



Twoje SERCE w naszych rękach



Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 1
przy ul. Unii Lubelskiej w Szczecinie
zaprasza na
BEZPŁATNE BADANIA SERCA
dla pacjentów ze zdiagnozowaną
chorobą nowotworową.

Broszura informacyjna DLA PACJENTÓW

KARDIOONKOLOGIA

współpraca dla pacjentów

W ciągu ostatnich 40 lat **dwukrotnie zwiększyła się liczba zachorowań na nowotwory** wśród kobiet i mężczyzn. W ostatnim raporcie Narodowego Instytutu Onkologii (2018 r.) roczna liczba zachorowań na raka zbliżyła się do 168 tysięcy osób. Jednocześnie szacuje się, że liczba pacjentów z chorobą nowotworową i po wyleczeniu sięga w Polsce prawie 1,2 mln osób.

Dostęp do nowoczesnego leczenia przeciwnowotworowego bardzo poprawił rokowanie u pacjentów z rakiem. Jednakże, zarówno **nowoczesne celowane terapie molekularnie** jak i te klasyczne, stosowane od dawna mogą wiązać się niekiedy z wystąpieniem kardiotoxyczności.

Kardiotoksyczność to każde negatywne działanie chemio bądź radioterapii na układ sercowo-naczyniowy. Szczególnie dotyczy to osób z rozpoznaną już chorobą serca.



W naszej **Pracowni Nieinwazyjnych Badań Serca** SPSK1 w Szczecinie **współdziałanie kardiologa z onkologiem bądź hematologiem** ma za zadanie **nie dopuścić do przerwania terapii** z powodu wystąpienia lub zaostrzenia choroby serca lub maksymalnie skrócić ten okres, a z drugiej strony wcześniej wykryć i skutecznie leczyć chorobę serca.

Należy też pamiętać, że czynniki ryzyka chorób serca i naczyń oraz raka są często identyczne.

Współpraca w zakresie tych dwóch ważnych dziedzin medycyny zaowocowała powstaniem **kardioonkologii**, której zadaniem jest **ocena ryzyka wystąpienia różnych powikłań kardioonkologicznych** w trakcie i po terapii onkologicznej.

Rzadkie, ale możliwe powikłania terapii to:

- dysfunkcja skurczowa lewej komory
- zapalenia mięśnia serca
- zaburzenia rytmu serca (m.in. migotanie przedsionków)
- zaostrzenie choroby wieńcowej
- wahania wartości ciśnienia krwi (zarówno obniżenie wartości ciśnienia jak i podwyższenie)
- choroba zakrzepowo-zatorowa i nadciśnienie płucne
- płyn w osierdziu
- wady serca

Wszystkie wymienione jednostki chorobowe mogą prowadzić do niewydolności serca.

NIEWYDOLNOŚĆ SERCA

Co to jest?



Serce
to **główna pompa**
w organizmie.

Tłoczona przez serce krew rozprowadza po całym organizmie tlen i substancje odżywcze.

W **niewydolności serca** problemem może być zarówno pompowanie krwi (skurcz mięśnia) jak i właściwy odpoczynek serca (rozkurcz).

Przyczyny:

Przyczyną pojawienia się niewydolności serca u pacjentów onkologicznych mogą być leki stosowane w leczeniu chorób nowotworowych. Może być też tak, że leczenie choroby nowotworowej pogłębi już istniejącą wcześniej niewydolność serca lub sama choroba nowotworowa wpływa na uszkodzenie serca.

Istnieją także inne przyczyny niewydolności serca, na przykład choroby tarczycy, choroby wrodzone, alkohol i inne toksyny.

Jakie są objawy uszkodzenia serca?

Niewydolność serca może rozwijać się powoli a objawy mogą się pojawiać stopniowo. Mogą u Państwa wystąpić zadyszka i szybkie męczenie - ma miejsce wtedy, kiedy podczas wysiłku fizycznego (chodzenia po schodach, spaceru) brakuje tchu.

