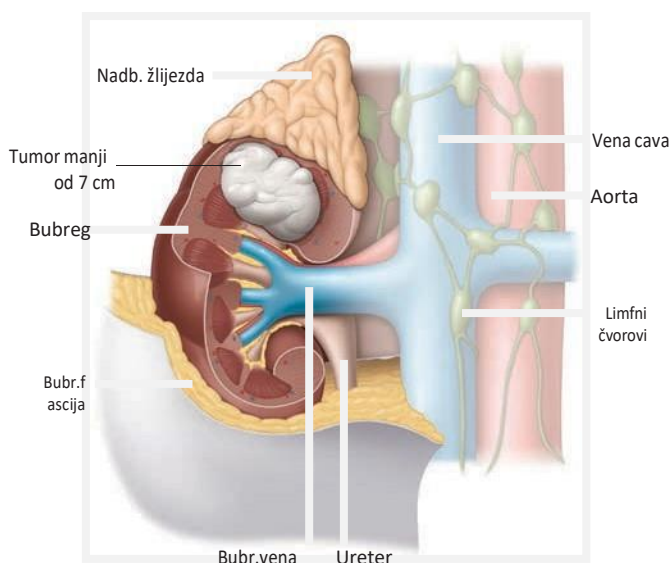
Ponekad operacija možda nije najbolja opcija za Vas. To može biti zbog Vaših godina ili zdravstvenog stanja, na primjer.

Ako je tumor manji od 4 cm, ljekar može predložiti period aktivnog nadzora. Tokom aktivnog nadzora, Vaš ljekar zakazuje redovne posjete radi praćenja tumora.

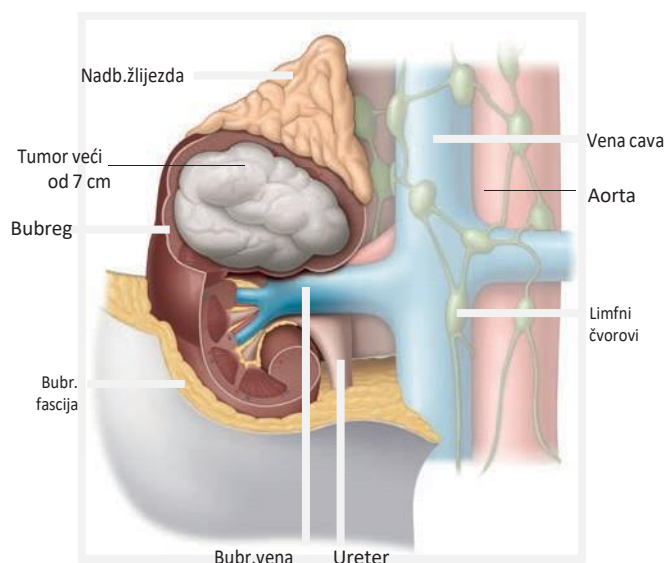
Aktivni nadzor je oblik liječenja lokalizovanog raka bubrega u kome ljekar aktivno prati tumor. Preporučuje se ako operacija nije najbolja opcija za Vas i ako imate tumor u bubregu koji je manji od 4 cm.

Neki od razloga zbog kojih Vaš ljekar može reći da niste sposobni za operaciju uključujući Vaše godine ili bilo koje zdravstveno stanje koje operaciju čini opasnom za Vas. Da bi utvrdio da li je aktivni nadzor opcija, Vaš ljekar će možda željeti da izvrši biopsiju tumora bubrega. Tumorsko tkivo uzeto tokom biopsije se analizira kako bi se uvjerilo da nije agresivno. Ako je tumor agresivan i nadzor nije opcija za Vas, može Vam se preporučiti dalje liječenje.

Ako ste dobar kandidat za aktivni nadzor, Vaš ljekar će odrediti striktan raspored posjeta. Prilikom svake posjete, urolog postavlja pitanja o bilo kakvim primjetnim promjenama u Vašem zdravlju, obavlja fizički pregled i razgovara o rezultatima Vaših krvnih testova. Prije svake posjete, uradite CT ili ultrazvučni pregled



Slika 2: Tumor bubrega I stadijuma, veličine do 7 cm, ograničen na bubreg.



Slika 3: Tumori II faze su i dalje ograničeni na bubreg, ali su veći od 7 cm.

abdomena da biste pratili rast tumora. Takođe se može uraditi rendgenski snimak grudnog koša da bi se provjerila pluća.

U većini slučajeva, kontrolna posjeta je potrebna svaka 3 mjeseca u prvoj godini nakon dijagnoze. U naredne 2 godine posjete se zakazuju svakih 6 mjeseci, a zatim jednom godišnje.

