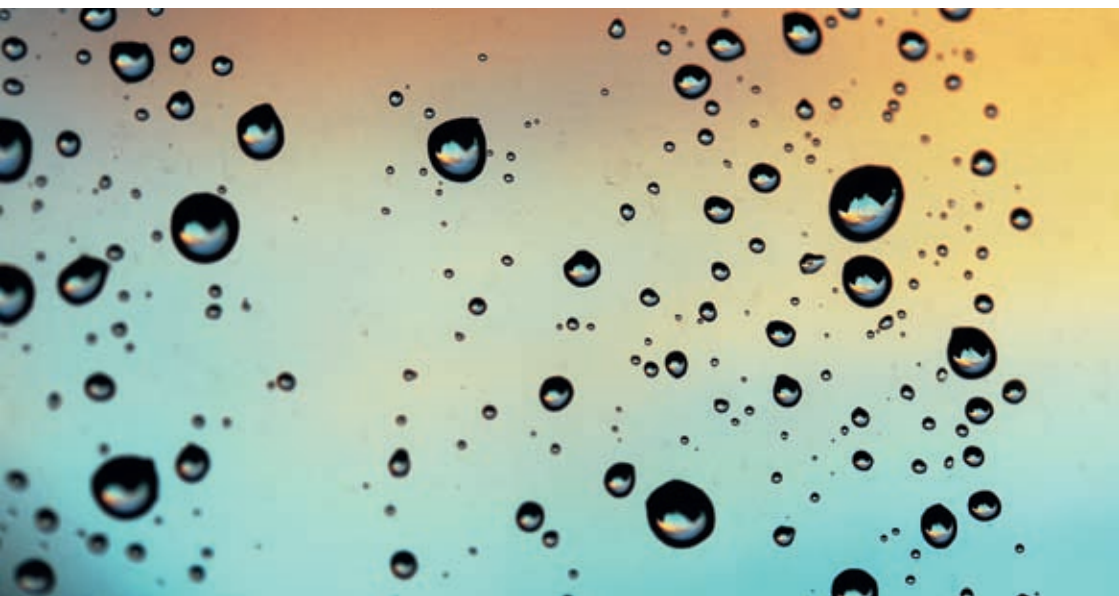




# Terapie medicamentose dei tumori

(Chemioterapia, terapia antiormonale,  
immunoterapia)

Una guida della Lega contro il cancro  
per malati e familiari



## Impressum

### Editrice

Lega svizzera contro il cancro  
Effingerstrasse 40  
casella postale 8219  
3001 Berna  
tel. 031 389 91 00  
fax 031 389 91 60  
info@legacancro.ch  
www.legacancro.ch

### Autrici

Dott.ssa Anne Durrer,  
Dott.ssa Agnes Glaus, Susanne Lanz

### Redazione

Susanne Lanz, Lega svizzera  
contro il cancro, Berna  
Christina Müller, Bellinzona

### Traduzione

Christian La Cava, Zurigo  
Sergio Pastore, Sennwald

### Fotografie

Copertina, p. 4, 16, 20, 30, 36:  
ImagePoint SA, Zurigo

### Design

Typopress Bern AG, Berna

### Stampa

Rub Graf-Lehmann AG, Berna

Questo opuscolo è disponibile anche  
in lingua francese e tedesca.

© 2009, 2003

Lega svizzera contro il cancro, Berna  
3ª edizione riveduta

# Sommario

<b>Editoriale</b>	<b>5</b>
<b>Che cos'è il cancro?</b>	<b>6</b>
<b>Le varie possibilità terapeutiche</b>	<b>8</b>
Una terapia su misura	9
La terapia nel quadro di uno studio clinico	10
<b>Quali farmaci? Come agiscono?</b>	<b>12</b>
La chemioterapia (citostatici)	12
La terapia antiormonale	13
Le immunoterapie	14
Compresse, infusioni, iniezioni	17
Come si applica la chemioterapia?	18
<b>Effetti indesiderati</b>	<b>21</b>
Che cosa si può fare contro ...?	22
Flebiti dovute a infusioni	23
Valori ematici bassi	23
Infiammazioni della bocca e della faringe	24
Nausea e vomito	25
Problemi digestivi (stitichezza, diarrea)	26
Inappetenza	26
Caduta dei capelli	27
Stanchezza	28
Alterazioni del sistema ormonale	29
Disturbi delle funzioni nervose e muscolari	29
Reazioni cutanee	29
<b>La vita continua – ma come?</b>	<b>31</b>
Mangiare e bere	31
Il lavoro	32
Sessualità	32
Alcool e tabacco	34
Altri farmaci e medicina complementare	35
<b>Convivere con il cancro</b>	<b>37</b>
<b>Appendice</b>	<b>38</b>
<b>Scheda personale «Effetti indesiderati»</b>	<b>44</b>



Quando nel testo è utilizzata solo la forma maschile o femminile questa si riferisce a persone di entrambi i sessi.

## Cara lettrice, caro lettore

Immaginiamo che lei attualmente stia vivendo una situazione difficile. Le è stata diagnosticata una malattia grave e ora vorrebbe sapere come affrontarla e curarla al meglio. Timori e speranze si alternano: come mettere ordine nei propri pensieri e prendere la decisione giusta?

Forse ha già sentito parlare della chemioterapia e di altre terapie medicamentose dei tumori e queste informazioni avranno magari suscitato dei timori. Purtroppo tali terapie sono spesso accompagnate da effetti indesiderati; tuttavia, grazie ai progressi della medicina, oggi i trattamenti sono più efficaci e meglio tollerati che in passato.

Il presente opuscolo illustra le principali terapie medicamentose dei tumori, spiega perché sono necessarie e come agiscono. Potrà così farsi un'idea, insieme ai suoi familiari, delle possibilità terapeutiche e dei loro limiti. Grazie a queste informazioni le sarà più facile prendere una decisione, con l'aiuto del suo medico e dell'équipe curante.

Naturalmente un opuscolo non può mai sostituire il dialogo con le persone che si prenderanno cura di lei. Non esiti a porre loro tutte le domande che la preoccupano.

A pagina 44 troverà una scheda per gli appunti personali dove potrà fare annotare i probabili effetti indesiderati. Potrà così prepararsi a queste eventualità e adottare le misure preventive appropriate: da pagina 21 troverà alcune indicazioni in merito. Se ha bisogno di consigli e di aiuto può beneficiare di una vasta offerta di sostegno (vedi Appendice).

Le facciamo i nostri migliori auguri.

*La sua Lega contro il cancro*

# Che cos'è il cancro?

La cellula è la più piccola unità di un organismo vivente. Le cellule si moltiplicano per divisione e poi si aggregano per formare i tessuti dai quali si svilupperanno in seguito i vari organi. Le cellule normali e sane sono interdipendenti e interagiscono armoniosamente.

## Tutto ha origine nella cellula

Il cancro si sviluppa quando alcune cellule normali diventano cancerose e iniziano a dividersi in modo incontrollato. A volte il sistema immunitario del corpo riesce a distruggere queste cellule. Se ciò non è possibile le cellule continueranno a dividersi e formeranno con il tempo un nodulo localmente delimitato: il tumore.

Ignoriamo tuttora in gran parte perché alcune cellule comincino improvvisamente a moltiplicarsi in modo incontrollato e formino un tumore maligno. Sappiamo che alcune abitudini come il fumo, un'alimentazione poco equilibrata e la sedentarietà nuocciono alla salute, ma le cause che favoriscono lo sviluppo del cancro sono diverse.

In genere non si sa perché una persona si ammali di cancro. In base alle attuali conoscenze scientifiche i tumori sono dovuti quasi sempre a geni modificati: essi alterano lo sviluppo della cellula che normalmente cresce, si divide e muore.

## Diversa evoluzione dei tumori

Non esiste in realtà un'unica malattia detta cancro: le affezioni tumorali sono infatti oltre cento.

Alcuni tumori maligni sono a crescita rapida: se non sono curati le cellule cancerose si diffondono nell'organismo attraverso il circolo sanguigno e linfatico.

Altri tumori invece crescono lentamente e restano circoscritti alla regione in cui si sono sviluppati. Inoltre la stessa malattia tumorale può avere un decorso diverso da individuo a individuo.

## Ma perché capita proprio a me?

È una domanda che sorge spontanea quando si è colpiti da una malattia come il cancro. Ma non giova tormentarsi a lungo con domande simili: conducono in un vicolo cieco e sottraggono preziose energie. Non ha nemmeno molto senso dar la colpa al destino, al caso o alla volontà divina. Non servirà neanche colpevolizzarsi.

Spesso i pazienti s'interrogano sul senso della loro malattia. Ed è proprio grazie alla malattia che molti aspetti della propria vita appaiono in una nuova luce.

All'improvviso risulta più facile distinguere le cose che contano da quelle di scarso rilievo. Ciò che prima appariva di secondaria importanza acquista inaspettatamente maggiore rilevanza. Si tratta però di esperienze e valutazioni strettamente personali. Nessuna persona estranea può pretendere di incoraggiare un malato di cancro osservando che la malattia può costituire per lui anche un'«opportunità».

# Le varie possibilità terapeutiche

Esistono diverse forme di cancro e di conseguenza anche le possibilità terapeutiche differiscono da malattia a malattia.

Oggi molte forme tumorali possono essere curate con successo o tenute sotto controllo per anni. I pazienti possono condurre una vita in parte normale con relativamente pochi disturbi. Altre forme di cancro sono invece tuttora incurabili.

Attualmente le principali forme di trattamento sono

- > la chirurgia (operazione),
- > la radioterapia (irradiazione),
- > le terapie medicamentose: tra queste figurano la chemioterapia (citostatici), la terapia antiormonale e le immunoterapie (vedi p. 14 e oltre).