Trzeba jednak pamiętać, że sama choroba nowotworowa również może obniżyć tolerancję wysiłku.

NIEWYDOLNOŚĆ SERCA

Co to jest?

Zawsze jednak należy skonsultować się z lekarzem, szczególnie gdy występują:

- **duszność w stanie spoczynku** - jeżeli okaże się, że brakuje Ci tchu, gdy spokojnie siedzisz lub mówisz
- jeżeli w nocy potrzebujesz dodatkowych poduszek, ponieważ, gdy leżysz płasko **odczuwasz niepokój i duszność**
- **obrzęki kostek i podudzi** - są one objawem kumulowania się płynów w organizmie, który może być objawem niewydolności serca
- **utrata apetytu** - jest spowodowana gromadzeniem się płynu w jelitach i wątrobie
- **zmęczenie** - istotne zmęczenie jest częstym objawem niewydolności serca, ponieważ nie jest ono w stanie dostarczyć substancji odżywczych do mięśni
- **kołatania serca** - niewydolne serce bije często szybciej, co niektórzy odczuwają jako kołatanie serca
- **uczucie bólu/ciężaru w klatce piersiowej** - niekiedy przyczyną niewydolności serca może być świeże niedokrwienie mięśnia serca

Prawie wszystkie opisane wyżej objawy mogą być spowodowane złą tolerancją stosowanej chemioterapii jak i zaawansowaniem choroby nowotworowej lub jej powikłaniami (np. anemią), nie muszą być wynikiem uszkodzenia serca.



Samodzielny Publiczny
Szpital Kliniczny nr 1
w Szczecinie

Z tego powodu, w naszej
Pracowni Nieinwazyjnych Badań Serca SPSK1
wykonujemy kardiologiczne badania, które mają
wyjaśnić i wczesnie rozpoznać niewydolność
serca. Wówczas, można wdrożyć odpowiednie
leczenie serca kardioprotekcyjne.



JAK DIAGNOZUJEMY uszkodzenie serca?

Aby potwierdzić bądź wykluczyć niewydolności serca, lekarz w naszej Pracowni Nieinwazyjnych Badań Serca SPSK1 w Szczecinie bada pacjenta oraz zleca dodatkowe badania:



Badania laboratoryjne:

- **oznaczenie BNP/ NT pro BNP** - jest to białko uwalniane do krwi w niewydolności serca. Wskazuje ono na uszkodzenie serca i poziom tego uszkodzenia.
- **hs troponina** - wskazuje na uszkodzenie komórek mięśnia sercowego, nawet bez niewydolności serca.



EKG (elektrokardiogram)

EKG jest to badanie rejestrujące czynność elektryczną serca przy pomocy elektrod rozmieszczonych na klatce piersiowej i kończynach pacjenta. EKG wykonuje się w diagnostyce zaburzeń rytmu i przewodzenia serca, a także niedokrwienia mięśnia sercowego. Niekiedy konieczna jest także dłuższa ocena rytmu serca – wówczas choremu podłącza się holter EKG w celu wielogodzinnego – najczęściej 24h – monitorowania.



Echo serca, lub USG serca

W badaniu tym wykorzystuje się ultradźwięki aby ocenić funkcjonowanie mięśnia sercowego i jego zastawek. Badanie to pokazuje czy serce jest prawidłowo zbudowane i prawidłowo funkcjonuje jako pompa. Jest to test nieinwazyjny, bezpieczny i można go wykonywać wielokrotnie.



Rezonans serca

To najbardziej zaawansowane nieinwazyjne badanie umożliwiające ocenę funkcji i struktur serca, gdy opisane powyżej badania nie dają jednoznacznej odpowiedzi. Rezonans potrafi ocenić nawet 1g uszkodzonego mięśnia. Test nie jest możliwy w przypadku klaustrofobii lub obecności niektórych metalowych implantów w ciele pacjenta.



Tomografia serca

Umożliwia ocenę tętnic wieńcowych. Jest to tzw. nieinwazyjna koronarografia.

