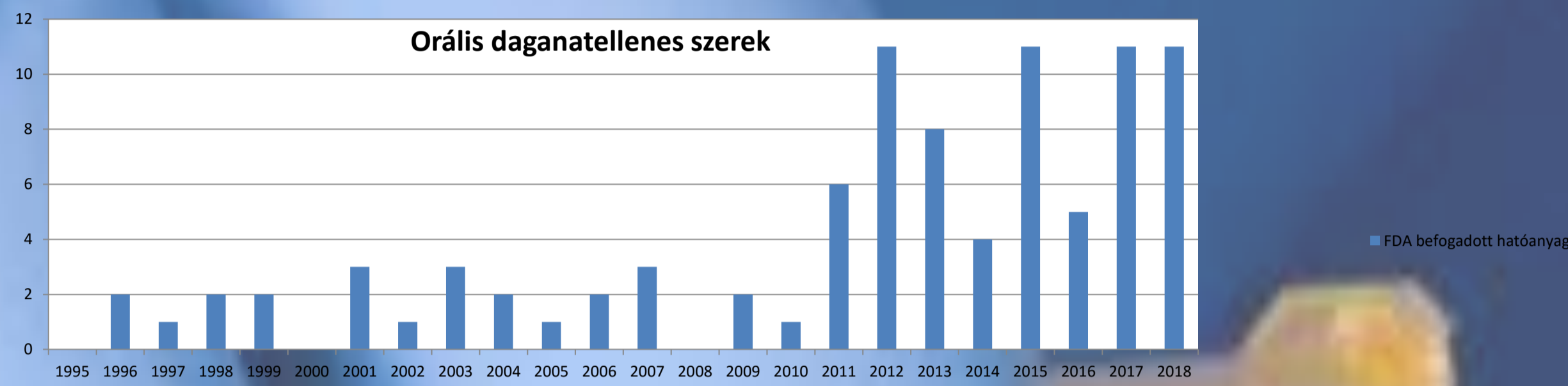


BETEGEK EGYÉNI EDUKÁCIÓJA AZ ORÁLIS KEMOTERÁPIÁS SZEREKRŐL

INDIVIDUAL EDUCATION OF PATIENTS ABOUT ORAL CHEMOTHERAPY

Juhász Ákos, Disztós Zoltán, Szűcs Attila
Országos Onkológiai Intézet, Budapest

Napjainkban egyre inkább előtérbe kerülnek az orálisan alkalmazható kemoterápiás szerek. A gyógyszerfejlesztés ahol a hatóanyag sajátosságai engedik, ezt a beviteli kaput célozza. A hagyományos parenterális beadási móddal szemben ez a betegek számára sokkal elfogadhatóbb és az egészségügyi erőforrásigény is jelentősen csökken. Orális formák fejlesztése esetén a hatóanyagok non-malignus kórképekben (RA egyéb immunológiai kórképek) való alkalmazása is biztonságosabbá válik, ugyanis ezeken az osztályokon jellemzően hiányzik a hagyományos onkológiai szerek kezeléséhez szükséges labortechnológia, a szakdolgozói készség/gyakorlat- legújabb nemzetközi ajánlások ismerete a veszélyes anyagokra vonatkozóan.