Generalno, mali tumori bubrega imaju tendenciju da rastu sporo i rak se rijetko širi na druge organe. Ako testovi tokom praćenja pokazuju da tumor brzo raste, ili ako se pojave simptomi koji mogu ukazivati da bolest napreduje, urolog će odmah planirati dalje liječenje.

Opcije za dalje liječenje uključuju operaciju za uklanjanje tumora ili cijelog bubrega, ili ablaciju tumora krioterapijom ili radiofrekventnom ablacijom (RFA).

Faktori koji utiču na odluku o najboljoj opciji liječenja uključuju:

- Vaše godine
- Druge zdravstvene probleme koje možete imati
- Lokaciju tumora
- Podtip tumora

Ako je izabrana operacija, treba dati prednost djelimičnoj nefrektomiji kad god je to moguće. Tokom ove operacije tumor se uklanja, ali hirurrg ostavlja što je moguće više zdravog tkiva bubrega netaknuto.

Ako tumor nastavi da raste, možda će Vam trebati dalji tretman. Dobra opcija u ovom slučaju može biti terapija ablacije. Terapija ablacije može biti i radiofrekventna ablacija (RFA) ili krioterapija. Cilj ovih procedura je ubijanje tumorskih ćelija zagrevanjem (RFA) ili zamrzavanjem (krioterapija).

Ovo su neke teme o kojima bi trebalo da razgovarate sa svojim ljekarom kada planirate svoj put liječenja:

- Vaša medicinska istorija
- Ako u Vašoj porodici ima slučajeva raka bubrega
- Šta treba uzeti u obzir ako imate samo jedan bubreg
- Da li je Vaša bubrežna funkcija normalna ili je već bila pod uticajem drugih stanja poput dijabetesa ili visokog krvnog pritiska
- Da li imate tumor u jednom ili oba bubrega
- Vrsta liječenja koja je dostupna u Vašoj bolnici
- Stručnost Vašeg ljekara. Pitajte svog ljekara o njegovom ili njenom iskustvu sa preporučenom opcijom liječenja
- Vaše lične preferencije i vrijednosti
- Podrška tokom i nakon tretmana

Praćenje lokalizovanog raka bubrega

Poslije operacije sastaćete se sa svojim ljekarom. U ovoj posjeti će se razgovarati i o rezultatima operacije i o rasporedu praćenja. Zatražite plan njege kako biste mogli da vidite koliko često ćete morati da posjećujete svog ljekara i koje vrste testova mogu biti potrebne prije svake posjete. Ovo zavisi od karakteristika tumora.

Zapišite pitanja koja imate prije posjete. Primjeri pitanja koja možete postaviti su:

- Da li je rak nestao?
- Da li mi je potreban dodatni tretman? Ako jeste, koje su opcije relevantne za mene?
- Koje vrste testova su mi potrebne prije naknadnih posjeta?
- Kako će liječenje i rak bubrega uticati na kvalitet mog života?

Važno je da nastavite da prisustvujete ovim posjetama. Tokom njih, ljekar prati Vaš bubreg i može na vrijeme da otkrije mogući recidiv tumora. Takođe je važno da obavjestite svog ljekara ako primjetite nove simptome. Ne ustručavajte se da kontaktirate svoj zdravstveni tim i obavjestite ih o novim simptomima prije posjete.

Liječenje lokalno uznapredovalog raka bubrega

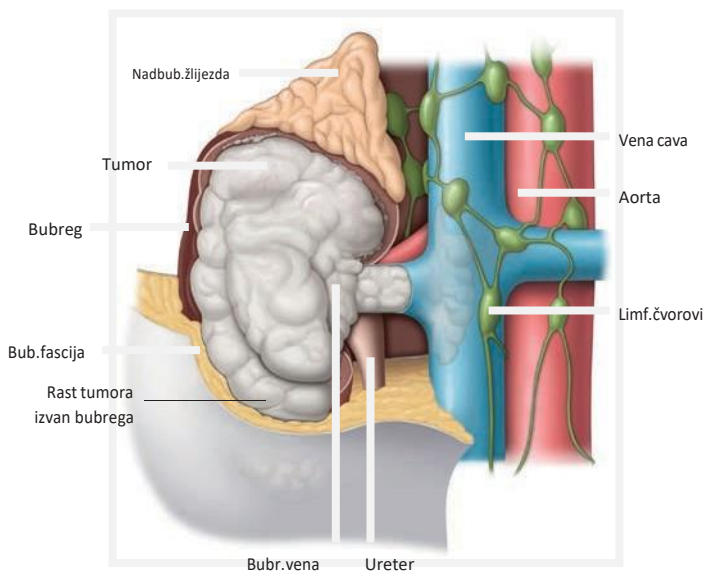
Ako Vam je dijagnostikovao lokalno uznapredovali rak bubrega, Vaš ljekar može, u određenim okolnostima, preporučiti liječenje raka sa radikalnom nefrektomijom ili embolizacijom. Svaka procedura ima svoje prednosti i mane. Izbor tretmana zavisi od Vaše individualne situacije. Ovaj odjeljak opisuje različite opcije liječenja, o kojima treba da razgovarate sa svojim ljekarom.