Queste terapie possono applicarsi singolarmente o in combinazione, simultaneamente o in successione.

La terapia dipende essenzialmente dal tipo di tumore. L'obiettivo terapeutico è spesso la guarigione o la stabilizzazione della malattia. In altri casi si cerca di attenuare i dolori o altri disturbi dovuti alla malattia.

## Saperne di più

Non esiti a porre all'oncologo le seguenti domande:

- > Con quali effetti indesiderati sarò confrontato?
- > Che effetti avrà la terapia sulla mia vita e sulle persone che mi circondano?
- > Quali terapie si applicano nel mio caso e perché?
- > Ci sono cure alternative?

Avrà così un quadro più preciso della sua malattia e delle possibilità terapeutiche.

Troverà altre informazioni in internet. Ma attenzione: in rete occorre distinguere le informazioni utili da quelle poco serie e che destano speranze infondate. La sua Lega cantonale contro il cancro e Linea cancro sapranno consigliarla in merito (vedi p. 38 e oltre).

## Una terapia su misura

Il chirurgo, l'oncologo (specialista in terapie medicamentose antitumorali) e lo specialista in radio-oncologia metteranno a punto insieme a lei un piano terapeutico individuale. Questa équipe medica sarà al suo fianco per tutta la durata della terapia, unitamente al personale infermieristico. Se sente il bisogno di più ampie informazioni non esiti a richiederle.

Desidera saperne di più in merito agli effetti della terapia? Non sa se davvero le conviene affrontare tali effetti o se saprà tollerarli? Lei ha diritto a una informazione che illustri tutti gli aspetti. È altresì suo diritto discutere il piano terapeutico con i medici e persino rifiutarlo dopo averlo esaminato attentamente. Inoltre può sempre richiedere il parere di un altro medico.

## La scelta del metodo di cura

La scelta della terapia si effettua principalmente in base ai seguenti fattori:

- > tipo di tumore,
- > dimensioni e localizzazione del tumore,
- > rapidità o lentezza di sviluppo del tumore,
- > eventuale compromissione delle vie linfatiche in prossimità del tumore,
- > eventuale presenza di metastasi,
- > stato generale di salute ed età del paziente,
- > atteggiamento del paziente nei confronti della malattia e della terapia.

Non tutte le cellule cancerose reagiscono alla stessa maniera all'azione dei farmaci. Le cellule malate possono non rispondere a un certo farmaco antitumorale e reagire invece positivamente a un altro. Inoltre le cellule malate possono essere resistenti al farmaco, come succede con gli antibiotici, o sviluppare delle resistenze: in questi casi il farmaco risulterà inefficace. Perciò è talvolta necessario modificare la terapia.

La terapia medicamentosa ha un obiettivo curativo o palliativo.

La scelta della terapia appropriata al suo caso deve tener conto di due altri fattori:

- > Se l'obiettivo è curativo significa che si mira alla guarigione o almeno alla stabilizzazione della malattia (gli specialisti parlano in questo caso di «remissione»). Ma poiché l'evoluzione di una malattia tumorale non può essere prevista con assoluta certezza non si può nemmeno garantire il successo della terapia. Per guarire molti pazienti sono pronti a tutto e sono quindi anche disposti a sopportare le conseguenze delle terapie.
- > Se la malattia è già avanzata e la guarigione non è più possibile le terapie medicamentose permetteranno però di attenuare i dolori e altri disturbi (terapia palliativa). Inoltre possono essere adottate misure mediche, infermieristiche, psicologiche e spirituali per assicurare al paziente la migliore qualità della vita possibile.

## La terapia nel quadro di uno studio clinico

La ricerca medica si sforza incessantemente di trovare nuove e migliori terapie. Nel quadro di studi clinici si verificano l'efficacia e gli effetti indesiderati di una nuova terapia. Tutte le terapie odierne di provata efficacia sono state sviluppate grazie alle conoscenze acquisite nell'ambito di studi clinici.

Questi studi intendono rispondere fra l'altro alla seguente domanda: il nuovo metodo accresce l'efficacia della terapia? Un altro aspetto centrale è se un determinato trattamento migliora la qualità della vita dei pazienti.

### Le speranze nella ricerca

In questi studi si controlla l'efficacia di un nuovo farmaco o si confronta un trattamento di provata efficacia con un nuovo trattamento più promettente. I miglioramenti possono dipendere dalla somministrazione di un nuovo farmaco, dalla modifica del dosaggio o da una nuova combinazione di farmaci.

Le caratteristiche delle cellule cancerose si comprendono sempre meglio. Grazie ai progressi della scienza è possibile sviluppare terapie che – a differenza dei citostatici (vedi p. 12) – sono in grado di meglio distinguere le cellule malate da quelle sane, provocando quindi meno effetti collaterali.

Prima di avviare uno studio clinico che coinvolga malati di cancro è necessaria l'autorizzazione di una commissione etica.

Forse le sarà proposto di effettuare parte del trattamento nel quadro di uno studio clinico. Queste terapie comportano vantaggi e rischi che possono essere individuati solo attraverso un colloquio personale con il suo medico.

La partecipazione a uno studio clinico è sempre volontaria. Inoltre lei può cambiare idea, anche in corso di trattamento, e interrompere la terapia in qualsiasi momento.

Vi sono diverse ragioni per partecipare a uno studio clinico. Molti pazienti sperano in un rapido miglioramento o persino nella guarigione grazie ai progressi della scienza medica. Ma c'è anche chi intende offrire un contributo personale alla ricerca e spera nell'utilità di questi studi per futuri malati di cancro.

Se le verrà proposta la partecipazione a uno di questi studi ma non sa bene se accettare o meno, può richiedere il parere di un altro specialista.

Troverà più ampie informazioni in proposito nell'opuscolo gratuito «Il trattamento dei tumori nell'ambito di uno studio clinico» (vedi p. 40).

# Quali farmaci? Come agiscono?

Negli ultimi venti anni le terapie medicamentose contro il cancro sono molto migliorate, al pari delle terapie chirurgiche e radianti. Tra le terapie medicamentose troviamo in primo luogo i citostatici, gli antiormoni e le immunoterapie.

## La chemioterapia (citostatici)

I citostatici sono farmaci che inibiscono la divisione delle cellule cancerose. Nel migliore dei casi distruggono tutte le cellule tumorali dell'organismo. Per i vari tipi di tumore si utilizzano citostatici specifici: ne esistono oltre cento.

La chemioterapia si applica:

- > come unica terapia e con un solo farmaco (monochemioterapia) oppure con una combinazione di farmaci (poli-chemioterapia),
- > congiuntamente alla radioterapia (radiochemioterapia).

Si ricorre ai citostatici per far regredire il tumore e guarire un'affezione tumorale (chemioterapia curativa).

- > *Prima* dell'operazione i citostatici possono essere prescritti allo scopo di ridurre la massa tumorale. L'intervento risulterà così meno invasivo e aumentano le probabilità di preservare la funzione dell'organo colpito (terapia neoadiuvante).
- > *Dopo* l'asportazione chirurgica del tumore si possono somministrare citostatici per ridurre il rischio di recidiva e per prevenire la formazione di metastasi (terapia adiuvante).

Ma si ricorre ai citostatici anche se si sono già formate metastasi e una guarigione non è ormai più possibile (terapia palliativa).

## Terapia ad alto dosaggio

I citostatici possono essere somministrati anche in dosi elevate. Per alcuni tipi di cancro (per es. il linfoma non-Hodgkin, la leucemia, il mieloma multiplo) il dosaggio massiccio accresce, a determinate condizioni, le probabilità di guarigione o riduce il rischio di recidiva.

Le terapie a base di citostatici in dosi elevate distruggono il midollo osseo. Dopo la terapia occorrerà perciò ricostituire il midollo: allo scopo si trapianteranno cellule staminali.

Queste cellule sono prelevate dal sangue o dal midollo del paziente stesso prima della terapia; vengono conservate e poi reintrodotte nel sangue al termine della chemioterapia (terapia autologa).

Un'altra possibilità consiste nel prelievo di cellule compatibili di un consanguineo o di un altro donatore (trapianto allogenico).

Dopo il trapianto il sistema immunitario e le cellule sanguigne del paziente riprenderanno a funzionare come prima.

Le chemioterapie ad alto dosaggio si applicano unicamente in centri specializzati dove il paziente riceve istruzioni e materiale informativo sullo svolgimento, sull'efficacia e sugli effetti collaterali di queste terapie.

Il trattamento con citostatici comporta anche il danneggiamento di cellule sane. I farmaci agiscono infatti non solo sulle cellule cancerose, ma talvolta inibiscono anche la proliferazione delle cellule sane dell'organismo a crescita molto rapida, per es.:

- > le cellule del midollo osseo, da cui si sviluppano i globuli bianchi e rossi e le piastrine del sangue,
- > le cellule delle mucose (bocca, stomaco/intestino, zona genitale),
- > le cellule del follicolo pilifero da cui si sviluppano i capelli, le ciglia e i peli del corpo,
- > le cellule seminali e gli ovociti.

Le lesioni passeggero delle cellule sane provocano effetti indesiderati o collaterali (vedi p. 21). Ma mentre le cellule sane si rigenerano quelle tumorali muoiono.

## La terapia antiormonale

La crescita di alcuni tipi di cancro può essere dovuta a stimolazione ormonale. È questo il caso soprattutto nel cancro del seno, dell'utero e della prostata.

Il corpo umano produce ormoni in maniera naturale. Essi si legano ai recettori delle cellule di determinati organi ormonodipendenti.

L'azione dell'ormone può essere paragonata all'inserimento di una chiave nella serratura. Quando gli ormoni si legano ai recettori la porta della cellula si apre, l'ormone vi penetra e attiva il processo di divisione cellulare.