1. ábra: FDA által befogadott új orális szerek/indikációk-1995-2018

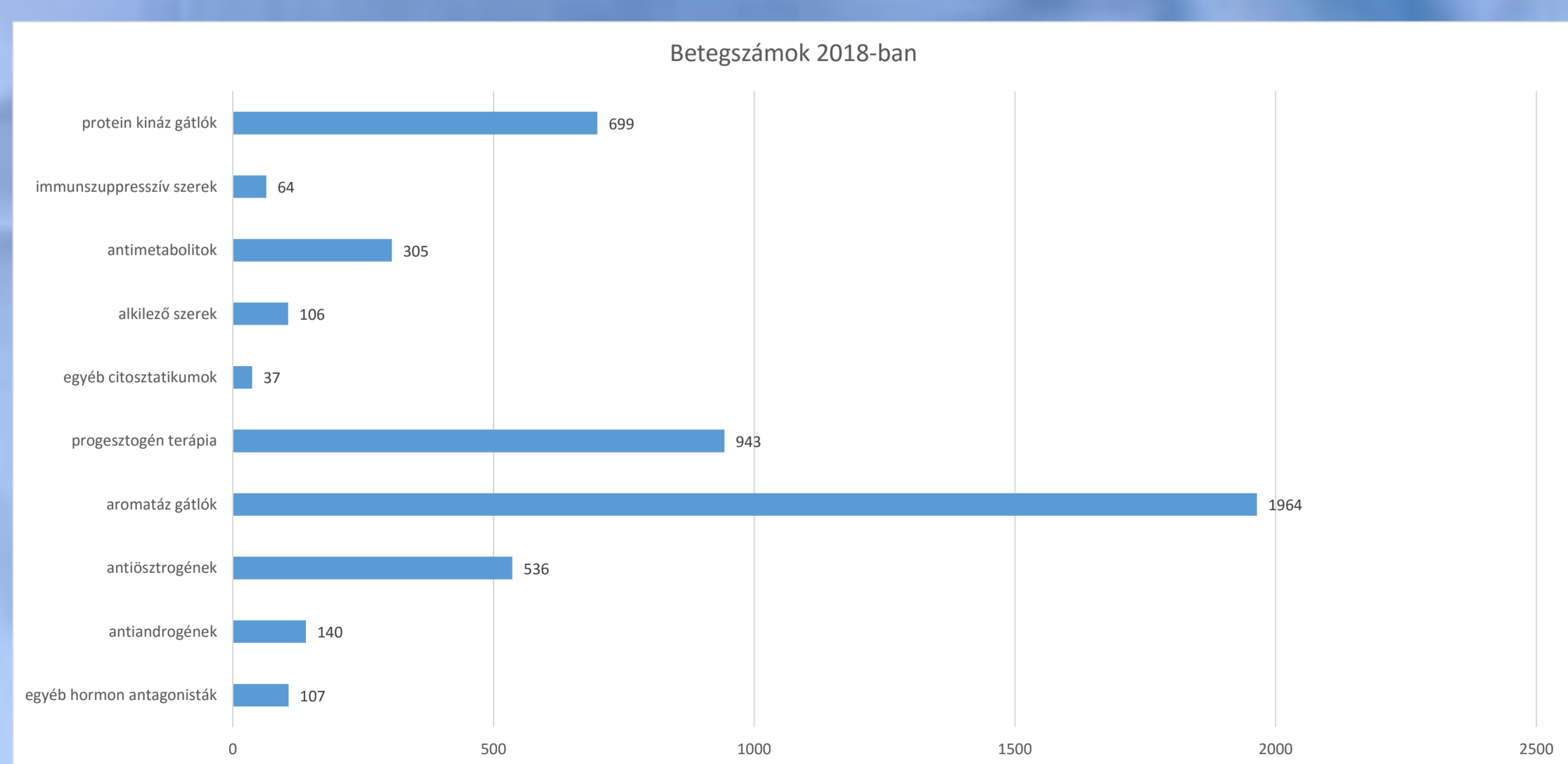
Az intravénás citosztatikumok „rossz híre”, veszélyei jól ismertek mind az egészségügyi személyzet, mind a betegek között, egyre többen tartják mérgeknek ezeket a szereket a szembetűnő (csontvelő károsítás, hajhullás stb.) mellékhatásaikból kiindulva, hatásaikról megfélemlítve. Tehát hagyományos kemoterápia elrendelése esetén az orvos rendkívül körültekintő, a beteg sokszor retteg, az infúziót elkészítő gyógyszerész kiválóan felkészült mind a dolgozókat, mind a technikai hátteret illetően. A beadást végző nővérek megfelelően edukálják a beteget a szer beadását közvetlenül, vagy otthon követő mellékhatásokról, azok szakszerű kezeléséről, magától értetődő az infúzióhoz kapcsolt kiegészítő-szupportív terápia is.

Az orális kemoterápiás szerek alkalmazása a fentiekkel szemben könnyebbség minden szereplő számára. Mind a beteg, mind a szakember a tabletták bevitelét sokkal biztonságosabbnak, kockázatmentesebbnek véli, nincs meg a klasszikus kemoterápia „izgalma”. Az orális szerek alkalmazása valóban egyszerűbb, de sajnos nem veszélytelenebb az intravénás formáknál, csupán a kockázatok más területeken jelentkeznek. Gyakran előfordul, hogy a kezelőorvos a szokványos tablettákhoz hasonlóan kiírja a kemoterápiás szert, ellátja a beteget általános tanácsokkal, de speciális oktatást nem végez, nem hívja fel kellően a beteg figyelmét a tabletták kemoterápiás mivoltára, így az előírások fokozott betartására, a beteg pedig egy tablettát szintén nem azonosít a „kemoterápiával”.