JAK LECZYMY uszkodzenie serca?

W leczeniu stosujemy całą gamę leków, które mają poprawiać funkcje serca jak i redukować objawy. Nie wszystkie należy stosować od razu, wprowadza się je w zależności od stanu serca i objawów. W trakcie leczenia ważne jest kontrolowanie masy ciała, pulsu i ciśnienia, gdyż leki te wpływają na te parametry. Podstawowym lekiem zmniejszającym objawy są leki moczopędne - usuwają one nadmiar wody z organizmu, zmniejszając obrzęki, duszność czy inne objawy niewydolności serca. Inne leki mogą poprawić funkcję serca i wydłużyć życie pacjenta. Obecnie pojawiła się nowa gama leków stosowanych u pacjentów z niewydolnością serca, których zastosowanie możesz omówić ze swoim kardiologiem.

Dieta

Dieta w przypadku niewydolnego serca powinna być zbilansowana z ograniczoną ilością soli.

Spożywaj 4-5 małych posiłków dziennie - to pozwoli uniknąć uczucia pełności i nudności.

Unikaj produktów bogatych w tłuszcze zwierzęce.

Uzupelnij dietę w produkty bogate w potas - jedz dużo kasz, warzyw i owoców.

Aktywność fizyczna

Wskazana jest codzienna umiarkowana aktywność fizyczna, dostosowana do stanu zdrowia pacjenta.

Optymalną formą wysiłku fizycznego są spacery w umiarkowanym tempie przynajmniej 3 razy w tygodniu od minimum 20 minut, stopniowo zwiększamy do 60 minut.

Najlepiej ćwicz codziennie przez minimum 30 minut.

Jeżeli masz wątpliwości jaki wysiłek fizyczny jest dla Ciebie odpowiedni, skonsultuj to z lekarzem prowadzącym.

Dodatkowe wskazówki

Konieczne jest regularne monitorowanie ciśnienia tętniczego, pulsu a także masy ciała. Najlepiej zapisuj swoje pomiary.

Wskazana jest higiena snu, odpoczynek i komfort psychiczny. To niekiedy pomoże zapewnić Ci kontakt z bliskimi a niekiedy z psychologiem.

Przyjmuj regularnie swoje leki. Poinformuj różnych specjalistów o tych lekach aby uniknąć negatywnych interakcji, szczególnie w trakcie chemioterapii.

Nie pal papierosów. Zrezygnuj lub ogranicz spożywanie alkoholu.

Wobec zagrożeń epidemiologicznych myj często i dokładnie ręce. Zachowuj bezpieczną odległość od innych pacjentów. Noś prawidłowo maseczkę.

Zapytaj swojego onkologa o szczepienia przeciwko COVID, grypie i pneumokokom.

Zastosowana terapia onkologiczna tylko niekiedy uszkadza serce.

Pamiętaj!

Nawet uszkodzone serce nie jest przeciwwskazaniem do leczenia przeciwnowotworowego. Pozostając pod regularną opieką kardiologa można odpowiednio wcześnie wykryć i leczyć chorobę serca oraz uniknąć niepotrzebnych przerw w trakcie chemio bądź radioterapii.



Zawsze należy niezwłocznie zgłosić swojemu lekarzowi opisane wcześniej objawy.

Autorzy: dr n. med. Joanna Jędrzychowska-Baraniak, dr n. med. Piotr Gościński



- Chorujesz na **nowotwór**?
- Masz ukończone **18 lat**?
- Jesteś przed/w trakcie **chemioterapii lub radioterapii**?

Umów się na badanie

KARDIOLOGICZNE

Jak do nas trafić?

Poproś swojego **lekarza POZ, onkologa lub hematologa** o weryfikację i **skierowanie**, sam **wypełnij ankietę** i przynieś ją do Nas lub **zadzwoń**

91 425-33-86 lub 507-118-052



Samodzielny Publiczny
Szpital Kliniczny nr 1
w Szczecinie