Ovo su opšte informacije koje nisu specificirane za Vaše individualne potrebe. Imajte na umu da se situacije mogu razlokovati u različitim zemljama.

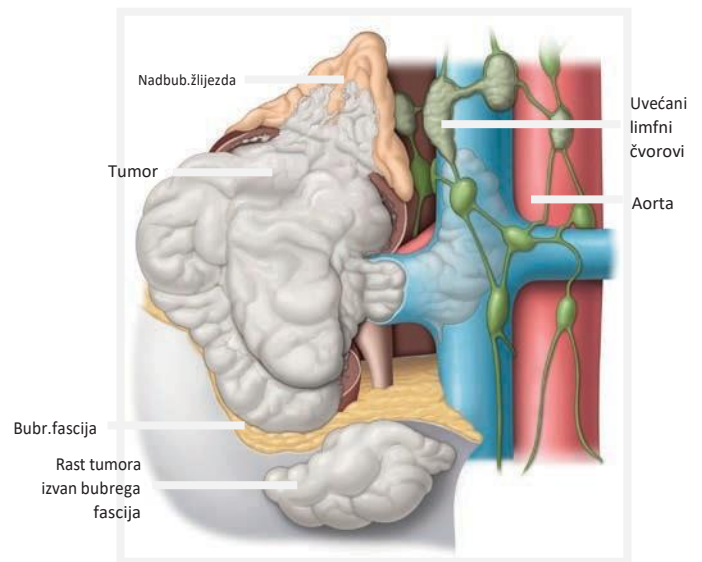
Opcije liječenja uznapredovalog raka bubrega

Najčešći tretman za liječenje lokalno uznapredovalog raka bubrega je hirurško uklanjanje bubrega koji sadrži tumor.

Lokalno napredni rak bubrega može se liječiti postupkom koji se zove radikalna nefrektomija. To znači da se uklanja bubreg u kome se tumor nalazi i okolno tkivo.



Slika 4: Tumori stadijuma III su se proširili u bubrežnu venu, masno tkivo pored bubrega (perirenalna mast) ili šuplju venu



Slika 5: Tumori stadijuma IV su se proširili dalje izvan bubrega, izvan bubrežne fascije i u nadbubrežnu žlijezdu. Ponekad se u ovoj fazi uvećavaju jedan ili više limfnih čvorova

Radikalna nefrektomija se može izvesti otvorenom ili laparoskopskom operacijom. Ako je operacija nemoguća ili rizična, ljekar može preporučiti embolizaciju.

Ovo su neke teme o kojima bi trebalo da razgovarate sa svojim ljekarom kada planirate svoj put liječenja:

- Vaša medicinska istorija
- Ako u Vašoj porodici ima slučajeva raka bubrega
- Vaša funkcija bubrega
- Šta treba uzeti u obzir ako imate samo jedan bubreg
- Da li imate jedan ili više tumora u jednom ili oba bubrega
- Vrsta liječenja koja je dostupna u Vašoj bolnici
- Stručnost Vašeg ljekara. Pitajte svog ljekara o njegovom ili njenom iskustvu sa preporučenom opcijom liječenja
- Vaše lične preferencije i vrijednosti
- Podrška tokom i nakon tretmana

Praćenje lokalno uznapredovalog raka bubrega

Poslije operacije, sastaćete se svojim ljekarom. U ovoj posjeti će se razgovarati i o rezultatima operacije i o rasporedu praćenja. Zatražite plan njege da biste vidjeli koliko često ćete morati da posjećujete svog ljekara.

Zapišite pitanja koja imate prije posjete. Primjeri pitanja koja možete postaviti su:

- Da li je rak nestao?
- Da li mi je potreban dodatni tretman? Ako jeste, koje su opcije relevantne za mene?
- Koji su rizici povratka raka?
- Kako će liječenje i rak bubrega uticati na kvalitet mog života?
- Koje vrste testova su mi potrebne prije naknadnih posjeta?