A potenciális veszélyek:

Az orális szerek épp oly erős hatásúak, mint intravénás társaik, a gyógyszerek nem előírás szerinti alkalmazása súlyos, nemkívánatos hatásokhoz vezet. Itt a szer helyes alkalmazásának felelőssége nagyrészt a beteg kezében van, az intravénás szerekkel ellentétben megjelenik a non-adherencia fogalma. Krónikus gyógyszeresedés során, ha a beteg nem tapasztal tüneteket elfelejti, vagy tudatosan elkezd leépíteni a gyógyszer szedését, például: krónikus mieloid leukémia (CML) esetében a kináz gátlók (imatinib) inadekvát alkalmazása gyorsan kémiai relapszust idézhet elő a tünetek klinikai manifesztációja nélkül. Ez nem csak a betegnek jelent kedvezőtlen kimenetelt, de a szer magas ára miatt a finanszírozónak is jelentős veszteség.

Nem csak a modern, célzott terápiás szereket gyártják tablettás-filmtablettás formában, létezik orális etoposid, ciklofoszfamid, targetált 5-FU(capecitabin). Ezen szerek mellékhatás profilja sokszor csak intenzitásában különbözik az intravénástól, ami olykor csak az orálisan bevitt/hasznosult kisebb dózisoknak köszönhető. Amennyiben e kockázatokra nem hívjuk fel a páciens figyelmét előfordulhat, hogy egy hétvégére otthonfelejtett gyógyszerből hétfőn beveszi a három napos adagját egyben, így súlyos mellékhatások megjelenésével kell számolnunk (kéz-láb szindróma-capecitabine).



2. ábra: Orális kemo- (ATC:L01) endokrin (ATC: L02) és immunszuppresszív (ATC:L04) terápiában részesülő járó betegek az Országos Onkológiai Intézetben 2018.

A diagramból látható, hogy a kockázatos gyógyszercsoportból több ezer beteg látunk el évente intézetünkben.

Nagy az intézeti gyógyszerész felelőssége tehát az orális kemoterápiás szerek beteg edukációjában, az együttműködés, így a gyógyszerek helyes alkalmazásának előmozdításában. A mellékhatások prevenciója, előfordulásuk esetén a hatékony menedzselésben, hogy a terápiát tartósan folytathassák. A szerk otthoni helyes kezelését illetően is az egészséges hozzátartozók, kisgyermek és a környezet védelmében.

Az edukáció részletes elemei:

A compliance előmozdításában az alkalmazási előírás (SmPC) és nemzetközi ajánlások lehetnek segítségünkre, amit minden kemo- és endokrin terápiás szert kiváltó betegnek tudnia kell :

- a gyógyszer helyes tárolási módja, körülményei
- a gyógyszer szokásos vagy az orvosi rendelvényen feltüntetett adagolása, az adagolás módja:
 - napszak
 - étkezés, étel inkompatibilitások
 - felezhetőség, poríthatóság
 - egy-vagy több adag kihagyása esetén követendő eljárás

A (orális) kemoterápiás szerek DNS károsító, CMR (karcinogén, mutagén, reprodotoxikus) tulajdonságaik, az új célzott szerek immunmoduláns és jelátviteli folyamatokat érintő hatásai az egészséges szervezetre komoly veszélyt jelentenek. A daganatellenes szerek gyógyszerészeti és otthoni kezelésére vonatkozóan több szervezet adott ki ajánlást (ISOPP¹, ESOP²), sőt egyedi, a gyógyszerre specifikus oktatási anyagok, információs brossurák is megjelentek, elérhető (ACCC³).