È così che il testosterone, l'ormone sessuale maschile, stimola la proliferazione delle cellule prostatiche. Lo stesso dicasi degli estrogeni, gli ormoni sessuali femminili, che favoriscono fra l'altro la formazione delle cellule del seno.

Questi ormoni possono però stimolare anche la crescita di cellule cancerose. Una terapia con farmaci appropriati (antiormoni) può rallentare la crescita di tumori dovuti a stimolazione ormonale o favorire la regressione.

Gli antiormoni agiscono in vario modo:

- > Alcuni farmaci «occupano» i recettori: gli ormoni non potranno così più legarsi ad essi.
- > Altri farmaci inibiscono la produzione di ormoni nell'ovaio, nei testicoli o nell'ipofisi, la centrale di comando degli ormoni.
- > Un terzo gruppo di farmaci riduce la quantità di ormoni nel sangue.

Le terapie antiormonali si applicano in genere al termine di altre terapie e durano di solito vari anni.

Gli effetti indesiderati sono soprattutto conseguenza di un deficit ormonale. L'azione degli ormoni s'indebolisce con gli anni. Di conseguenza possono manifestarsi vampate di calore, sudorazione, secchezza delle mucose, insonnia, stanchezza, calo della libido, rischio elevato di osteoporosi, trombosi ed embolie. Nelle donne più giovani può interrompersi il ciclo mestruale (temporaneamente o definitivamente).

## Le immunoterapie

L'*immunoterapia* applicata in caso di cancro non ha nulla a che vedere con un generale rafforzamento del sistema immunitario. Essa si basa su sostanze prodotte sinteticamente (in laboratorio) e di cui il sistema immunitario dell'organismo ha bisogno.

Alcune di queste sostanze sono dette citochine: appartengono a questo gruppo l'*interferone* e l'*interleuchina*. Sono in grado di attivare specifiche cellule del sistema immunitario favorendone la proliferazione. Questo genere di terapia si applica però solo in determinate situazioni e per alcuni tipi di cancro (per es. per certi tipi di leucemia e di linfoma, il mieloma multiplo, il carcinoma cellulare renale o il melanoma maligno).

La terapia provoca effetti indesiderati, tra cui febbre, brividi, dolori di testa e delle ossa. Se la terapia si prolunga possono manifestarsi stanchezza, problemi psichici come depressione e mancanza di concentrazione, perdita di peso.

Anche le *terapie con vaccini tumorali* stimolano il sistema immunitario. Non vanno confuse con le comuni vaccinazioni preventive, come il termine vaccino potrebbe far credere.

Grazie alle terapie con vaccini tumorali, sviluppate in modo mirato, il sistema immunitario è in grado di riconoscere specifiche cellule cancerose e di eliminarle. Queste terapie si applicano piuttosto raramente nel quadro di studi clinici per curare determinati tumori maligni della pelle, il cancro della prostata, del pancreas, dei polmoni e altri tipi di cancro.

Gli effetti collaterali più frequenti sono affezioni cutanee e sintomi influenzali. Altri eventuali effetti collaterali dipendono dal tipo di cancro.

La *terapia degli anticorpi* sfrutta il sistema immunitario dell'organismo. Gli anticorpi sono prodotti dall'organismo per combattere in modo mirato gli «invasori» (virus, batteri ecc.). Essi riconoscono particolari elementi della superficie delle cellule o degli agenti patogeni e li contrassegnano affinché il sistema immunitario li riconosca come «corpi estranei» e li elimini.

Da metà degli anni 1990–2000 disponiamo di terapie antitumorali a base di cosiddetti anticorpi monoclonali, sintetizzati ad hoc in laboratorio. «Monoclonale» significa che un determinato anticorpo proviene dalla stessa cellula ed è perciò completamente identico a essa: si tratta quindi di un clone.

Alcuni di questi anticorpi contrassegnano le cellule tumorali che possono così essere riconosciute e distrutte dal sistema immunitario. Altri anticorpi bloccano un determinato recettore sulla superficie della cellula che di conseguenza non può più captare e inviare impulsi di crescita.



Gli anticorpi monoclonali sono adattati in modo mirato a determinate caratteristiche di una cellula cancerosa. Ciò significa che una terapia può risultare efficace per un certo tipo di tumore, ma non per altri.

Le terapie con anticorpi si applicano attualmente, a determinati condizioni, in caso di cancro del colon, del seno, dei polmoni, della regione otorinolaringea, per certe forme di leucemia e per i linfomi non-Hodgkin (di solito nel quadro di studi clinici).

Possibili effetti indesiderati: all'inizio della cura possono manifestarsi temporaneamente vertigini, difficoltà respiratorie, gonfiori nella cavità orale e faringea, reazioni allergiche, brividi, vampate di calore; dopo la terapia si osservano a volte febbre, stanchezza, dolori, eruzioni cutanee o prurito.

La *radioimmunoterapia* è uno sviluppo della terapia con anticorpi monoclonali, i cui principi vengono combinati con la radioterapia. L'anticorpo è munito di un elemento radiante. La sorgente radioattiva giunge con l'anticorpo in prossimità delle cellule cancerose che vengono distrutte per l'azione dei raggi. L'applicazione di questa terapia necessita di approvazione in ogni singolo caso.

Nella *terapia genica* si inserisce materiale genetico sano all'interno della cellula. Finora questa terapia non ha dato però risultati apprezzabili.

### Comprese, infusioni, iniezioni

I farmaci chemioterapici sono somministrati in forma di:

- > compresse, capsule,
- > infusioni,
- > iniezioni.

Molti farmaci antitumorali sono somministrati tramite una iniezione endovenosa (vedi anche p. 23).

Indipendentemente dal metodo di somministrazione, i medicinali giungeranno nel sangue:

- > direttamente, tramite endovenosa o infusione;
- > attraverso le mucose e il fegato, in caso di assunzione per via orale;
- > attraverso la pelle, in caso di iniezione sottocutanea.

I principi attivi si diffondono in tutto il corpo attraverso il circolo sanguigno e raggiungono così il tumore e le sue metastasi.

Durante un colloquio si definirà il metodo di somministrazione più appropriato, che non comprometta l'esito della terapia.

In caso di trattamento prolungato, lei o una persona di sua fiducia può imparare a praticare le iniezioni sottocutanee. In questo modo sarà meno dipendente dal medico e dall'ospedale. Le iniezioni intramuscolari e le endovenose possono invece essere eseguite soltanto da personale qualificato (vedi p. 23).

## Come si applica la chemioterapia?

L'applicazione della chemioterapia varia da individuo a individuo. Dipende in primo luogo dal piano terapeutico (vedi anche p. 9) e dalla tolleranza individuale al farmaco.

### I cicli di terapia

In genere la terapia con i citostatici si effettua in vari cicli che si succedono a intervalli di tre-quattro settimane. Un ciclo prevede applicazioni da uno a cinque giorni. Per questo si parla di «cicli di terapia». L'intero trattamento comprende da quattro a sei cicli o anche più. Gli intervalli tra i cicli sono necessari soprattutto per permettere alle cellule sane di rigenerarsi.

Poiché quasi tutti i citostatici inibiscono la produzione di sangue nel midollo osseo, con conseguente diminuzione temporanea del numero di globuli bianchi e rossi e di piastrine, occorre controllare settimanalmente i valori ematici. Quando questi superano di nuovo i valori minimi si può passare al successivo ciclo di cura.

### In ospedale o in ambulatorio?

La cura si può effettuare in ambulatorio o in clinica. Oggi si possono somministrare determinati citostatici per giorni e settimane in ambulatorio grazie a speciali pompe per infusioni. È possibile effettuare la maggior parte dei trattamenti in ambulatorio. Alcune terapie richiedono però l'ospedalizzazione e particolari controlli.

### Obiettivo terapeutico e applicazione della cura

L'oncologo la informerà in merito all'obiettivo della terapia e ai modi e tempi di applicazione previsti. I regolari controlli dei valori ematici saranno effettuati dal medico di famiglia. Le assenze, per es. per ferie, devono essere comunicate per tempo all'équipe curante. Prima di un viaggio s'informi se non sia eventualmente possibile proseguire la cura nel luogo di vacanza.

### Medicamenti di accompagnamento

Per combattere i sintomi legati alla malattia o alle terapie, come febbre e infezioni, anemia e dolori, il medico può prescrivere – anche temporaneamente – diversi altri farmaci o terapie:

- > medicinali contro la nausea e il vomito (antiemetici)
- > collutori o spray contro le afte della bocca
- > antibiotici contro le infezioni batteriche
- > antimicotici contro i funghi (micosi)
- > trasfusioni di sangue in caso di anemia o trasfusione di piastrine in caso di rischio di emorragia
- > antidolorifici
- > sostanze per stimolare la formazione di globuli bianchi in caso di forte calo dei globuli bianchi



## Effetti indesiderati

Non solo la malattia, ma anche la terapia medicamentosa può avere effetti negativi sul fisico e sul morale. Gli effetti indesiderati sono frequenti poiché i farmaci aggrediscono anche le cellule sane (vedi p. 13). Gli effetti dipendono:

- > dal tipo di farmaco (un farmaco antitumorale provoca una serie di effetti indesiderati, ma certamente non si manifesteranno tutti nel suo caso),
- > dal dosaggio prescritto,
- > dalla tolleranza individuale al farmaco,
- > dal suo stato generale di salute.

Se gli effetti indesiderati risultassero troppo gravosi l'oncologa proverà a prescrivere un altro farmaco oppure ridurrà la dose: ciò le permetterà di tollerare meglio la terapia. Naturalmente le modifiche non devono compromettere l'obiettivo della chemioterapia. Alcuni effetti indesiderati, come per es. il vomito, si possono oggi prevenire con dei medicinali (vedi p. 25).