Liječenje metastatskog raka bubrega

Tumori bubrega mogu se proširiti na druge organe ili udaljene limfne čvorove. Ovo se zove metastatska bolest. Kod metastatske bolesti, tumor bubrega se naziva primarni tumor, a tumori u drugim organima se nazivaju metastazama.

Ako rak bubrega daje metastaze, generalno se širi na pluća, kosti, udaljene limfne čvorove ili mozak (slika 6). Metastaze se mogu vidjeti na CT skeniranju, bilo pri početnoj dijagnozi ili tokom naknadnih posjeta nakon liječenja. Takođe se mogu otkriti jer izazivaju simptome.

Metastatska bolest može biti asimptomatska ili može izazvati različite simptome, u zavisnosti od toga gdje se rak proširio. Najčešći simptomi su uporan kašalj u slučaju metastaza u plućima ili bol u kostima ako se rak proširio na kosti.

Vaš ljekar može preporučiti liječenje metastatske bolesti operacijom, obično u kombinaciji sa antiangiogenom terapijom, takođe poznatom kao ciljana terapija.

Antiangiogeno terapija je opcija liječenja metastatskog raka bubrega.

Ovo je grupa lijekova koji usporavaju rast tumora ili čak smanjuju tumor. Oni sprečavaju stvaranje novih krvnih sudova koji hrane rak i omogućavaju mu da raste.

Formiranje sudova se naziva neoangiogeneza, a medicinski termin za ove lijekove je antiangiogeno terapija.

Antiangiogeno terapija se često naziva ciljanom terapijom jer uglavnom utiče na ćelije raka. Postoje različite vrste, od kojih svaki cilja na specifične faktore koji utiču na rast tumora.

Većina vrsta antiangiogene terapije su pilule koje možete uzeti kod kuće. Nekoliko se daje putem IV, za šta ćete morati da odete u bolnicu. Za liječenje raka bubrega, uobičajeni antiangiogeni lijekovi su:

- Sunitinib
- Pazopanib
- Axitinib
- Sorafenib
- Cabozantinib
- Lenvatinib
- Tivozanib
- Bevacizumab (u kombinaciji sa imunoterapijom)

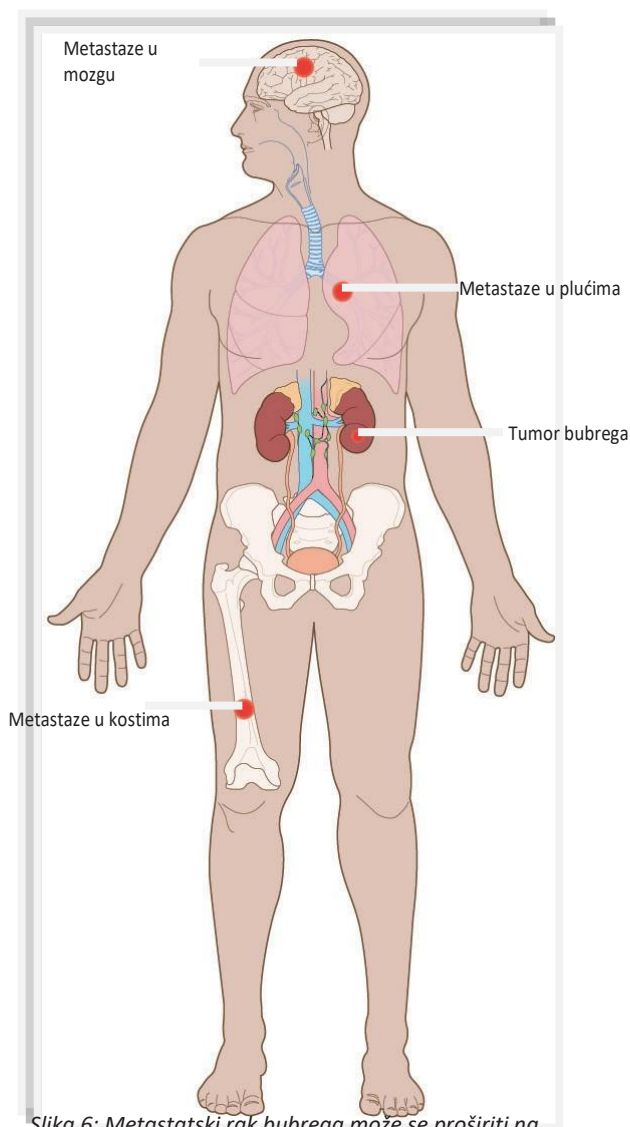
U rijetkim slučajevima se koristi i imunoterapija. Za liječenje metastaza može se preporučiti radioterapija.