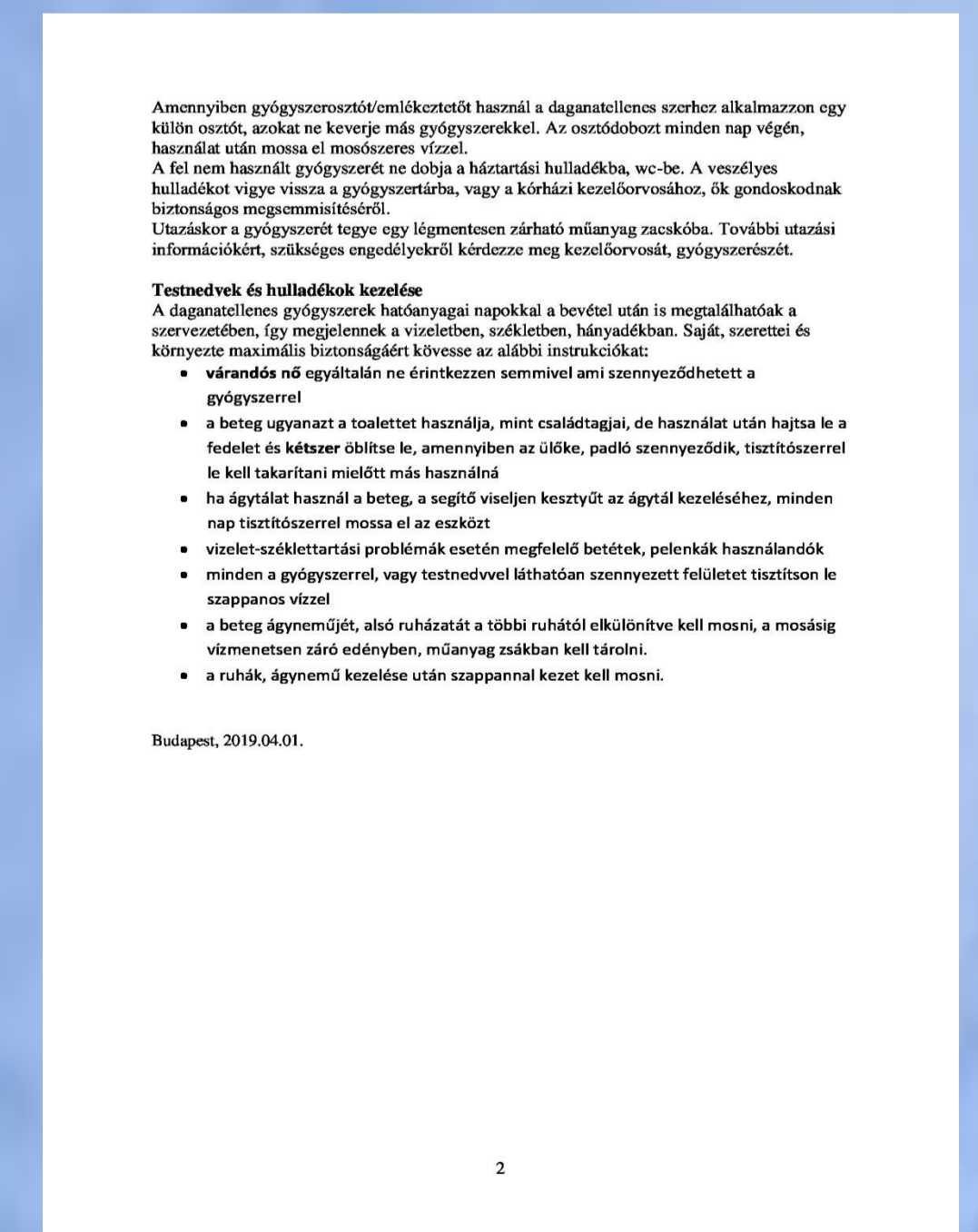
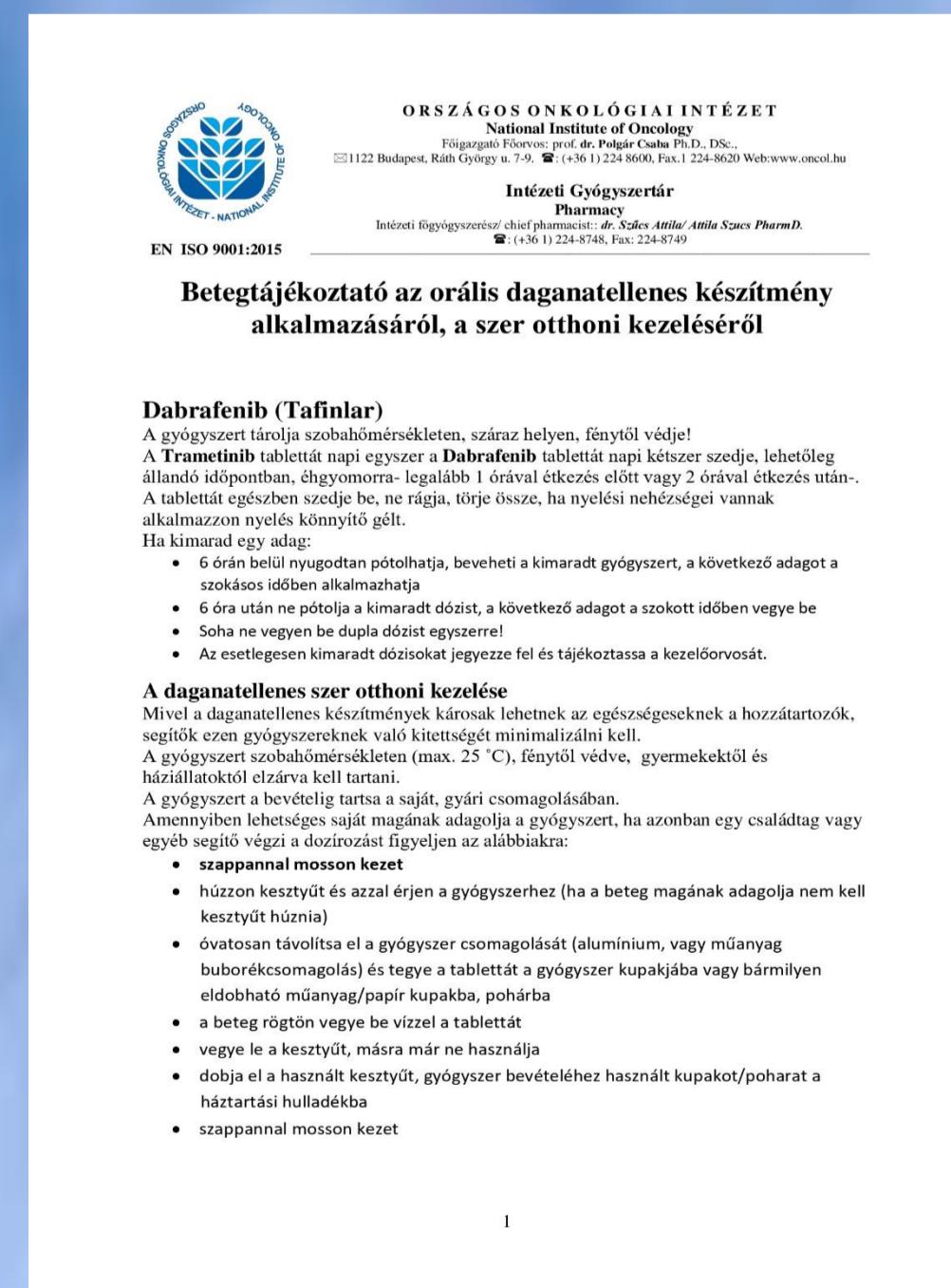
Az expozíció útja legtöbbször az inhaláció (por, aeroszol) vagy a gyógyszerrel, csomagolásával való közvetlen bőrérrintkezés, a kézről pedig könnyen bekerülhet a szermaradvány a szájba. A hulladékok nem körültekintő kezelése jelentősen növeli a kockázatot, itt a beteg szekrétrumairól sem szabad megfélemlíteni.