### Ponderare il pro e il contro

Negli ultimi anni la ricerca in campo medico e infermieristico ha cercato di ridurre al minimo gli effetti indesiderati. Grazie ai progressi realizzati, l'oncologo può oggi adattare molto meglio il piano terapeutico al quadro clinico individuale. Ma difficilmente si potranno evitare tutti gli effetti indesiderati.

Il colloquio con il medico le permetterà di soppesare vantaggi e rischi di una terapia medicamentosa.

### La fiducia è fondamentale

L'esperienza insegna che l'atteggiamento di una persona può in certa misura influenzare la tollerabilità di una terapia.

A volte già la parola «chemioterapia» suscita timori, non del tutto infondati; ma le perplessità e lo scetticismo possono essere anche frutto di informazioni inesatte, errate o superate.

Se i dubbi la tormentano non esiti a parlarne con l'équipe curante. Esprima pure tutti i suoi timori. La fiducia nel personale medico è di fondamentale importanza.

Forse sente anche il bisogno di un sostegno di tipo psicosociale. Oltre a dover sopportare il peso della terapia e dei suoi effetti, a causa della malattia deve infatti anche fare fronte a una situazione generale molto difficile. Il coinvolgimento dei suoi familiari nell'accompagnamento psicosociale potrebbe essere opportuno.

Possono essere di aiuto anche metodi fisioterapeutici o complementari. Chieda consiglio all'équipe curante, alla sua Lega cantonale contro il cancro o a Linea cancro (vedi p. 38 e oltre).

Anche lo scambio con altre persone in una situazione analoga alla sua, per es. in un gruppo di auto-aiuto o nel forum di discussione in rete ([www.forumcancro.ch](http://www.forumcancro.ch)), può ridarle fiducia e coraggio.

La compagnia di una persona a lei cara o l'ascolto della sua musica preferita possono avere un effetto distensivo durante le singole applicazioni di chemioterapia.

## Che cosa si può fare contro ...?

Nelle pagine seguenti parleremo dei più frequenti effetti indesiderati della terapia medicamentosa.

Si distinguono solitamente effetti acuti, ritardati e cronici. I disturbi acuti (per es. il vomito) si manifestano nel corso della terapia, quelli ritardati (per es. stanchezza, caduta dei capelli, calo dei valori ematici) nelle settimane successive. Gli effetti cronici possono invece manifestarsi anche dopo anni.

Tenga comunque ben presente che non insorgeranno mai tutti gli effetti indesiderati qui menzionati! A pagina 44 troverà una scheda personale: «Effetti indesiderati». La faccia compilare dal personale curante. Avrà così un'idea di che cosa l'attende.

### Comunicare immediatamente gli effetti indesiderati

Il medico è tenuto a dirle quali effetti indesiderati potrebbero manifestarsi. Non esiti a mettersi in contatto con lui se nota qualcosa d'insolito, anche se non sa bene di che cosa si tratti: non aspetti la prossima visita. Potranno così essere accertati in tempo eventuali disturbi prima che si aggravino. Per prevenire e curare gli effetti indesiderati può chiedere consiglio anche al personale infermieristico.

## Flebiti dovute a infusioni Valori ematici bassi

Se durante l'infusione del farmaco, o più tardi a casa sua, avvertirà un dolore nella regione della puntura, oppure se la pelle si arrossa, informi subito l'équipe curante per adottare le misure del caso.

Questi disturbi possono essere prevenuti grazie a un port sottocutaneo. Si tratta di una capsula impiantata sotto la clavicola e la pelle, non visibile, e collegata a una grande vena per mezzo di un catetere. Si evita quindi di pungere le sottili vene del braccio.

Attraverso il port e il catetere i farmaci giungono in modo sicuro nella vena, non si hanno dispersioni del farmaco nel tessuto e si prevencono le infiammazioni.

Si possono così anche evitare ripetute e dolorose punture in zone delicate della pelle.

I globuli bianchi (leucociti) che proteggono l'organismo da infezioni sono molto sensibili all'azione dei citostatici. Se il loro numero si riduce drasticamente aumenta il rischio di infezioni.

Per questa ragione durante la terapia si controlla il sangue almeno una volta alla settimana. Questi esami del sangue possono essere effettuati anche dal medico di famiglia.

Se il numero di leucociti scende sotto un determinato valore – ciò si verifica in genere solo per alcuni giorni – è indispensabile prevenire le infezioni. Le misure più efficaci sono la pulizia e l'igiene.

In questo periodo è meglio evitare la folla e i contatti con persone raffreddate. Rimandi anche la visita dal dentista se non è urgente.

### Le infezioni sono pericolose

In caso d'infezione (per es. un raffreddore, una cistite o un focolaio purulento) e di aumento della temperatura corporea (oltre 37,5 gradi) informi subito il medico. Se il numero dei globuli bianchi è ridotto, le infezioni sono pericolose.

Ma anche il numero dei globuli rossi (eritrociti) può ridursi a causa della malattia e della terapia. In questo caso si manifesterà un'anemia: gli organi non sono più approvigionati a sufficienza di ossigeno (vedi anche «Stanchezza» a p. 28) e i pazienti si sentono sposati o sfiniti. Comunici i suoi disturbi al personale curante: l'anemia può essere in genere curata.

Nel midollo osseo si formano anche le piastrine sanguigne (trombociti), necessarie per la coagulazione del sangue. Durante la terapia il loro numero cala e aumenta così il rischio di emorragie.

Non si procuri ematomi e lividi. Maneggi con cautela oggetti affilati. In questo periodo non dovrebbe farsi curare i denti né farsi fare iniezioni intramuscolari.

Se perde sangue (per es. dal naso) e non riesce ad arrestare l'emorragia, o se la pelle presenta molte macchie bluastre, dovrebbe rivolgersi al medico. In questo periodo dovrebbe evitare anche attività sportive che comportano rischi d'infortunio.

## Inflammazioni della bocca e della faringe

Le cellule delle mucose si dividono rapidamente. I farmaci antitumorali che distruggono le cellule cancerose a crescita rapida (vedi anche «La chemioterapia (citostatici)» a p. 12) aggrediscono perciò anche le cellule delle mucose. La terapia può irritare la mucosa orale e provocare infiammazioni (mucosite).

L'igiene e l'umidità della mucosa orale, della lingua e dei denti è importante: la saliva è la migliore protezione.

Se la mucosa orale ha subito lesioni possono formarsi afte dolorose o manifestarsi micosi (infezioni da funghi) a causa delle ridotte difese immunitarie. Questi disturbi possono presentarsi in momenti diversi a dipendenza dal farmaco. In genere scompaiono una volta terminata la terapia.

- > Comunici all'équipe curante anche lesioni minime della mucosa.
- > Si faccia indicare una dietista per programmare menù adatti alle circostanze.

L'igiene della cavità orale è la migliore misura preventiva: si lavi i denti con uno spazzolino morbido e risciacqui abbondantemente la bocca dopo ogni pasto e prima di andare a letto.

Per rimuovere il tartaro è indicata una blanda soluzione salina: sciogliere ½ o 1 cucchiaino di sale in un litro di acqua potabile. Per rimuovere il muco denso si può aggiungere ½ o 1 cucchiaino di bicarbonato di sodio.

Non utilizzi in questo periodo collutori troppo forti o a tenore alcolico e rinunci anche all'uso del filo interdentale: potrebbe irritare ulteriormente le mucose.

Le protesi dentarie necessitano di particolari cure. Chieda consiglio al personale curante, soprattutto se si manifestano infiammazioni.

Nell'opuscolo «Difficoltà di alimentazione legate al cancro» troverà utili suggerimenti per i problemi della cavità orale (vedi p. 39).

## Nausea e vomito

La nausea e il vomito sono effetti dovuti ai farmaci: questi agiscono sui centri responsabili del vomito nel tratto gastrointestinale e nel cervello provocando il relativo riflesso.

Oggi sono disponibili dei farmaci contro il vomito, gli antiemetici, che rendono più tollerabili le chemioterapie. Ma perché questi farmaci siano davvero efficaci occorre seguire attentamente le prescrizioni per la loro assunzione. Anche con questi farmaci è buona norma bere molto.

Se nonostante tutte queste precauzioni dovessero comunque manifestarsi nausea e vomito dovrebbe assolutamente parlarne con l'équipe curante.

## Problemi digestivi (stitichezza, diarrea)

Certi citostatici, talvolta anche altri farmaci, possono rallentare l'attività intestinale e provocare stitichezza.

L'evacuazione intestinale regolare è importante. Se il suo normale ritmo di evacuazione è alterato, provi con lo scioppo di fichi o di prugne oppure con un blando lassativo acquistato in farmacia (non sono indicati i lassativi di massa, le mucillagini).

Si raccomandano poi un'alimentazione equilibrata e l'assunzione abbondante di liquidi. Se queste misure non bastassero si consulti con il personale curante.

Altri farmaci invece provocano la diarrea. Anche in seguito alla comparsa di questo disturbo dovrebbe bere a sufficienza, preferibilmente in piccole dosi e spesso. Molto consigliabile è il brodo perché compensa la perdita di sali minerali dovuta alla diarrea.

Eviti i cibi che stimolano la digestione, per es. uva o prodotti integrali.

Se queste misure non fossero sufficienti per risolvere il problema, il medico le prescriverà un medicamento. Informi in ogni caso la sua équipe curante se dovesse presentarsi questo disturbo.

## Inappetenza

Nel corso di una terapia medicamentosa può manifestarsi inappetenza. A volte è dovuta agli effetti che accompagnano la chemioterapia – per es. nausea, vomito o infiammazione della bocca. Questi disturbi sono passeggeri e scompaiono del tutto al termine della terapia.

