

RADIOTERAPIA



Brunilda Profka

*Specialiste Onkologe
Klinika e Onkologjisë
SHSKUK*

Radioterapia është një nga modalitetet baze të trajtimit të kancerit në onkologji. Ajo bazohet në përdorimin e rrezatimit jonizues për shkatërrimin e tumorit. Rrezatimi konsiderohet si paketë energjie në formën e fotoneve (p.sh: rrezet X, rrezet ultraviolet) ose me grimca (p.sh.:protone, neutrone, elektrone).

Zanafilla e radioterapisë daton nga fundi i shekullit të XIX, pas zbulimit të rrezeve X nga W.Roentgen dhe zbulimit të radiumit nga Marie dhe Pierre Curie në vitin 1989. Përparimi teknologjik solli zhvillimin e teleterapisë me aparatura të kobaltit 60 dhe akseleratorëve linearë. Këta janë në gjendje të prodhojnë rreze X me energji të lartë që mund të depërtojnë më thellë në inde duke shënuar një hap të madh përpara në mundësinë për të trajtuar tumoret jo sipërfaqësor. Për të qenë i dobishëm nga ana terapeutike, rrezatimi jonizues duhet të depërtojë mjaftueshëm për të depozituar një dozë adekuatë në indet target. Këto principe bazë janë trajtuar në dy kontekste sipas tipeve të trajtimit:

1.Teleterapia (tele nga latinishtja – nga larg, në distancë) ose rrezatimi me burim të jashtëm, dhe

2.Brakiterapia (brachys nga greqishtja – shkurt, nga afër), e cila kryhet me burim që vendoset në brendësi të indeve.

Të dyja format e trajtimit aplikohen në Klinikën e Onkologjisë. Teleterapia funksionon prej gati 10 vitesh. Ndërsa brakiterapia ka filloi punën gjatë këtij viti.

Gjatë dekadave të fundit progresi teknologjik ka ardhur në formën e përmirësimit të planit të trajtimit. Vlen të përmendim avancimin në sistemet me plane trajtimi 3-dimensionale, radioterapia me intensitet të moduluar, radioterapia sterotaktike për trajtimin e tumoreve në organet e trupit, radio-kirurgjia stereotaktike për tumoret e trurit kanë përmirësuar ndjeshëm mundësinë për të aplikuar dozën e rrezatimit në zona të vështira dhe në forma të pazakonta të tumoreve. Këto forma të reja të planit të trajtimit ofrojnë më tepër mundësi për një trajtim më efektiv si dhe një mbrojtje më të mirë të strukturave fqinje dhe të indeve të shëndosha.

Së fundmi kjo teknologji e re ka mbërritur dhe në Klinikën e Onkologjisë në QKU dhe pritet të vihet në funksion së shpejti pasi metodat e reja kërkojnë trajnimin adekuat të stafit të radioterapisë.

Pse duhet radioterapia?

Më shumë se gjysma e pacientëve me kancer trajtohen me radioterapi gjatë dekursit të sëmundjes së tyre. Ajo përdoret për të trajtuar çdo lloj kanceri. Gjithashtu mund të përdoret dhe për trajtimin e disa tumoreve benignje. Onkologu e sugjeron radioterapinë si opsion në kohë të ndryshme të trajtimit dhe për arsye të ndryshme duke përfshirë:

- Trajtimi primar apo kurativ me radioterapi për zhdukjen e patologjisë tumorale,

- Trajtimi neo-adjuvant për të zvogëluar tumorin para një trajtimi radikal si kirurgjia,

- Trajtimi adjuvant apo parandalues për recidivat pas një mjekimi paraprak radikal,

- Trajtimi paliativ që synon të përmirësojë cilësinë e jetës nëpërmjet ngadalësimit të progresit të sëmundjes lokalisht dhe zgjatjes së jetës.

- Trajtimi simptomatik që synon të kontrollojë mjaft simptoma të cilat janë të vështira për t'u kontrolluar me metoda të tjera terapeutike si p.sh. dhimbja, kompresioni modular apo kompresioni në organe të ndryshme, etj)

Cilat janë rreziqet e radioterapisë?

Si çdo formë e trajtimit që ka efektet anësore dhe efektet e rrezatimit në inde janë zakonisht të kategorizuara në dy lloje, efekte të hershme dhe të vona. Në varësi dhe të vendit të rrezatimit ndryshon dhe simptomatika.

Efektet e hershme (akute) shfaqen pas javës së parë pas rrezatimit. Më e shpeshta është dermatiti që prezantohet në formën e skuqjes apo të irritimit të lëkurës. Të tjera efekte të hershme janë mielosupresioni, alopecia në rrezatimet e kokës, diareja, nauzea, kolla, urinim i shpeshtë, disfunksion seksual etj.

