

Allogeeniseen kantasolusiirtoon tulevalle

Tämä ohje on tarkoitettu sinulle, joka olet tulossa allogeeniseen kantasolusiirtoon. Mielessäsi saattaa olla monia kysymyksiä, joita et ole vielä ehtinyt kysyä hoitavilta lääkäreiltäsi tai hoitajiltasi. Tämä ohje pyrkii antamaan tietoa tulevista hoidoista. Jos sinulla on kysyttävää, käänny aina lääkärisi tai sairaanhoitajasi puoleen. On hyvin tärkeää, että kysyt heiltä kaikesta, mikä on epäselvää ennen hoitoa, sen aikana tai sen jälkeen.

Allogeeninen kantasolusiirto tarkoittaa vapaaehtoiselta luovuttajalta kerätyillä kantasoluilla tehtävää solusiirtoa. Solujen luovuttajana voi toimia kudostyypiltään sopiva sukulainen tai kansainvälisestä rekisteristä löytyvä sopiva luovuttaja.

Ennen kantasolujen siirtoa

Ennen kantasolujen siirtoa tehdään muutamia esitutkimuksia. Sinulle tehdään sydämen ultraäänitutkimus ja erilaisia keuhkojen tilavuutta mittaavia tutkimuksia. Lisäksi hampaiden kunto varmistetaan röntgenkuvauksella ja käynnillä hammaslääkäriin vastaanotolla. Lisäksi otetaan erilaisia verinäytteitä. Näiden tutkimusten tarkoituksena on havaita ja hoitaa mahdolliset infektiot, jotka voivat olla esteenä tai viivästyttää kantasolusiirron toteuttamista.

Yleistä kantasolujen siirrosta

Hoitosi tapahtuu osastollamme suojaeristyksessä yhden hengen potilashuoneessa. Suojaeristyksen tarkoituksena on suojata sinua ulkopuolisilta taudinaiheuttajilta. Hyvä käsihygienia on kuitenkin tärkein tulehduksilta suojaava toimenpide.

Suojaeristys ei rajoita omaisten / tuttavien vierailuja. Vierailut ovat kiellettyjä, jos vieraasi sairastavat jotakin helposti tarttuvaa sairautta kuten esimerkiksi flunssaa.

Huoneen varustukseen kuuluu TV, DVD, radio, puhelin, jääkaappi ja oma WC/suihkuhuone. Osastollamme on internet-yhteys ja kannettava tietokone, jota voit lainata. Voit halutessasi ottaa kotoa mukaan oman tietokoneesi, tabletin, lukemista, käsitöitä tai muuta ajanvietettä.

Keskimääräinen hoitoaika kantasolujensiirrosta on neljä viikkoa. Joskus infektiot saattavat pidentää sairaalassaoloaikaa.

Kantasolujen siirtohoidon toteutus

Kantasolusiirtohoidon alussa sinulle laitetaan keskuslaskimokanyyli. Kanyyli laitetaan paikallispuudutuksessa leikkaussalissa solisluun alla olevaan laskimoon. Hoidossa annettavat

solunsalpaajat, verituotteet sekä mahdolliset antibiootit ja ravitsemusnesteet edellyttävät laskimokanyylyä. Kanyylin kautta otetaan hoidon aikana lähes kaikki tarvittavat verinäytteet.

Ensimmäisen hoitoviikon aikana sinulle annetaan esihoidona suuriannoksinen solunsalpaajahoito ja mahdollisesti myös sädehoito.

Kun esihoido on annettu, luovutetut kantasolut annetaan sinulle siirtopäivänä keskuskaskimokatetrin kautta tiputtaen. Ennen kantasolujen palautusta saat hoitajalta esilääkkeenä antihistamiinia ja kortisonia mahdollisten sivuvaikutusten estämiseksi. Hoitaja seuraa vointiasi koko kantasolusiirteen tiputuksen ajan.

Annetut kantasolut hakeutuvat luuytimeen, jossa ne alkavat tuottaa normaaleja verisoluja. Luuytimen toiminta korjaantuu noin 2-3 viikon sisällä kantasolujen palautuksesta ja näkyy veriarvojen normalisoitumisena.

Muita hoidossa huomioitavia asioita

Esihoitojen jälkeen veriarvosi laskevat, jolloin vastustuskyky bakteeri-, virus- ja sieni-infektioita vastaan on heikentynyt. Käsien huolellinen desinfektio on kaikkein tärkein tulehduksilta suojaava toimenpide. Päivittäisestä puhtaudesta huolehtiminen on hyvin tärkeää. Suihkussa käynti on tarpeen etenkin jos hikoilet runsaasti tai, jos sinulla on kuumetta. Hyvin tärkeää on myös intiimihygieniasta huolehtiminen. Mikäli sinulla on ripulia, suositellaan suihkutusta jokaisen WC:ssä käynnin yhteydessä.

Koska solunsalpaajat saattavat ohimenevästi aiheuttaa suutulehduksia, haavaumia ja syljen erityksen vähenemistä, on suuhygieniasta huolehtiminen hyvin tärkeää. Päivittäinen hampaiden huolellinen harjaus pehmeällä harjalla on perusta hyvälle suuhygienialle. Harjausta ei kuitenkaan suositella huomattavan matalien trombosyyttiarvojen aikana. Suun huuhtelu jokaisen aterian jälkeen on tärkeää.

Solunsalpaajahoitoihin liittyvä pahoinvointia ja oksentelua voidaan hallita hyvin lääkkeiden avulla. Hoitojen myötä voi kehittyä vastenmielisyys erilaisia ruokia kohtaan. Ruoan tuoksukin voi jo tuntua epämiellyttävältä. Monipuolinen ja riittävästi energiaa sisältävä ravinto on kuitenkin välttämätön yleiskuntosi kannalta. Vellit, puurot, tehoravinteet sekä jäätelöt maistuvat yleensä silloin, kun mikään muu ruoka ei maita. Hankalissa syömisvaikeuksissa turvataan ravinnonsaantisi suoneen tiputettavalla ravintoliuoksella.

Luovutetut kantasolut saattavat käynnistää käännteishyljintäreaktion. Sen oireina ovat ihottuma, ripuli ja maksa-arvojen nousu. Käännteishyljinnän ehkäisemiseksi sinulle aloitetaan hyljinnänestolääkitys.

Hyvä fyysinen peruskunto auttaa sinua selviämään siirtohoidosta. Hoidon aikana suojaeristyksestä huolimatta voit rauhalliseen aikaan tehdä kävelylenkkejä osastolla. Tarvittaessa fysioterapeutti laatii sinulle lihaskuntaa ylläpitävän liikuntaohjelman.

Suojaeristys, raskaat hoidot ja mahdolliset infektiot saattavat rasittaa henkistä hyvinvointiasi. Voit olla pelokas ja epävarma hoidon lopputuloksen suhteen. Puhuminen tuo apua ongelmatilanteissa. Hoitajat ja lääkärit keskustelevat kanssasi ja halutessasi voit tavata myös sairaalateologia tai psykiatria. Myös syöpäyhdistyksen tukihenkilöiden toimintaa kannattaa hyödyntää.

Muista, että sinä, lääkärisi ja hoitajasi muodostatte ryhmän, jonka kaikki jäsenet tekevät yhteistyötä saadakseen hoitosi onnistumaan parhaalla mahdollisella tavalla.