Per l'alimentazione segua le sue preferenze: i piaceri della tavola accrescono il benessere e ciò è importante. Mangi ciò che le piace, ma consumi pasti meno abbondanti distribuiti sull'arco della giornata. Condividi questi momenti con persone di cui gradisce la compagnia (vedi anche p. 31 e oltre).

## Caduta dei capelli

Alcuni citostatici provocano solo una modesta perdita dei capelli, visibile, ma che non richiede l'uso di una parrucca. Altri farmaci causano invece una più marcata perdita dei capelli che inizia in genere due o tre settimane dopo il primo o il secondo ciclo della terapia. Nel giro di quattro-otto settimane cadono gradualmente tutti i capelli e a volte anche tutti i peli del corpo.

I suoi capelli però ricresceranno, di solito due o tre mesi dopo aver terminato la terapia. Nei primi mesi i nuovi capelli sono diversi, per es. un po' crespi. Alcuni dicono che i nuovi capelli sono «più grigi» di prima. È solo un'impressione, dovuta al fatto che i capelli caduti avevano ancora il colore originario. Ma i capelli sarebbero ingrigiti anche senza terapia.

### Avrò bisogno di una parrucca?

Si informi per tempo dei possibili effetti della terapia. Perderà i capelli? Per quanto tempo? In che misura? La sua parrucchiera conosce i suoi capelli naturali e sarà in grado di creare una parrucca di suo gusto. Se desidera una pettinatura identica alla sua ordini la parrucca già all'inizio della terapia.

Con alcuni citostatici si può prevenire la caduta dei capelli tramite compresse fredde sul cuoio capelluto. Ma il metodo non ha sempre successo: il risultato può variare fortemente da persona a persona. Chieda al medico se queste compresse fredde possono servire nel suo caso.

Chieda all'équipe curante, al servizio sociale dell'ospedale o al servizio di consulenza della sua Lega cantonale contro il cancro quale ente contribuisce, nel suo caso, alle spese per la parrucca o un altro mezzo ausiliario (per es. un hair weaving).

In genere l'Al versa un massimo di fr. 1500.– l'anno (ma purtroppo gli uomini non godono sempre di questo contributo).

Se lei percepisce già una rendita AVS, questa assicurazione contribuisce con un importo massimo di fr. 1000.– all'anno ai costi della parrucca.

Spesso le donne preferiscono indossare dei foulard, un cappello o altro copricapo piuttosto che una parrucca. A casa o per la notte molte portano una comoda cuffia di spugna. I servizi di consulenza della Lega contro il cancro le indicheranno le varie possibilità e dove può acquistare questi prodotti.

L'opuscolo «La terapia antitumorale ha cambiato il mio aspetto» (vedi p. 39) fornisce idee per l'utilizzo fantasioso di foulard e per valorizzare il suo viso con il trucco, contribuendo a far risaltare di meno la caduta dei capelli e delle ciglia.

## Stanchezza

Molti pazienti lamentano grande stanchezza durante la chemioterapia.

Sia la malattia sia la terapia possono provocare un calo del numero di globuli rossi che riforniscono l'organismo di ossigeno. Ciò provoca anemia e stanchezza. Ma forse influiscono su questo fenomeno anche i prodotti di decomposizione del tumore e le reazioni dell'organismo al tumore stesso.

La stanchezza dovuta al trattamento medicamentoso scompare al termine della terapia.

Segua un regime dietetico equilibrato e assuma liquidi in abbondanza. Si rilassi ogniqualvolta è possibile: riprenderà così energie e si sentirà meglio. Un'altra possibilità è la riduzione del carico di lavoro domestico e sul luogo di lavoro: non pretenda troppo dalle sue forze in questo periodo.

Forse lei ha persino diritto a un'assistenza domiciliare. La sua Lega cantonale contro il cancro le darà tutte le informazioni necessarie, anche in merito ai diritti che lei può far valere presso il suo datore di lavoro.

Qual è la dose giusta di attività fisica? Non si possono indicare regole generali, ma una cosa è certa: il moto fa bene!

Specialmente il movimento all'aria aperta infonde nuove energie e può anche curare una eventuale insonnia, spesso conseguenza della stanchezza cronica. Per contro eccessive cautele e passività possono influire negativamente sul benessere fisico e sul morale. Ma lei stessa saprà meglio di altri che cosa le conviene.

### Attività fisica

Un programma di attività fisica individuale e adeguato alle sue capacità attuali la aiuterà a recuperare la fiducia nei suoi mezzi e scaccerà anche malinconie e pessimismo. Cerchi dunque di restare in forma ma senza esagerare. Nell'opuscolo «Attività fisica e cancro» troverà numerosi suggerimenti (vedi p. 39).

A volte però non si riesce a vincere la stanchezza. In questo caso conviene accettare la situazione e concedersi spesso prolungati periodi di relax.

Accetti di buon grado l'aiuto che le offrono familiari e amici. Risparmi le sue energie per le attività che le procurano piacere. Nell'opuscolo «Fatica e stanchezza» troverà tanti preziosi consigli (vedi p. 39).

## Alterazioni del sistema ormonale

Le terapie a base di citostatici e le terapie antiormonali alterano il sistema ormonale e influenzano anche la produzione di cellule seminali e ovociti. È quindi assolutamente necessario riflettere su sessualità, procreazione e gravidanza prima di iniziare la terapia. Vedi anche il capitolo «Sessualità» a p. 32.

A seconda dell'intensità e della durata della terapia, ma anche dell'età, per un certo periodo la donna può non avere più le mestruazioni o anche andare anticipatamente in menopausa e soffrire dei disturbi ad essa associati (vedi anche p. 14). Ma anche gli uomini non sono esenti da disturbi.

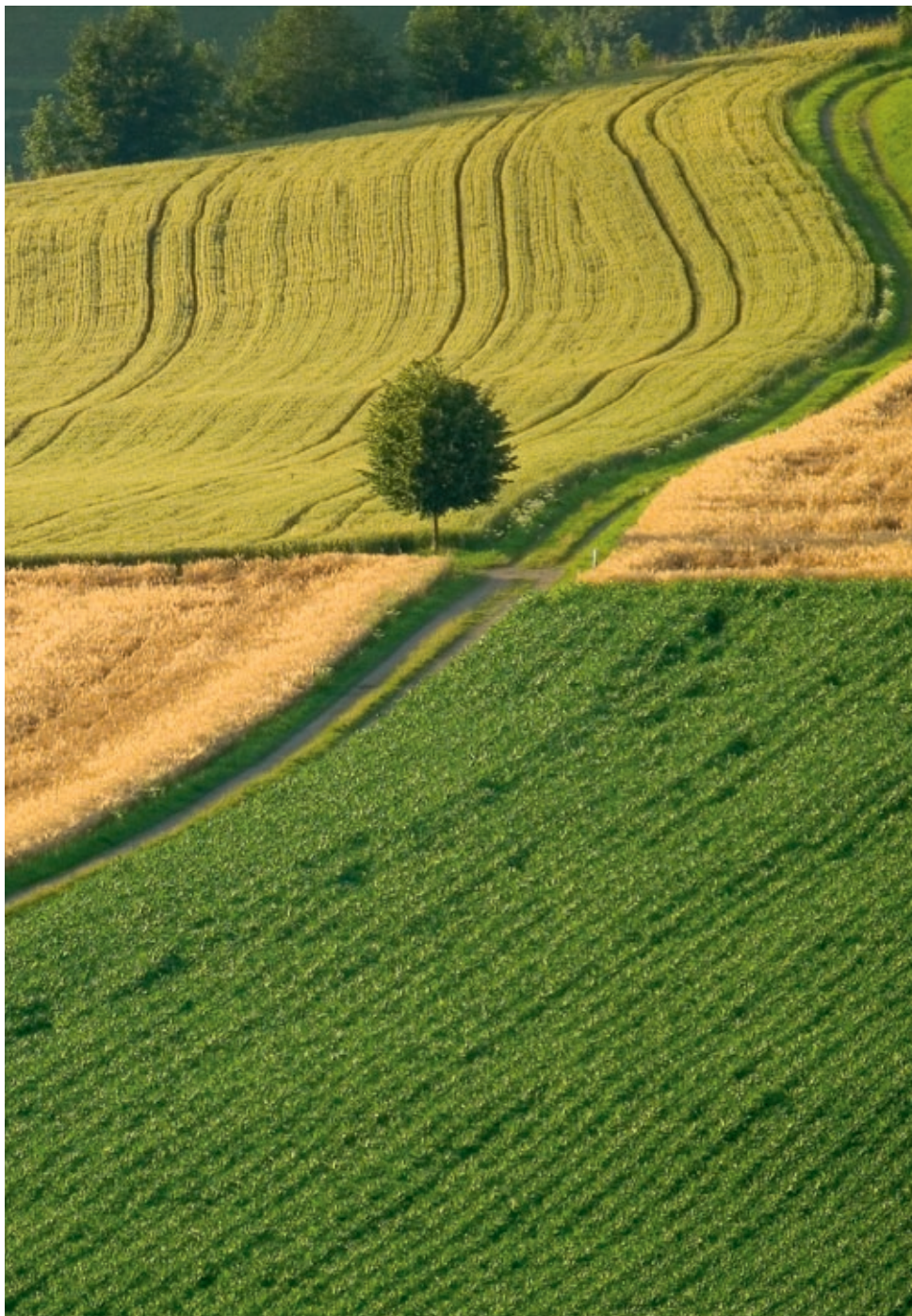
I disturbi variano da persona a persona, ragione per cui anche le misure da adottare saranno diverse in ogni singolo caso. Chieda assolutamente consiglio al suo medico.