Efektet e vona nga ana tjetër ndodhin muaj deri në vite më vonë pas rrezatimit. Këtu përmendim, fibrozat, nekrozat, fistula, bllokim apo perforim intestinal, insuficencë renale dhe dëmtime nervore. Efektet e vona më frekvente varen nga doza ditore e rrezatimit kjo do të thotë që ka më pak efekte të vona të padëshiruara në rastet e dozave ditore më të vogla. Probabiliteti i zhvillimit të komplikimeve varet nga shumë faktorë përfshirë faktorin madhësi, lloji i indit, doza totale e rrezatimit dhe sasia e rrezatimit që merr një organ. Prandaj monitorimi i pacientëve bëhet në baza ditore për t'ju ardhur në ndihmë në lehtësimin e simptomave nga efektet e rrezatimit dhe ato të sëmundjes.

Dekada e kaluar ka pasur një shpërthim në teknologjinë e re për trajtimin e kancerit me rrezatim të jashtëm (EBRT), duke përfshirë radio-terapinë konformale 3D, radio - terapinë me intensitet të moduluar, radio-terapinë e drejtuar nga imazhi, me rregullim të frymëmarrjes dhe proton-terapia. Këto teknologji EBRT janë krijuar për të siguruar shpërndarjen më precize të dozës dhe lejojnë përshkallëzimin e dozës më të sigurt. Ato janë përdoren gjerësisht edhe pse janë akoma të reja dhe në zhvillim. Në disa raste, ato kanë zvogëluar toksicitetin në indet e shëndosha, por ende nuk kanë demonstruar përmirësim në kontrollin lokal ose në

Korrespondenca:

brunilda.haxhiu@outlook.com

kurim.

Shumë inovacione të EBRT-së marrin kohë për të planifikuar dhe zbatuar, shpesh duke rezultuar në një zvogëlim të vëllimit të pacientëve që mund të trajtohen. Për disa qendra me volum të madh pune do të rezultojë në rritjen e kohës së pritjes për të filluar radioterapinë, të cilat njihen se kanë pasojë negative në rezultatet e pacientit.

Zgjerimi i pajisjeve të EBRT dhe akomodimi i këtyre teknologjive të reja ka qenë gjithashtu i kushtueshëm në pajisje, hapësirë, rritje të personelit të nevojshëm për të operuar pajisjet e reja, ndërtimin e bunkerëve të rinj etj. Spitalet, administratorët dhe sistemet e kujdesit shëndetësor përballen me dilemën sesi të alokohen më mirë burimet e tyre kapitale për të investuar në këto teknologji të reja premtuese para se të maturohen pa kompromentuar aftësinë e tyre për të trajtuar një numër në rritje të pacientëve me kancer. Deri vonë, nuk kishte një zgjidhje të qartë për këto pengesa të kostos dhe kompleksitetit. Sidoqoftë, implementimi i një teknologjie të re e maturuar klinikisht mund të jetë përgjigja e kësaj dileme.

Të gjitha avancimet teknologjike në radioterapi kanë një emërues të përbashkët : pacientin. Qëllimi i tyre është përfitim i pacientit në kualitet trajtimi, në cikle më të shkurtra të radioterapisë, në kontroll më të lartë të tumorit, në minimizimin e efekteve të padëshiruara, në shumë raste rritjen shkallës së mbijetesës dhe së fundmi por jo më pak e rëndësishme përmirësimi i gjendjes mentale dhe kualitetit të jetës së pacientëve.

Literatura:

<https://www.mayoclinic.org/tests-procedures/radiation-therapy>

<https://www.uptodate.com/contents/radiation-therapy-techniques-in-cancer-treatment>

Principles and Practice of Radiation Oncology – Perez & Brady's




Ozalys
QËNDRO E BUKUR

**JETA ËSHTË E ÇMUAR,
BUKURIA GJITHASHTU.**

“ Si shumë të mbijetuar nga kanceri, ndjeva nevojën t'i jepja kuptim kësaj përvojë sfiduese. ”

Isabelle GUYORMARCH
punoi 3 vjet për të krijuar OZALYS
pasi kishte luftuar një kancer
të gjirit agresiv të fazës 3



**10 PRODUKTE PËR HIGJENËN &
KUJDESIN NDAJ LËKURËS PËR
TË NDIHMUAR GRATË**

gjatë dhe pas trajtimit të kancerit

**LABORATOIRE
INNOTECH
INTERNATIONAL**

LABORATOIRE
Ozalys  **Prodhuar në Francë**