Liječenje metastatske bolesti ima za cilj smanjenje veličine primarnog tumora i metastaza. Ovo će Vam dati priliku da živite duže i da imate manje simptoma. Ovaj odjeljak opisuje različite opcije liječenja, o kojima treba da razgovarate sa svojim ljekarom.

Ovo su opšte informacije koje nisu specificirane za Vaše individualne potrebe. Imajte na umu da se situacije mogu razlikovati u različitim zemljama.

Opcije liječenja metastatskog raka bubrega

Ako imate metastatsku bolest, može se preporučiti hirurško uklanjanje bubrega kako bi se smanjila veličina tumora i ublažili simptomi. Ova operacija se zove citoreduktivna nefrektomija. Postupak je moguć samo ako ste dovoljno spremni da se podvrgnete operaciji. Ako uspete, možete živjeti duže i sa manje neželjenih efekata.



Slika 6: Metastatski rak bubrega može se proširiti na pluća, mozak ili kosti

Ako metastaze izazivaju jak bol ili druge simptome, možda ćete imati dalju operaciju za uklanjanje tih metastatskih tumora. Vaš ljekar može ovo preporučiti ako se tumori mogu ukloniti i ako ste sposobni za veliku operaciju.

Ako primarni tumor nije veoma velik ili ako Vaš drugi bubrež ne radi dobro, Vaš ljekar može preporučiti citoreduktivnu djelimičnu nefrektomiju. Tokom ove operacije, ljekar ostavlja što je moguće više zdravog tkiva bubrega netaknuto.

Kod metastatske bolesti, operacija se generalno kombinuje sa terapijom lijekovima. Postoji nekoliko vrsta lijekova za liječenje raka bubrega:

- Antiangiogeno terapija, koja se obično opisuje kao ciljana terapija
- Imunoterapija
- Hemoterapija, u kombinaciji sa imunoterapijom

Najčešće korišćeni lijek za liječenje raka bubrega je antiangiogena terapija. Hemoterapija se ne preporučuje kao terapija prve linije kod pacijenata sa metastazama.

Vaš ljekar može preporučiti liječenje lijekovima prije operacije kako bi se tumor smanjio i kako bi se mogao ukloniti. U nekim slučajevima, antiangiogena terapija se koristi prije operacije da bi se vidjelo kako rak reaguje na nju. Ako dobro reaguje, liječenje se nastavlja nakon operacije. Takođe je moguće da Vaš ljekar preporuči liječenje lijekovima tek nakon operacije.

Ako operacija nije moguća, odmah ćete započeti liječenje lijekovima. Ovi lijekovi utiču na mehanizme koje tumori koriste za rast. Generalno, koristi se antiangiogena terapija. U rijetkim slučajevima može Vam se preporučiti imunoterapija. Terapija lijekovima može da ublaži Vaše simptome i može da smanji primarni tumor i metastaze.

Ako metastaze i dalje izazivaju simptome nakon operacije ili dok se liječite lijekovima, radioterapija može pomoći u njihovom daljem ublažavanju. Ovo su neke teme o kojima biste trebali razgovarati sa svojim ljekarom kada planirate svoj put njege:

- Vaša medicinska istorija
- Vaša funkcija bubrega
- Da li imate jedan ili više tumora u jednom ili oba bubrega
- Gdje se rak proširio
- Vrsta liječenja koja je dostupna u Vašoj bolnici
- Stručnost Vašeg ljekara. Pitajte svog ljekara o njegovom ili njenom iskustvu sa preporučenom opcijom liječenja.
- Vaše lične preferencije i vrijednosti
- Podrška tokom liječenja

Klinička ispitivanja

Druga opcija koju treba razmotriti su klinička ispitivanja. O tome se može razgovarati sa svojim ljekarom, kao i kada i gdje staze mogu biti dostupne u Vašem području.

Šta je kliničko ispitivanje?

Kliničke studije su obično dizajnirane da testiraju kako tretman funkcioniše među pacijentima sa specifičnim karakteristikama, tako da neće svi biti podobni.

Zašto učestvovati u kliničkom ispitivanju?

Učešće u kliničkom ispitivanju ima nekoliko prednosti. Imate priliku da se liječite lijekovima ili uređajima koji su testirani na bezbjednost i koji nisu široko dostupni. Vaši simptomi i opšte stanje će se takođe pratiti češće i pažljivije nego tokom redovnog liječenja.

Takođe je važno znati da svoje učešće možete prekinuti u bilo kom trenutku. Nećete morati da objašnjavate svoje razloge.