## Disturbi delle funzioni nervose e muscolari

Alcuni citostatici possono causare una temporanea lesione delle terminazioni nervose. I sintomi sono prurito nelle punte delle dita di mani e piedi, ma anche formicolio e insensibilità nelle mani e nei piedi. Altri farmaci possono provocare una sensazione di debolezza muscolare nelle gambe. Se si manifestano disturbi di questo genere ne informi l'équipe curante.

## Reazioni cutanee

Alcuni farmaci possono, in dosi elevate, provocare arrossamento, desquamazione e gonfiore cutanei passeggeri. Questi fenomeni si manifestano soprattutto ai gomiti, alle mani e ai piedi e scompaiono in genere dopo una o due settimane. In rari casi si osserva una leggera ma permanente pigmentazione scura di alcune zone cutanee o delle unghie.



## La vita continua – ma come?

Sottoporsi a una terapia medicamentosa contro il cancro può essere un periodo difficile, pieno di incertezze, costrizioni, malessere e stanchezza... Tuttavia la vita continua. Non rinunci pertanto alle tante piccole cose che allietano la sua esistenza.

### Mangiare e bere

Una buona alimentazione è fonte di piacere e fornisce all'organismo le necessarie energie (calorie) e gli indispensabili nutrienti (vitamine, oligoelementi ecc.).

Durante la terapia medicamentosa antitumorale segua un regime alimentare adatto alle sue necessità e variato. Il suo organismo, debilitato dalla malattia e dalla terapia, recupererà così vigore.

In questo periodo aumenta il fabbisogno di sostanze nutritive. Spesso però si ha anche meno appetito e ciò può compromettere l'approvvigionamento di nutrienti.

È quindi importante un'alimentazione equilibrata. Varii il suo menù in base alle sue abitudini e preferenze alternando carne, pesce, cereali, tofu, legumi, prodotti oleosi come nocciole e semi di girasole, latticini, frutta e verdura.

Non faccia pasti troppo abbondanti: sono preferibili degli spuntini (da cinque a sette) distribuiti sull'arco dell'intera giornata. Chieda al medico o alla dietista se nel suo caso sia opportuno integrare l'alimentazione con prodotti vitaminici, bevande proteiniche ecc.

Una consulenza alimentare prescritta dal medico ed eseguita da una dietista riconosciuta dall'assicurazione malattia è rimborsabile dall'assicurazione di base; essa copre però solo un numero limitato di consultazioni. Questo aspetto deve quindi essere chiarito.

### Devo seguire una dieta?

Solo raramente è necessario seguire una dieta vera e propria; sarà tutt'al più indicata in caso di livello troppo elevato di calcio nel sangue e di insufficienza renale o diabete. Il digiuno o le diete monotone sono addirittura pericolose. Le carenze alimentari possono debilitare il suo organismo e compromettere l'efficacia della terapia. Le teorie secondo cui cosiddette «diete contro il cancro» hanno un benefico influsso sul decorso della malattia o «fanno morire» il tumore sono assolutamente prive di fondamento.

La dietista la aiuterà a comporre menù di suo gusto e di facile digestione anche se lei soffre di inappetenza, disturbi digestivi, difficoltà di masticazione e deglutizione. Troverà altre utili indicazioni in proposito nell'opuscolo «Difficoltà di alimentazione legate al cancro» (vedi p. 39).

Durante la chemioterapia dovrebbe assumere liquidi in grande quantità (due o tre litri al giorno) per prevenire certi effetti collaterali. Si tratta in pratica di bere tre o quattro bicchieri di acqua o di tè più del solito.

Rinunci a cibi un po' problematici come uova e carne cruda. Eviterà così possibili infezioni (per es. la salmonellosi) che aggraverebbero il suo stato. Pulizia e igiene devono regnare anche in cucina.

## Il lavoro

Forse si chiederà se nonostante la malattia può continuare la sua attività lavorativa. Dipende dall'intensità della terapia, da come lei la tollera, dal suo stato generale di salute e dal tipo di lavoro che svolge.

Potrebbe magari interrompere la sua attività lavorativa all'inizio della cura e riprenderla più tardi, eventualmente in forma ridotta. Spesso le persone che restano attive, anche parzialmente, recuperano più rapidamente l'equilibrio psichico.

Comunichi al suo oncologo come vede la situazione e quale ritiene essere il carico di lavoro adeguato.

Sta a lei giudicare se è opportuno spiegare ai colleghi le ragioni della sua assenza dal lavoro. La sua Lega cantonale contro il cancro (vedi p. 42) le illustrerà con piacere i passi necessari concernenti l'indennità di perdita di guadagno ecc.

## Sessualità

La malattia e gli effetti della terapia (stanchezza, nausea ecc.) possono comportare un temporaneo calo della libido. Forse ciò la turberà e deprimerà, specialmente se la malattia e il trattamento hanno cambiato il suo aspetto.

Dal profilo medico non v'è motivo di rinunciare ai rapporti sessuali. Non compromettono la terapia e non hanno alcuna influenza sulla progressione della malattia. Il cancro non è contagioso e non si trasmette dunque attraverso i rapporti sessuali: il suo partner non corre alcun rischio.

### Gli effetti sulla donna

Durante o dopo la terapia le donne presentano disturbi simili a quelli della menopausa. Le scarse secrezioni vaginali, per es., possono rendere il rapporto doloroso.

In questo caso si può ricorrere a lubrificanti idrosolubili, in vendita senza ricetta in farmacia, in drogheria o anche nei grandi magazzini (li troverà vicino ai profilattici). I lubrificanti sono consigliabili anche se lei e il suo partner usate i profilattici per prevenire gravidanze.

Benché una terapia medicamentosa antitumorale riduca la formazione di ovociti, una gravidanza non si può escludere. L'uso di profilattici è quindi consigliato durante e per qualche tempo anche dopo la terapia.

Discuta con il medico del metodo anticoncezionale appropriato e della sua durata. Può prendere anche la pillola se non è controindicata (per es. in caso di tendenza alla trombosi o di crescita tumorale dovuta a stimolazione ormonale).

Se al termine della terapia avrà di nuovo un ritmo regolare delle mestruazioni, in linea di massima potrebbe restare di nuovo incinta e mettere al mondo un bambino sano. Prima di un'eventuale gravidanza si consulti comunque con il suo medico.

### Il dialogo è indispensabile

Il dialogo con il suo partner è fondamentale, indipendentemente dal genere di problemi. Se le riesce difficile affrontare certi argomenti con franchezza può rivolgersi a un terapeuta della coppia o a un altro specialista. Una persona esperta sa come si riannoda il filo del discorso. Il silenzio, anche se osservato con le migliori intenzioni, per es. per delicatezza e per evitare disagio al partner, non può che nuocere alla relazione.

### Gli effetti sull'uomo

Le terapie antitumorali non rendono in genere impotenti. Ma le chemioterapie in dosi elevate, specialmente se combinate con la radioterapia, come pure le terapie antiormonali, possono ridurre la produzione di cellule seminali e provocare persino sterilità permanente. Tuttavia dovrebbe ricorrere ai metodi contraccettivi sia durante che dopo la terapia per un certo lasso di tempo.

In molti casi è possibile che giovani sottoposti a terapia, per es. per un linfoma o un cancro del testicolo, possano più tardi procreare e avere figli sani. Se intende avere ancora dei bambini deve assolutamente informarsi delle possibilità di conservazione del seme prima di affrontare la terapia.

Troverà più ampie informazioni su cancro e sessualità negli opuscoli «Il cancro e la sessualità femminile» e «Il cancro e la sessualità maschile» (vedi p. 39).

### Alcool e tabacco

La terapia riduce le difese immunitarie dell'organismo e l'alcool può aggravare la situazione: un sistema immunitario debilitato può costituire un pericolo. Si sconsiglia perciò il consumo di alcool. Del resto durante la terapia probabilmente il vino non le piacerà.

Occorre inoltre prudenza con certi farmaci e ricette casalinghe che contengono grandi quantità di alcool. Ma tra due cicli di terapia un buon bicchiere di vino non le farà certamente male.

Il fumo non influisce direttamente sulla terapia, ma può accrescere alcuni effetti indesiderati. Il fumo irrita inoltre le mucose orali e le vie respiratorie. Chi rinuncia al fumo non potrà che farsi del bene.

Se vuole smettere di fumare, ma non ci riesce, chieda consiglio al suo medico. Esistono inoltre numerosi opuscoli con suggerimenti pratici per abbandonare il fumo. Richieda una consulenza alla sua Lega cantonale contro il cancro (vedi p. 42) o chiami Stop tabacco (0848 000181).

La rinuncia al fumo non dovrebbe però essere causa di altro stress: ciò che conta adesso sono soprattutto la terapia e il suo benessere. I cosiddetti sostituti nicotinici attenuano i sintomi da astinenza e facilitano perciò la rinuncia al fumo. Chieda al medico quale di questi prodotti è più idoneo per lei.

### Altri farmaci e medicina complementare

Determinati farmaci sono controindicati in caso di terapia antitumorale. Prima di farsi prescrivere altre medicine o di comprarne informi l'oncologo e il farmacista delle medicine che sta già assumendo. L'oncologo deve assolutamente essere al corrente di tutte le medicine che sta prendendo.

Accerti dunque se i medicinali che assume sono compatibili con la terapia antitumorale e non avranno effetti nocivi.

Numerosi malati di cancro non si sottopongono soltanto alle comuni terapie mediche, ma ricorrono anche ai metodi complementari di cura.

*Complementari* significa che tali metodi *completano* la terapia antitumorale tradizionale. Alcuni di questi metodi possono effettivamente migliorare lo stato di benessere e la qualità della vita, sia durante che dopo la terapia antitumorale. Tuttavia essi non hanno in genere alcun effetto curativo sul tumore stesso. Troverà altre informazioni in merito nell'opuscolo «Alternativi? Complementari?» (vedi p. 39).