A hozzátartozók expozícióját a szerek elkülönítésével védhetjük ki:

- a kemoterápiás szert a többi gyógyszertől el kell különíteni
- lehetőleg a beteg magának adagolja, hozzátartozó kesztyűben kezelje
- megtervezett hulladékkezelés
 - hulladék légmentes lezárása (bliszter, üres doboz)
 - megmaradt gyógyszert ne a kommunális hulladékba dobja, hozza vissza a patikába
- beteg szekrétrumainak elkülönített kezelése
 - ruhák, ágynemű külön mosása
 - toalett biztonságos használata
- gyermekek ne férhessenek hozzá a szerhez

Amennyiben a szer felezhető, porítható a felezést csak zárt gyógyszerfelezőben végezze a beteg, porítani otthon ne porítsa a készítményt, ha ez szükséges a gyógyszerészben végezzék megfelelő védőfelszerelésben, lamináris elszívó fülke alatt. Nyelési nehezítettségnél a méretcsökkentés helyett a nyelési elősegítő gélek használata javallt.

A közforgalmú gyógyszerészünkben 2019 tavaszán bevezetett betegtájékoztató először a fenti két területet célozta, tehát a gyógyszerek helyes alkalmazását az orvosi felírás és az alkalmazási előírás (nemzetközi ajánlás) talaján, valamint a szerek biztonságos otthoni kezelését. Így először egy könnyen értelmezhető, rövid tájékoztató kidolgozása volt a cél betegeink alapvető ismereteinek pótlására a lehető leghatékonyabb, (kompakt, egyszerű nyelvezet, fókuszált pontok) módon.



3. ábra: Tájékoztató lap orális kemoterápiához

Amennyiben a jelenlegi beteg edukációs lapok kedvező fogadtatásra találnak és viszontlátjuk az ismeretek bővülését, szeretnénk tájékoztató munkánk tovább szélesíteni. Következő lépésként a szerk jellemző mellékhatásairól, azok kezeléséről adnánk információt. A mellékhatások megelőzésében a korai felismerésük (on-line jelentő/információs rendszer gyógyszerész gondozás részeként), megelőzésüket célzó életmód tanácsok, enyhébb manifesztáció esetén az eszköztárunkban megtalálható magisztrális/gyári kiegészítő-szupportív készítmények alkalmazásának lehetősége szerepel terveink között.