Palijativno zbrinjavanje

Ponekad oporavak od raka bubrega nije moguć. Kada liječenje više ne bude uspješno, može Vam biti ponuđeno palijativno zbrinjavanje kako biste bili udobniji. Palijativno zbrinjavanje je koncept njege sa ciljem da se optimizuje kvalitet Vašeg života ako ne možete da se oporavite od bolesti.

Opšte informacije

Faze raka bubrega

Postoje različite faze raka bubrega. Ako je tumor ograničen na bubrege i nije se proširio, naziva se lokalizovani rak bubrega. Kod lokalno uznapredovalog raka bubrega, tumor je izrastao iz bubrega u okolno tkivo i zahvatio vene, nadbubrežnu žlijezdu ili limfne čvorove. Ljekari govore o metastatskoj bolesti ako se rak proširio ili na udaljene limfne čvorove ili druge organe.

Rizici od raka bubrega

Često je teško odrediti uzroke raka bubrega. Opšti faktori rizika su pušenje i gojaznost.

Imati srodnika u prvom stepenu sa rakom bubrega ili visokim krvnim pritiskom takođe su potencijalni faktori rizika. Određene promjene u načinu života, što je najvažnije prestanak pušenja i održavanje zdrave težine, mogu smanjiti rizik od razvoja raka bubrega.

Klasifikacija raka bubrega

Tumori bubrega su klasifikovani prema stadijumu, podtipu i stepenu agresivnosti tumorskih ćelija. Ova tri elementa su osnova za Vaš mogući put liječenja.

Sistem upozorenja

Stadijum tumora pokazuje koliko je tumor uznapredovao i da li postoje metastaze u limfnim čvorovima ili drugim organima.

Stadijum tumora bubrega zasniva se na klasifikaciji metastaza tumorskih čvorova (TNM). Urolog posmatra veličinu i invazivnost tumora (T) i utvrđuje koliko je uznapredovao, na osnovu 4 stadijuma. Da li su zahvaćeni neki limfni čvorovi (N) ili ako se rak proširio na bilo koji drugi dio Vašeg tijela (M) se takođe provjerava. Ako tumori bubrega daju metastaze generalno se širi na pluća, ili na kosti ili mozak. Slike 1 do 5 ilustruju različite faze.

Podtip tumora

Pored stadijuma, važan je i podtip tumora bubrega. Podtip određuje patolog, a postupak je poznat kao histopatološka analiza. Specijalista pod mikroskopom ispituje tumorsko tkivo tokom biopsije ili nakon što je uklonjena tokom operacije. Biopsija bubrega nije standardna procedura u dijagnostici raka bubrega. U većini slučajeva, podtip Vašeg tumora neće biti poznat tek nakon operacije.

Postoje različiti podtipovi tumora bubrega. Većina tumora bubrega su karcinomi bubrežnih ćelija. Od njih, najčešći podtip je rak bubrežnih ćelija bistrh ćelija.

Ako Vam je dijagnostikovao rijetki tumor bubrega, ljekar će Vam dati detaljne informacije o različitim mogućnostima liječenja. Oni se mogu razlikovati od terapije za češće podtipove raka bubrega. O opcijama liječenja raspravlja multidisciplinarni tim ljekara, kako bi pronašli najbolji pristup za Vas.

Benigni tumori

Neki tumori u bubregu nisu kancerogeni. Oni su poznati kao benigni tumori bubrega. Najčešći benigni tumori su onkocitomi i angiomiolipomi.

Onkocitomi se generalno dijagnostikuju nakon histopatološke analize, jer skeniranje ne može uvijek da ih jasno identifikuje. Najčešće opcije liječenja ovih tumora su djelimična nefrektomija i aktivni nadzor.

Angiomiolipomi (AML) su benigni tumori i češće se javljaju kod žena. Obično se dijagnostikuje nakon ultrazvuka, CT ili MRI skeniranja ili ako tumor krvari i izaziva simptome. Iako je AML benigni tumor, rizik od spontanog krvarenja u bubregu se povećava ako nastavi da raste. Operacija za uklanjanje tumora preporučuje se ako:

- Imate veliki AML (tumor veći od 4 cm)
- Vi ste žena mlađa od 45 godina
- Tumor izaziva simptome
- Teško Vam je da posjetite svog ljekara u hitnim slučajevima, jer živite daleko od bolnice ili ste ograničeno pokretljivi.

Generalno, AML se uklanja djelimičnom nefrektomijom, ali u nekim slučajevima može biti neophodno ukloniti ceo bubreg. Radikalna nefrektomija se preporučuje u slučaju jakog krvarenja tumora.

Bubrežne ciste

Neke mase u bubrezima nisu tumori već bubrežne ciste. To su vrećice ispunjene tečnošću koje se nalaze na bubregu i lako se prepoznaju na CT skeniranju. Ciste mogu biti maligne. Ako je to slučaj, potrebno ih je ukloniti operacijom.

Sistem ocjenjivanja

Treća komponenta klasifikacije je procjena koliko su tumorske ćelije agresivne. Fuhrmanova nuklearna klasa je sistem koji se najčešće koristi za određivanje ovoga. Patolog klasifikuje Vaš tumor u 1 od 4 stepena.

Medicinski tim

- Urolog: urolog je specijalizovan za zdravlje i bolesti urinarnog trakta
- Onkolog: onkolog je specijalizovan za sve vrste raka
- Onkourolog: onkourolog je specijalizovan za urološke karcinome, npr. bešike, bubrega, prostate ili testisa
- Patolog: patolog proučava tkivo, krv ili urin da bi razumeo specifične karakteristike bolesti. U liječenju raka, patolog pomaže u klasifikaciju tumora
- Radiolog: radiolog je specijalizovan za tehnike snimanja i analizira ultrazvuk, T, MRI ili druga skeniranja koja se rade za dijagnozu ili praćenje tumora

Individualna prognoza

Nakon dijagnoze i klasifikacije, Vaš ljekar će sa Vama razgovarati o različitim opcijama liječenja i praćenja. Preporučeni put liječenja zasniva se na TNM stadijumu, Fuhrmanovom stepenu i podtipu tumora. Vaša individualna prognoza se takođe može procijeniti nakon klasifikacije. Međutim, imajte na umu da je ovo *a* predividjanje koje ne uzima u obzir nikakav neočekivani razvoj događaja.

Rječnik pojmova

Aktivni nadzor

Oblik liječenja u kome ljekar aktivno prati tumor ili tumore i njihov rast, na osnovu striktnog rasporeda posjeta. Za svaku posjetu se radi CT, ultrazvuk ili rendgen, a mogu se obaviti i drugi odgovarajući pregledi.

Nadbubrežna žlijezda

Nadbubrežne žlijezde su organi koji se nalaze na vrhu bubrega. Oni su odgovorni za oslobađanje hormona.

Anemija

Snižen nivo crvenih krvnih zrnaca. To je najčešći poremećaj krvi. Uzrokuje umor, slabost i lošu koncentraciju, između ostalog.

Anestezija

Prije procedure dobićete lijekove kako biste bili sigurni da ne osjećate bol. Pod opštom anestezijom ste nesvjesni šta se dešava. Pod spinalnom ili lokalnom anestezijom nećete osjećati bol u dijelu tijela gdje se radi zahvat. Anestezija postepeno nestaje nakon procedure.

Antiangioga terapija

Terapija lijekovima koji sprečavaju stvaranje novih krvnih sudova koji hrane tumor i omogućavaju mu da raste.

Asimptomatsko

Svako stanje koje ne izaziva simptome i otkriveno je slučajno.

Benigni tumor

Nekancerogena izraslina koja se neće širiti na druge organe.

Biopsija

Medicinska procedura u kojoj se mali komad tkiva uklanja iz tijela da bi se pregledao. Ovo se radi da bi se dobile informacije za dijagnozu, praćenje i liječenje.

Rak bubrežnih ćelija bistrih ćelija

Vrsta tumora bubrega sa visokim sadržajem masti.

Krioterapija

Je upotreba niskih temperature u medicinskoj terapiji, za liječenje benignog ili malignog rasta ćelija.

Kompjuterska tomografija (CT)

Tehnika snimanja koja pravi seriju rendgenskih snimaka tijela.

Dijagnoza

Ljekar i medicinske sestre rade niz testova da bi razumjeli šta uzrokuje Vaše simptome.

Embolizacija

Nehirurška, minimalno invazivna procedura u kojoj se krvni sud blokira kako bi se sprečilo da protok krvi dođe do tumora.

Enzim

Veliki biološki molekuli koji su odgovorni za procese metabolizma.

Masno tkivo

Vrsta vezivnog tkiva napravljenog od ćelija koje skladište masti. Takođe se naziva masno tkivo.

Fuhrman nuklearna klasa

Analiziranje agresivnosti tumora na osnovu strukture njegovih ćelija.

Histopatološka analiza

Ispitivanje tkiva pod mikroskopom, radi proučavanja prisustva i karakteristika bolesti kao što je rak.

Snimanje

Snimanje tijela ultrazvukom, rendgenom ili drugim tehnikama skeniranja.

Imunoterapija

Vrsta liječenja raka koja jača imuni sistem u borbi protiv tumorskih ćelija.

Bubrezi

Dva organa u obliku pasulja u zadnjem dijelu stomaka koji filtriraju krv i proizvode mokraću.

Lokalizovani rak bubrega

Rak bubrega gdje je tumor ograničen na bubreg i nije se proširio.

Rječnik pojmova

Lokalno uznapredovali rak bubrega

Rak gdje je tumor izrastao iz bubrega u okolno tkivo i zahvatio vene, nadbubrežnu žlijezdu ili limfne čvorove.

Limfni čvorovi

Mali organi ovalnog oblika koji igraju ulogu u regulisanju reakcije imunološkog sistema.

Metastatska bolest

Kada se tumor proširio na druge organe ili limfne čvorove.

MRI skeniranje

Magnetna rezonanca je tehnika u kojoj se jaka magnetna polja i radio talasi koriste za pravljenje slika tijela.

Multidisciplinarni

Kombinacija različitih grana stručnosti. U medicini to znači da na primjer urolozi, onkolozi, psiholozi ili drugi medicinski specijalisti rade zajedno.

Palijativno zbrinjavanje

Koncept njege sa ciljem da se optimizuje kvalitet Vašeg života ako ne možete da se oporavite od bolesti. To uključuje fizička, psihološka, socijalna i duhovna pitanja.

Paraneoplastični sindromi

Reakcije koje tijelo može imati na bilo koju vrstu raka i mogu uključivati visok krvni pritisak, gubitak težine, groznicu, anemiju, gubitak mišićne mase i gubitak apetita.

Djelimična nefrektomija

Hirurška procedura u kojoj se uklanja dio bubrega.

Patolog

Medicinski stručnjak koji pročava tkivo, krv ili urin da bi razumeo specifične karakteristike bolesti. U liječenju raka, patolog pomaže u dijagnostici i klasifikaciji tumora.

Perirenalna mast

Masnoća koja okružuje bubreg.

Primarni tumor

Maligni ćelijski rast koji se nalazi na mjestu gdje je tumor prvi put počeo da se razvija.

Prognoza

Medicinski termin za predviđanje vjerovatnog ishoda zdravlja nakon liječenja.

Radikalna nefrektomija

Hirurška procedura u kojoj se uklanja ceo bubreg.

Radiofrekventna ablacija

Medicinska procedura koja koristi toplotu proizvedenu od visokofrekventnih struja za liječenje tumora bubrega.

Radiolog

Medicinski stručnjak koji je specijalizovan za tehnike snimanja. Kod raka, radiolog analizira rendgenske snimke, ultrazvuk, CT, MRI ili druge snimke da bi dijagnostikovao ili pratio tumor.

Bubrežni

Vežano za bubrege.

Rak bubrežnih ćelija

Medicinski naziv raka bubrega.

Bubrežna cista

Vrećice ispunjene tečnošću koje se nalaze na bubregu. Ciste mogu biti maligne.

Bubrežna fascija

Takođe se naziva i Gerotina fascija, to je sloj vezivnog tkiva koji okružuje bubrege.

Bubrežna vena

Ovo je vena koja prenosi krv koju filtriraju bubrezi nazad u tijelo.

Ciljana terapija

To su lijekovi koji ciljaju na mehanizme koje ćelije raka koriste za rast.

TNM klasifikacija

Klasifikacija metastaza tumorskih čvorova (TNM) je međunarodna klasifikacija koja se koristi za klasifikaciju tumora prema veličini i invazivnosti tumora (T), da li su zahvaćeni neki limfni čvorovi (N) i da li se rak proširio na bilo koji drugi dio vašeg tijela (M).

Put liječenja

Jedan od glavnih alata za upravljanje ljekarima. Različiti zadaci ili intervencije se definišu, optimizuju i postavljaju određenim redoslijedom. Na ovaj način medicinski tim može zajedno da radi na zdravlju pacijenata.

Faza tumora

Ovo se odnosi na to koliko je rak proširen u tijelu. Obično se zasniva na veličini tumora i da li se tumor proširio na limfne čvorove ili druge organe.

Ultrazvuk

Ultrazvučna tehnika snimanja koja koristi visokofrekventne zvukove da napravi sliku unutrašnjosti tijela.

Urolog

Medicinski stručnjak specijalizovan za zdravlje i bolesti urinarnog trakta i genitalija.

Vena Cava

Velika vena koja vraća krv sa malo kiseonika iz tijela u srce.