Si sconsigliano invece i cosiddetti metodi *alternativi*, cioè i metodi applicati *in sostituzione* delle terapie mediche tradizionali.

Un colloquio personale con il personale curante o con il medico di famiglia le permetterà di chiarire se nel suo caso ha senso ricorrere alla medicina complementare nonché di scegliere il metodo più opportuno, che non comprometta la terapia antitumorale raccomandata. Anche preparati apparentemente innocui possono interferire con certi farmaci antitumorali ed essere dunque controindicati.

È importante informare l'équipe curante sugli eventuali metodi complementari da lei adottati.



## Convivere con il cancro

Numerose persone confrontate con una diagnosi di cancro vivono oggi meglio e più a lungo che non alcuni decenni fa. Alcuni riescono a svolgere le loro consuete attività parallelamente alla terapia, altri invece non ne sono più in grado.

### Ascoltare sé stessi

Riservi tutto il tempo necessario per progettare in modo consapevole una nuova prospettiva di vita. Il ritorno alla vita quotidiana può avvenire in maniera graduale, in sintonia con il carico che è in grado di sopportare.

Cerchi di scoprire quali aspetti potrebbero contribuire a migliorare la sua qualità di vita. A volte basta porsi semplici domande come:

- > Qual è il mio vero problema?
- > Cosa mi occorre?
- > Come potrei ottenere ciò che desidero?
- > Chi potrebbe darmi una mano?

Consulti anche l'Appendice e consideri le indicazioni contenute in questo opuscolo.

### Cercare il dialogo

Proprio come le persone sane affrontano in maniera diversa le questioni esistenziali, anche una situazione di malattia è vissuta in modo differente da ogni individuo. La gamma delle reazioni va da un «Andrà tutto bene!» o «Speriamo

che vada tutto bene!» a «Di certo andrà tutto storto!» o «È finita, non c'è più speranza!».

I sentimenti di paura sono strettamente legati a ogni malattia tumorale, indipendentemente dalle probabilità di guarigione.

Alcuni non vogliono parlare della propria situazione, altri lo desiderano ma non osano affrontare l'argomento. Altri ancora sono delusi se le persone che li circondano fanno finta di niente. Non esistono ricette valide per tutti. Ciò che può aiutare una persona può non significare nulla per un'altra o viceversa.

### Assistenza specialistica

Se persistono stati di ansia o di inquietudine e lei non sa più come farvi fronte non esiti a richiedere un'adeguata assistenza specialistica.

Parli con un membro della sua équipe curante o con il medico di famiglia. Le potranno eventualmente essere raccomandate o prescritte ulteriori misure di sostegno coperte dall'assicurazione malattia di base.

Per problemi psicosociali può rivolgersi al servizio sociale dell'ospedale o alla sua Lega contro il cancro.

## Chieda consiglio

### L'équipe curante

L'équipe curante le fornirà volentieri ulteriori indicazioni per superare i disturbi legati alla malattia e ai trattamenti. Consideri anche la possibilità di avvalersi di eventuali misure complementari in grado di contribuire al suo recupero e reinserimento nella vita professionale e sociale e a migliorare il suo benessere.

Richieda anche la consulenza di uno psico-oncologo se lo ritiene necessario.

### La sua lega cantonale contro il cancro

La sua Lega le offre consulenza, assistenza e sostegno per superare le difficoltà dovute alla malattia. L'offerta delle leghe cantonali comprende anche corsi o un aiuto per chiarire questioni assicurative e per cercare altri specialisti (per es. per il linfodrenaggio, la consulenza psico-oncologica, le terapie complementari ecc.).

### Linea cancro 0800 11 88 11

Una specialista le presterà ascolto, la informerà sui possibili passi da intraprendere e risponderà alle sue domande relative alla malattia tumorale e alle terapie che sta seguendo. La chiamata e la consulenza sono gratuite.

### Scambio con altri pazienti

Lei ha inoltre la possibilità di discutere di ciò che le sta a cuore in un forum su internet. A questo proposito le segnaliamo il sito [www.forumcancro.ch](http://www.forumcancro.ch) – una prestazione di Linea cancro.

La preghiamo tuttavia di tenere presente che ciò che ha aiutato o danneggiato un'altra persona non deve necessariamente avere lo stesso effetto su di lei. Ma apprendere in che modo altri pazienti e i loro familiari sono riusciti a gestire la propria situazione può di certo aiutare.

### Organizzazioni di autoaiuto

In questi gruppi i pazienti si scambiano esperienze e informazioni. Ciò è spesso più facile con persone che si trovano in situazioni analoghe.

### Assicurazione

- > I costi del trattamento in caso di cancro vengono assunti dall'assicurazione di base obbligatoria a condizione che la terapia sia riconosciuta o che il prodotto figuri nel cosiddetto elenco delle specialità dell'Ufficio federale della sanità pubblica (UFSP). Il suo medico curante è tenuto a informarla correttamente in proposito.
- > Anche nell'ambito di uno studio clinico (vedi p. 10) i costi per i trattamenti con sostanze riconosciute sono coperti. Alcune procedure relative a nuove terapie sono tuttavia legate a determinate condizioni.
- > Per consulenze/terapie complementari di carattere non medico la copertura dei costi da parte dell'assicurazione di base o dell'assicurazione complementare non è garantita. Occorre quindi chiarire la questione prima di iniziare il trattamento. Lo faccia di persona o chiedi al suo medico di famiglia, al medico curante, all'ospedale o alla lega cantonale contro il cancro di farlo per lei.

- > Le persone cui è stata diagnosticata una malattia tumorale vengono accettate solo con riserva in una nuova assicurazione malattia complementare. Anche per assicurazioni sulla vita che superano una determinata somma l'assicurazione esprimerà delle riserve.

## Opuscoli della Lega contro il cancro

- > **La radio-oncologia**
- > **Il linfedema**  
Informazioni per i pazienti per la prevenzione e la cura
- > **Difficoltà di alimentazione legate al cancro**
- > **La terapia antitumorale ha cambiato il mio aspetto**  
Suggerimenti e idee da capo a piedi
- > **Il cancro e la sessualità maschile**
- > **Il cancro e la sessualità femminile**
- > **Alternativi? Complementari?**  
Rischi e benefici di metodi non provati in oncologia
- > **Fatica e stanchezza**
- > **Attività fisica e cancro**  
Riacquistare fiducia nel proprio corpo

- > **Accompagnare un malato di cancro**  
Guida per familiari e amici
- > **Neuland entdecken – REHA-Seminare der Krebsliga/  
A la découverte de nouveaux horizons – Stages de réadaptation**  
Programma di corsi
- > **Rischio di cancro ereditario**  
Guida per le famiglie con numerosi casi di cancro
- > **Cancro – dai geni all'uomo**  
Un CD-ROM che illustra l'origine e il trattamento delle malattie tumorali (fr. 25.–, più spese di spedizione). Disponibile in tedesco e francese.
- > **Cancro – quando le speranze di guarigione svaniscono**

### Le nostre pubblicazioni si possono ordinare:

- > presso la lega contro il cancro della sua regione
- > per telefono: 0844 85 00 00
- > per e-mail: [shop@legacancro.ch](mailto:shop@legacancro.ch)
- > in internet: [www.legacancro.ch](http://www.legacancro.ch)

Sul sito [www.legacancro.ch/opuscoli](http://www.legacancro.ch/opuscoli) troverà l'elenco completo di tutti gli opuscoli della lega contro il cancro con una breve descrizione del loro contenuto. La maggior parte degli opuscoli è gratuita. Le vengono offerti dalla Lega svizzera contro il cancro e dalla sua lega cantonale contro il cancro. Ciò è possibile unicamente grazie alle offerte delle nostre sostenitrici e dei nostri sostenitori.

## Opuscoli di altre organizzazioni

«**La chemioterapia**», Associazione italiana malati di cancro, parenti e amici, 2009, disponibile online: [www.aimac.it](http://www.aimac.it)  
> Informazioni sul cancro > Libretti > Chemioterapia

«**Trattamento dei tumori nell'ambito di uno studio clinico**», reperibile presso il Gruppo svizzero di ricerca clinica sul cancro SAKK, tel. 031 389 91 91, [www.sakk.ch](http://www.sakk.ch), e-mail: [sakkcc@sakk.ch](mailto:sakkcc@sakk.ch)

## Internet

### [www.aimac.it](http://www.aimac.it)

Associazione italiana malati di cancro, parenti e amici

### [www.airc.it](http://www.airc.it)

Associazione italiana per la ricerca sul cancro (Conoscere la malattia > Cura > Faq chemioterapia)

### [www.forumcancro.ch](http://www.forumcancro.ch)

Il forum internet della Lega svizzera contro il cancro

### [www.oralchemo.org](http://www.oralchemo.org)

Informazioni sulla chemioterapia (sito sostenuto da una ditta farmaceutica)

### Tedesco

#### [www.krebsliga.ch/wegweiser](http://www.krebsliga.ch/wegweiser)

Banca dati di offerte e servizi psico-sociali

#### [www.patientenkompetenz.ch](http://www.patientenkompetenz.ch)

Fondazione per promuovere l'auto-determinazione in caso di malattia

### Inglese

#### [www.cancerbackup.org.uk/cancertype/brain](http://www.cancerbackup.org.uk/cancertype/brain)

A non-profit cancer information service

#### [www.cancer.gov/cancertopics/types/brain](http://www.cancer.gov/cancertopics/types/brain)

National Cancer Institute USA

## Fonti

Le pubblicazioni e i siti internet citati in questo opuscolo sono serviti alla Lega contro il cancro tra l'altro anche come fonti. Essi soddisfano complessivamente i criteri di qualità della Health On the Net Foundation, il cosiddetto HonCode (vedi [www.hon.ch/HONcode/Patients/Italian](http://www.hon.ch/HONcode/Patients/Italian)).

## Organizzazioni d'autoaiuto per persone malate di cancro

### Laringectomizzati Svizzera italiana

Presidente:

Adrian van den Berg

c/o Lega ticinese contro il cancro

Piazza Nosetto 3

Casella postale

6500 Bellinzona

tel. 091 820 64 40

fax 091 820 64 60

[info@legacancro-ti.ch](mailto:info@legacancro-ti.ch)

[www.kehlkopfoperiert.ch](http://www.kehlkopfoperiert.ch)

### Gruppo sostegno pazienti

Graziella Schneider-Nodari

Responsabile

tel. 079 605 12 60

(segreteria telefonica)

Può eventualmente visitare anche i siti

[www.vivre-comme-avant.ch](http://www.vivre-comme-avant.ch) oppure

[www.leben-wie-zuvor.ch](http://www.leben-wie-zuvor.ch).

### ilco-ticino

Gruppo d'autoaiuto per ileostomizzati, colostomizzati e urostomizzati

Presidente:

Remo Ferrari

Via Muro della Rossa 15

6600 Solduno

tel. 091 751 33 81

### Organizzazione d'autoaiuto per bambini malati di cancro

Kinderkrebshilfe Schweiz

Brigitte Holderegger-Müller

Florastrasse 14

4600 Olten

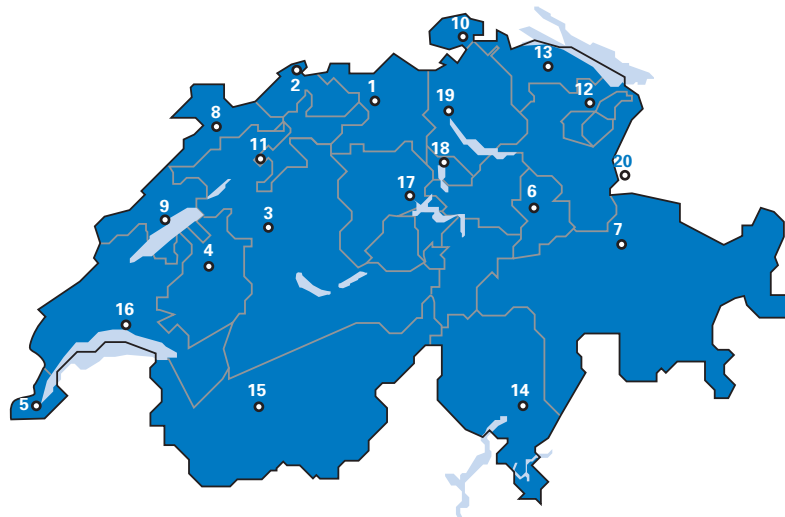
tel. 062 297 00 11

fax 062 297 00 12

[info@kinderkrebshilfe.ch](mailto:info@kinderkrebshilfe.ch)

[www.kinderkrebshilfe.ch](http://www.kinderkrebshilfe.ch)

# Consulenza e aiuto – la lega contro il cancro nella sua regione



## 1 Krebsliga Aargau

Milchgasse 41, 5000 Aarau  
Tel. 062 834 75 75  
Fax 062 834 75 76  
admin@krebsliga-aargau.ch  
www.krebsliga-aargau.ch  
PK 50-12121-7

## 2 Krebsliga beider Basel

Mittlere Strasse 35, 4056 Basel  
Tel. 061 319 99 88  
Fax 061 319 99 89  
info@klbb.ch  
www.krebsliga-basel.ch  
PK 40-28150-6

## 3 Bernische Krebsliga

**Ligue bernoise contre le cancer**  
Marktgasse 55, Postfach 184  
3000 Bern 7  
Tel. 031 313 24 24  
Fax 031 313 24 20  
info@bernischekrebssliga.ch  
www.bernischekrebssliga.ch  
PK 30-22695-4

## 4 Ligue fribourgeoise

**contre le cancer**  
**Krebsliga Freiburg**  
Route de Beaumont 2  
case postale 75  
1709 Fribourg  
tél. 026 426 02 90  
fax 026 425 54 01  
info@liguecancer-fr.ch  
www.liguecancer-fr.ch  
CP 17-6131-3

## 5 Ligue genevoise

**contre le cancer**  
17, boulevard des Philosophes  
1205 Genève  
tél. 022 322 13 33  
fax 022 322 13 39  
ligue.cancer@mediane.ch  
www.lgc.ch  
CP 12-380-8

## 6 Krebsliga Glarus

Kantonsspital, 8750 Glarus  
Tel. 055 646 32 47  
Fax 055 646 43 00  
krebssliga-gl@bluewin.ch  
PK 87-2462-9

## 7 Krebsliga Graubünden

Alexanderstrasse 38, 7000 Chur  
Tel. 081 252 50 90  
Fax 081 253 76 08  
info@krebssliga-gr.ch  
www.krebssliga-gr.ch  
PK 70-1442-0

## 8 Ligue jurassienne

**contre le cancer**  
Rue des Moulins 12  
2800 Delémont  
tél. 032 422 20 30  
fax 032 422 26 10  
ligue.ju.cancer@bluewin.ch  
www.liguecancer-ju.ch  
CP 25-7881-3

## 9 Ligue neuchâteloise

**contre le cancer**  
Faubourg du Lac 17  
case postale  
2001 Neuchâtel  
tél. 032 721 23 25  
lnc@ne.ch  
www.liguecancer-ne.ch  
CP 20-6717-9

## 10 Krebsliga Schaffhausen

Rheinstrasse 17  
8200 Schaffhausen  
Tel. 052 741 45 45  
Fax 052 741 45 57  
b.hofmann@krebssliga-sh.ch  
www.krebssliga-sh.ch  
PK 82-3096-2

## 11 Krebsliga Solothurn

Hauptbahnhofstrasse 12  
4500 Solothurn  
Tel. 032 628 68 10  
Fax 032 628 68 11  
info@krebssliga-so.ch  
www.krebssliga-so.ch  
PK 45-1044-7

## 12 Krebsliga

**St. Gallen-Appenzell**  
Flurhofstrasse 7  
9000 St. Gallen  
Tel. 071 242 70 00  
Fax 071 242 70 30  
beratung@krebssliga-sg.ch  
www.krebssliga-sg.ch  
PK 90-15390-1

## 13 Thurgauische Krebsliga

Bahnhofstrasse 5  
8570 Weinfelden  
Tel. 071 626 70 00  
Fax 071 626 70 01  
info@tgkl.ch  
www.tgkl.ch  
PK 85-4796-4

## 14 Lega ticinese contro il cancro

Piazza Nosetto 3  
6500 Bellinzona  
tel. 091 820 64 20  
fax 091 820 64 60  
info@legacancro-ti.ch  
www.legacancro-ti.ch  
CP 65-126-6

## 15 Ligue valaisanne contre le cancer

**Krebsliga Wallis**  
Siège central:  
Rue de la Dixence 19, 1950 Sion  
tél. 027 322 99 74  
fax 027 322 99 75  
info@lvcc.ch  
www.lvcc.ch  
Beratungsbüro:  
Spitalzentrum Oberwallis  
Überlandstrasse 14, 3900 Brig  
Tel. 027 922 93 21  
Mobile 079 644 80 18  
Fax 027 922 93 25  
info@krebssliga-wallis.ch  
www.krebssliga-wallis.ch  
CP/PK 19-340-2

## 16 Ligue vaudoise contre le cancer

Av. Gratta-Paille 2  
case postale 411  
1000 Lausanne 30 Grey  
tél. 021 641 15 15  
fax 021 641 15 40  
info@lvc.ch, www.lvc.ch  
CP 10-22260-0

## 17 Krebsliga Zentralschweiz

Hirschmattstrasse 29  
6003 Luzern  
Tel. 041 210 25 50  
Fax 041 210 26 50  
info@krebssliga.info  
www.krebssliga.info  
PK 60-13232-5

## 18 Krebsliga Zug

Alpenstrasse 14, 6300 Zug  
Tel. 041 720 20 45  
Fax 041 720 20 46  
info@krebssliga-zug.ch  
www.krebssliga-zug.ch  
PK 80-56342-6

## 19 Krebsliga Zürich

Moussonstrasse 2  
8044 Zürich  
Tel. 044 388 55 00  
Fax 044 388 55 11  
info@krebssliga-zh.ch  
www.krebssliga-zh.ch  
PK 80-868-5

## 20 Krebshilfe Liechtenstein

Im Malarsch 4, FL-9494 Schaan  
Tel. 00423 233 18 45  
Fax 00423 233 18 55  
admin@krebshilfe.li  
www.krebshilfe.li  
PK 90-4828-8

## Lega svizzera

**contro il cancro**  
Effingerstrasse 40  
casella postale 8219  
3001 Berna  
tel. 031 389 91 00  
fax 031 389 91 60  
info@legacancro.ch  
www.legacancro.ch  
CP 30-4843-9

## Linea cancro

tel. 0800 11 88 11  
(chiamata gratuita)  
lunedì–venerdì  
ore 10.00–18.00  
helpline@legacancro.ch

## www.forumcancro.ch

Il forum internet della  
Lega contro il cancro

## Per ordinare gli opuscoli

tel. 0844 85 00 00  
shop@legacancro.ch

## Siamo grati per qualsiasi offerta.

# Scheda personale «Effetti indesiderati»

Per curare la sua malattia le sono somministrati attualmente i seguenti farmaci antitumorali:

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

Effetti indesiderati possibili / loro intensità:

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

Le sue osservazioni personali (data/genere di effetti):

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

Numero di telefono per richiesta di chiarimenti:

.....  
.....

Persona di contatto:

.....  
.....

Offerto dalla sua Lega contro il cancro: