

Autologisen kantasolujen siirron saavan potilaan opas



Sisällysluettelo

Autologisen kantasolujen siirron saavan potilaan opas	1
Sisällysluettelo	2
LUKIJALLE.....	3
AUTOLOGISEN KANTASOLUJEN SIIRRON TARKOITUS.....	4
Ennen hoitoa	4
AUTOLOGISEN KANTASOLUJEN SIIRRON VAIHEET	4
Mobilisaatiohoito eli kantasolujen houkutteluhoito	5
Kantasolujen keruu	5
Kantasolujen siirron toteutus	6
JATKOHOITO	7
Matalasoluvaihe.....	7
Matalasoluvaiheen ruokavalio	8
KOTIUTUMINEN JA JÄLKISEURANTA.....	8
Seuranta	8
Rokotusohjelma	9
Infektiot	9
Ihon ja limakalvojen hoito	9
Saunominen ja uiminen	10
Hiukset ja kynnet	10
Ravinto	10
Liikunta	11
Kodinhoito ja puutarhanhoito	11
Mieliala, jaksaminen ja henkinen selviytyminen.....	11
Sukupuolielämä	11
Matkailu	12
Työhön paluu	12
SANASTO	13
Yhteystiedot	18

Teksti: Heidi Pohjonen ja Maiju Tamminen

VSSH:n autologisen kantasolujen siirron potilasohjeita mukaillen

Sisällön tarkistanut hematologi Hanna Ollikainen

LUKIJALLE

Tämä opas on tarkoitettu sinulle, joka olet menossa kantasolujen keruuseen ja kantasolujen siirtoon. Saat paljon uutta tietoa, jonka sisäistämiseen ja ymmärtämiseen tarvitset aikaa. Opas antaa sinulle tietoa ja tukea hoitojesi ajan. Voit palata mieltäsi askarruttaviin asioihin tämän oppaan avulla.

Kantasolujen siirron jälkeiseen aikaan kuuluu paljon huomioitavia asioita, jotka ovat koottuna tässä oppaassa. Voit halutessasi pyytää sairaanhoitajaa käymään oppaan läpi sinun kanssasi. Hoitajat ja lääkärit ovat sinua varten ja vastaavat mielellään esittämiisi kysymyksiin. On hyvin tärkeää, että kysyt heiltä kaikesta, mikä sinua mietityttää.



Sinä, lääkärisi ja hoitohenkilökunta muodostatte ryhmän, jonka kaikki jäsenet tekevät yhteistyötä saadakseen hoitosi onnistumaan parhaalla mahdollisella tavalla.

AUTOLOGISEN KANTASOLUJEN SIIRRON TARKOITUS

Kantasolujen siirrolla tarkoitetaan sitä, että sinulta kerätään talteen verta muodostavia kantasoluja. Kantasolut ovat luuytimen tuottamia soluja, joista kaikki muut verisolut kehittyvät. Nämä palautetaan takaisin verenkiertoon, josta ne hakeutuvat luuytimeen ja elvyttävät sen toiminnan.

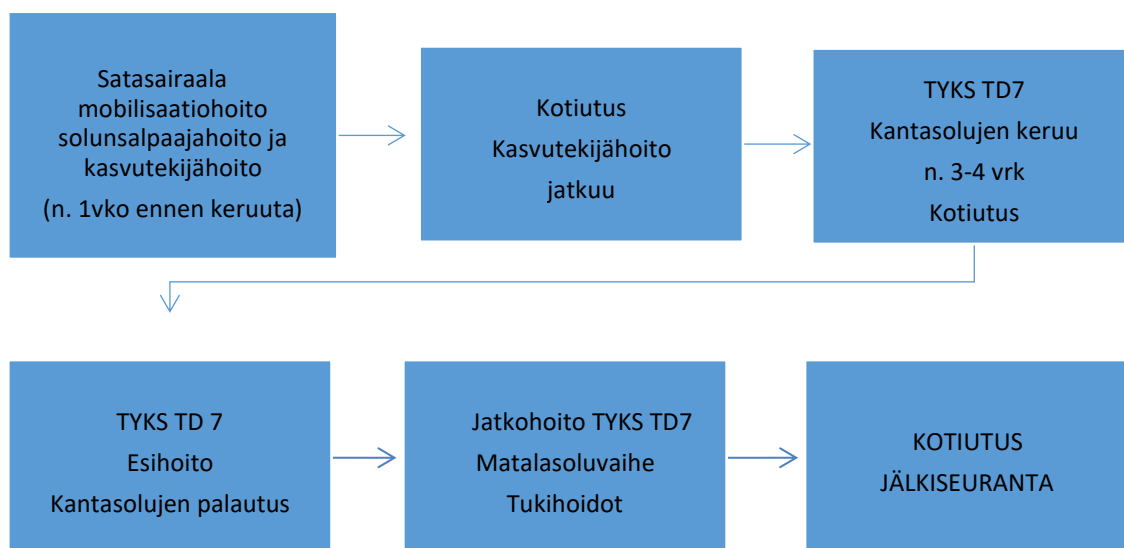
Kantasolujen keruu ja kantasolujen siirto toteutetaan Turun yliopistollisen keskussairaalan hematologisella osastolla TD7. Muut sairautesi hoidon vaiheet toteutetaan Satasairaalan hematologian poliklinikalla. Hoitosi tapahtuu molempien sairaaloiden lääkäreiden ja hoitajien yhteistyönä. Keskimääräinen hoitoaika kantasolujen siirrossa on kolme viikkoa. Joskus kuitenkin infektiot saattavat pidentää sairaalassaoloaikaa.

Ennen hoitoa

Sinulle varataan aika hoitavan lääkärin kanssa keskusteluun, jossa käydään läpi hoidon vaikutukset, mahdolliset riskitekijät ja sovitaan alustavasti aikatauluista. Keskustelu toteutetaan kotisairaalassasi. Sinun läheisesi voi olla mukana niin halutessasi. Saat Turun yliopistollisen keskussairaalan osastolta TD7 postitse kirjallisia ohjeita, joihin voit perehtyä rauhassa. Ajat lähetetään myös sinulle kotiin.

Ennen kantasolujen keruuta ja siirtoa tehdään esitutkimuksia. Sinulle tehdään sydämen ultraäänitutkimus ja erilaisia keuhkojen tilavuutta mittaavia tutkimuksia. Lisäksi hampaidesi kunto varmistetaan röntgenkuvauksella ja käynnillä hammaslääkärin vastaanotolla. Hoitava lääkärisi voi määrätä tarpeen mukaan vielä muita tutkimuksia. Näiden tutkimusten tarkoituksena on hoitaa mahdolliset infektiot tai muut asiat, jotka voivat olla esteenä tai viivästyttää kantasolujen siirron toteuttamista.

AUTOLOGISEN KANTASOLUJEN SIIRRON VAIHEET



Mobilisaatiohoito eli kantasolujen houkutteluhoito

Mobilisaatiohoito annetaan kotisairaалassasi Satasairaалassa. Hoidon tarkoituksena on saada verenkiertoosi vertamuodostavia kantasoluja. Hoito toteutetaan hoitavien lääkäreiden ohjeen mukaan solunsalpaaja- ja kasvutekijähoidon yhdistelmänä ennen kantasolujen keräystä. Mikäli mobilisaatiohoitosi toteutetaan pelkästään kasvutekijähoidolla, saat myös tästä ohjeet. Solunsalpaajahoito annetaan suonensisäisesti noin viikkoa ennen kantasolujen keruuta, ja hoidon kesto arvioidaan yksilöllisesti. Solunsalpaajahoidon sivuvaikutuksina saattaa esiintyä mm. pahoinvointia ja hiusten lähtöä. Solunsalpaajat vaikuttavat haitallisesti myös terveiden kudosten uusiutumiseen. Lääkäri kirjoittaa sinulle reseptin pahoinvoinnineläkkeestä. Mikäli hoitosi aiheuttaa hiustenlähtöä, saat halutessasi peruukin hankintaa varten maksusitoumuksen. Sinulla on mahdollisuus tavata sosiaalityöntekijä. Hiukset kasvat takaisin hoidon päätyttyä.

Tämän jälkeen mobilisaatiohoito jatkuu ihon alle pistettävällä kasvutekijähoidolla lääkärin antaman aikataulun mukaan. Kotona jatkat itse vielä kasvutekijähoitoa. Hematologian poliklinikalla sinua tarvittaessa opetetaan pistämään kasvutekijä oikein ja turvallisesti.

Kasvutekijähoito voi aiheuttaa joskus koviakin särkyjä. Näihin voit ottaa tarvittaessa parasetamolia (Para-Tabs®, Panadol®, Paramax®). Mikäli tämä ei helpota särkyä, voit ottaa yhteyttä hoitavaan yksikköön.

Kantasolujen keruu

Sinut pyydetään Turun yliopistollisen keskussairaalan osastolle TD7 keruuta edeltävänä iltana. Veriarvosi tarkistetaan tällöin vielä. Mikäli arvosi ovat matalat, sinulle voidaan antaa tarvittaessa punasoluja ja verihiutaleita. Seuraavana aamuna otetaan uudelleen vielä verikokeita, joissa on mukana veren kantasolujen määrästä kertova näyte (= CD34-positiiviset solut). Mikäli laboratorio ilmoittaa verestä löytyvän riittävästi CD34-soluja, voidaan kantasolujen keruu aloittaa.

Keruuta varten laitetaan kyynärtaipeisiin laskimokanyylit. Tämän vuoksi verinäytteet olisi hyvä ottaa muista käsivarsien suonista. Jos kyynärtaipeiden suonet eivät ole riittävät, sinulle laitetaan keskuslaskimokatetri solisluun alla olevaan laskimosuoneen. Tämä toimenpide tehdään paikallispuudutuksessa leikkaussalissa.

Kantasolujen keruu tehdään osastolla olevalla soluerottelukoneella. Keruun alkaessa toisesta suonesta tai keskuslaskimokatetrin haarasta veri virtaa keruukoneeseen ja toisesta se palautuu takaisin verenkiertoosi. Keruukoneessa on noin 180 ml verta, josta kone erottelee painovoimaan perustuen kantasolut niille varattuun veripussiin. Koneessa vereen sekoittuu hyytymistä estävää sitraattia, joka verenkiertoon joutuessaan sitoo kalsiumia. Tämä voi aiheuttaa kalsiumtason laskua. Tällöin keruun aikana saatat tuntea pistelyä tai tunnottomuutta suun alueella ja sormissa. Näihin oireisiin hoitaja antaa sinulle kalkkitabletin.

Kantasolujen keruu kestää noin 4–5 tuntia ja se voidaan tehdä jopa kolmena päivänä peräkkäin. Keruuta suorittava hoitaja valvoo vointiasi ja soluerottelulaitetta koko keräyksen ajan. Sinulla on mahdollisuus tässä kohtaa myös kysyä mieltäsi askarruttavia ja epäselväksi jääneitä asioita hoitohenkilökunnalta. Kantasolujen keruuseen tullessasi varaudu olemaan osastolla 2–4 vuorokautta.

Kun kantasoluja on tarpeeksi tulevaa siirtoa varten ja vointiasi on hyvä, pääset kotiutumaan. Laitetut kanyylit ja mahdollinen keskuslaskimokatetri poistetaan ennen kotiutumista.

Kantasolujen siirron toteutus



Ennen kantasolusiirron toteutusta vointiasi seurataan kotisairaалassa poliklinikkakäynneillä. Mahdollisesti sinulle annetaan vielä sairautesi mukaisia solunsalpaajahoitoja tai muita lääkeainehoitoja. Samalla veriarvojasi seurataan säännöllisesti. Kantasolujen siirtoa varten menet Turun yliopistollisen keskussairaalan osastolle TD7 uudelleen. Hoitojakson aluksi sinulle laitetaan keskuslaskimokatetri. Katetrissa on kaksi tai kolme haaraa. Hoidossa annettavat solunsalpaajat, verituotteet sekä mahdolliset antibiootit ja ravitsemusnesteet edellyttävät keskuslaskimokatetria. Katetrin kautta otetaan hoidon aikana lähes kaikki tarvittavat verinäytteet.

Ensimmäisen hoitoviikon aikana sinulle annetaan esihoitona kantasolujen siirrolle suuriannoksinen solunsalpaajahoito ja mahdollisesti myös sädehoito.

Kun esihoito on annettu, hematologian laboratoriosta tuodaan sinulta kerätyt ja nestetyyppisäiliöön pakastetut kantasolut. Solut sulatetaan 37 asteisessa vesihauteessa ja sen jälkeen ne annetaan keskuslaskimokatetrin kautta.

Ennen kantasolujen palauttamista saat hoitajalta esilääkkeinä antihistamiinia ja kortisonia. Kantasolusiirteen sisältämä säilöntäaine saattaa aiheuttaa allergisia oireita. Näitä ovat esimerkiksi kuume ja huonovointisuus. Säilöntäaineen haju on voimakas ja sen voi haistaa vielä muutaman päivän ajan tiputuksen jälkeen. Hoitaja seuraa vointiasi siirteen tiputuksen ajan.

JATKOHOITO

Kantasolujen siirron jälkeen hoitosi jatkuu Turun yliopistollisessa keskussairaalassa vuodeosastolla.

Hoitosi tapahtuu osastolla suojaeristysperiaatteita noudattamalla yhden tai kahden hengen potilashuoneessa. Suojaeristyksen tarkoituksena on suojata sinua ulkopuolisilta taudinaiheuttajilta.

Hoidon aikana eristyksestä huolimatta voit rauhalliseen aikaan kävellä osastolla. Suojaeristys ei rajoita omaisten ja tuttavien vierailuja. Vierailut ovat kiellettyjä sairaana, kuten esim. flunssassa tai vatsataudissa. Hyvä käsihygienia on kuitenkin tärkein tulehduksilta suojaava toimenpide.

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

Matalasoluvaihe

Kantasolujen palautuksen jälkeen alkaa niin sanottu matalasoluvaihe, jonka aikana veriarvosi laskevat ja olet normaalia herkempi saamaan infektioita. Veriarvosi eivät laske heti kantasolujen siirron jälkeen, vaan hiljalleen muutaman päivän kuluessa. Tämän vuoksi sinun tulee olla suojaeristyksessä, joka suojaa sinua infektioilta. Annetut kantasolut hakeutuvat kasvupaikoilleen luuytimeen, jossa ne alkavat tuottaa normaaleja verisoluja. Luuytimen toiminta palautuu noin 2–3 viikon sisällä kantasolujen palautuksesta ja näkyy veriarvojen normaalistumisena.

Useimmiten tarvitaan erilaisia tukihoitoja ennen kuin veriarvosi alkavat korjaantua. Tukihoitoja ovat muun muassa lääkehoidot sekä verihiihtale- ja punasolusiirrot. Veriarvojen laskun vuoksi valkosolut, etenkin neutrofiilit, ovat matalalla. Tämän vuoksi onkin tavallista bakteeri-, sieni- tai virusinfektioita ilmaantuminen. Niiden hoitoon käytetään suonensisäisesti annosteltavia antibiootteja.

Infektioista toipuminen tapahtuu nopeasti, kun valkosolujen määrä alkaa nousta normaaliksi. Valkosolujen korjaantumista voidaan edistää valkosolujen kasvutekijöillä (esimerkiksi Zarzio®), joita annetaan pistoksena ihon alle.

Solunsalpaajahoidon ja kantasolujen siirron sivuvaikutukset Tavallinen solunsalpaajahoitoon liittyvä sivuvaikutus on pahoinvointi, jota voidaan hyvin hallita lääkkeiden avulla. Kerrothan hoitohenkilökunnalle pahoinvointituntemuksistasi, mikäli niitä ilmenee.

Hoitojen jälkeen makuaistisi eri ruokia kohtaan saattaa muuttua. Ruoka ei useinkaan maistu ja ruoan tuoksukin voi tuntua jo epämiellyttävältä. Monipuolinen ja riittävästi energiaa sisältävä ravinto on kuitenkin välttämätön yleiskuntosi kannalta. Siirrosta toipumisen kannalta on hyvin tärkeää, että syöt jotain joka aterialla. Aikuisen ihmisen nesteen tarve on noin 2–3 litraa vuorokaudessa. Osastolla on toiveruokalista, josta voit halutessasi tilata sinulle maistuvaa ruokaa.

Hankalissa syömisvaikeuksissa turvataan ravinnonsaantisi suoneen annettavilla ravintoliuoksilla.

Solunsalpaajat saattavat ohimenevästi aiheuttaa suutulehduksia, haavaumia ja syljen erityksen vähenemistä. Limakalvovaurio on tulehdusportti, ja tämän vuoksi suuhygieniasta huolehtiminen on hyvin tärkeää. Hampaat tulee pestä pehmeällä harjalla kaksi kertaa päivässä, mutta limakalvojen hankausta tulisi välttää.

Hammaslankaa ja hammastikkua ei saa käyttää matalasoluvaiheen aikana, koska ne voivat tehdä limakalvovaurioita. Mahdollista suu- ja nielukipua voidaan helpottaa kipulääkkeillä. Hoitohenkilökunta ohjaa sinua suun hoidossa.

Hoitojen jälkeen saattaa esiintyä myös ripulia tai mahdollisesti ummetusta. Oireiden syynä ovat solunsalpaajien tai kipulääkkeiden aiheuttama suolen imeytymishäiriö. Ripuli- ja ummetusoireista on tärkeää mainita hoitohenkilökunnalle. Ripuli estää suun kautta otettavien lääkkeiden, ruuan ja nesteiden imeytymisen elimistöön. Ummetusoireissa kova ulostemassa saattaa vaurioittaa suolen sisäpintaa.

Matalasoluvaiheen ruokavalio

Matalasoluvaiheen aikana sinun tulee osastolla noudattaa kantasolusiirtopotilaalle tarkoitettua ruokavaliota. Ruokavalio tulee jatkumaan myös kotona kolmen kuukauden ajan siirrosta. Hoitohenkilökunta kertoo sinulle lisää ruokavaliosta. Tämän oppaan kotiutusohjeista löydät tarkempaa tietoa ruokavaliosta.

KOTIUTUMINEN JA JÄLKISEURANTA

Seuranta

Päästyäsi kotihoitoon ensimmäinen polikliininen kontrolli on yleensä 2 viikon kuluttua kotiutuksesta Satasairaalan hematologian poliklinikalla ja sen jälkeen voinnin mukaan. Tällöin sinulta otetaan verikokeita ja saatat tarvita myös verihiutaleita, punasolusiirtoja tai suoneen annettavia lääkkeitä. Ensimmäiset vastetutkimukset tehdään yleensä 3 kuukauden kuluttua siirrosta. Tiedot vastetutkimuksen tuloksista lähetetään Turun yliopistolliseen keskussairaalaan. Kotiutuessasi saat mukaan seuraavat vastaanottoajat.

Rokotusohjelma

Kantasolusiirron jälkeen potilaat ovat tavanomaista alttiimpia monille rokotuksin ehkäistävillä taudeilla. Suojan varmistamiseksi rokotukset aloitetaan alusta. Ennen kantasolujen siirtoa saatujen rokotusten ja sairastettujen tautien tuottamat vasta-aineet laskevat ajan kuluessa, ellei rokotteita anneta siirron jälkeen.

Potilaan oma luuydin on tuhottu ja itse tauti on voinut alentaa elimistön puolustuskykyä. Rokotuksissa noudatetaan autologisen kantasolusiirron saaneen potilaan rokotusohjelmaa. Rokotusohjelma aloitetaan 6 kuukautta siirron jälkeen. Rokotusohjelman suunnittelusta huolehditaan Satasairaalan hematologian poliklinikalla ja toteutus tapahtuu omassa terveyskeskuksessa. Kausi-influenssarokotus suositellaan otettavaksi. Rokotus voidaan antaa aikaisintaan 4–6 kuukautta siirron jälkeen.

Infektiot

Kantasolusiirtohoito ja sen hoitoon käytettävät solunsalpaajalääkkeet ovat alentaneet vastustuskykyäsi. Tämän vuoksi olet tavanomaista herkempi saamaan tulehduksia. Ensimmäisten kuukausien aikana on tärkeää välttää nuhaisia ihmisiä ja kättelemistä. Tärkein infektiota estävä keino on hyvä käsien pesu. Myös vieraittesi tulee pestä kätensä tullessaan sinua tapaamaan.

Kotieläimistä sinun ei tarvitse luopua. Pidä lemmikkisi puhtaina. Lemmikkien puremaa, raapimista tai ulosteiden käsittelyä tulee välttää. Varotoimet lemmikkien kanssa ovat voimassa kolme kuukautta siirron jälkeen.

Jos sinulla on infektion merkkeinä lämmönnousua, vilutusta, heikkoutta tai muuta sinua huolestuttavaa, ota yhteyttä hematologian poliklinikalle, puhelin 050 473 5062. Numero on käytössä virka-aikana klo 9–13.

Ihon ja limakalvojen hoito

Seuraa ihosi kuntoa, ja huomioi erityisesti ihottumat, haavaumat ja mustelmat. Ihon rasvaukseen voit käyttää apteekista ostettavia perusvoiteita esim. Aqualania®. Suojaa itsesi suoralta auringonvalolta, koska ihosi palaa tavallista herkemmin.

Nenän kuivat limakalvot saattavat oireilla nenän tukkoisuutena, lievänä verenvuotona tai kipuna. Nenän limakalvoille voit kokeilla apteekista ostettavia A-vitamiinitippoja.

Silmäsi voivat herkästi kuivua ja ärtyä. Oireisiin voit kokeilla apteekista ostettavia silmien kosteutustippoja.

Saunominen ja uiminen

Uimahalleja ja yleisiä saunoja tulee välttää noin kuuden kuukauden ajan siirrosta infektioriskin vuoksi. Puhtaissa luonnonvesissä uiminen on sallittua.

Hiukset ja kynnet

Kun hiuksesi alkavat kasvaa, tulee niistä aluksi vauvamaisten pehmeät. Hiusten kasvunopeus on yksilöllistä. Ne saattavat olla myös eri väriset tai kiharammat kuin aikaisemmin. Käytä hiusten pesussa vain mietoja hiustenpesuaineita.

Saatat aluksi hämmästyä myös kynsiesi muuttunutta ulkonäköä. Kynnet saattavat olla epätasaiset, hauraat ja raidalliset. Kynsien kasvu häiriintyy solunsalpaajahoidon aikana, mutta normalistuu heti hoidon päätyttyä. Mikäli käytät kynsilakkaa, pitäisi kynsilakan poistoaineissa olla mukana öljyä kynnen hoitamiseksi.

Ravinto

Kantasolusiirron jälkeen sinun tulee noudattaa kantasolusiirtopotilaan ruokavaliota vähintään kolmen kuukauden ajan, ellei lääkäri ole toisin määrännyt. Sinulla on sairaalassa todennäköisesti ollut syömisongelmia kipeän suun, pahoinvoinnin ja ruokahaluttomuuden tähden. Ruokahaluttomuus saattaa jatkua vielä kotonakin. Huolehdi siitä, että juot vähintään kaksi litraa vettä päivässä.

Suu voi olla häiritsevän kuiva eikä ruoka maistu samalta kuin ennen siirtoa. Makuaistin palautuminen ennalleen saattaa viedä useita kuukausia. Yritä kuitenkin syödä mahdollisimman terveellistä ja monipuolista ruokaa.

Kädet pestään aina ennen ruoka-aineiden käsittelyä ja ruokailua. Kuorittuasi tai pestyäsi hedelmiä/vihanneksia/juureksia muista pestä kätesi, ellet ole käyttänyt suojakäsineitä.

Voit käydä kaupassa normaalisti, mutta vältä suuria marketteja ja ruuhka-aikoja. Kaupan avoimissa laatikoissa myytäviä irtokarkkeja ei suositella. Vältä ravintolaruokailua kolme kuukautta sairaalasta pääsyn jälkeen.

Alkoholin sietokyky voi olla alhaisempi kuin ennen siirtoa. Lasillisen viiniä tai pullollisen olutta voit nauttia silloin tällöin, ellei lääkärisi ole toisin määrännyt.

Varmista, että kaikki ruoka-aineet ovat mahdollisimman tuoreita. Voit syödä kaikkea, minkä voit kuoria, keittää, paistaa, lämmittää mikrossa täydellä teholla tai grillata. Ruoan oikea valmistus- ja säilytyslämpötila on tärkeää haitallisten mikrobien kasvun estämiseksi. Ruokavaliosta poistetaan ne ruoka-aineet, joiden mukana on erityinen riski saada haitallisia bakteereita. Tutustu tarkemmin ruokavaliotaulukkoon, jonka saat mukaasi kotiutuessasi sairaalasta.

Liikunta

Voimien palautuminen vie oman aikansa. Sinun kannattaa kohottaa kuntoasi tekemällä kävelylenkkejä. Voit vähitellen lisätä kävelylenkkiesi pituutta. Voit tarvita myös päivälepoa. Mikäli liikunta tuntuu hyvältä ja virkistävältä, se on oikein mitoitettua.

Kodinhoito ja puutarhanhoito

Kodin imuroiminen ja kevyt siivous ovat sallittuja. Mattojen piiskaamisen ja suursiivouksen voit aluksi jättää muiden tehtäväksi. Ruukkukukkia saa kotona pitää, mutta mullan vaihtamisen saat antaa muiden huoleksi. Kuivan ja pölyävän heinän ja haravoitujen lehtien käsitteleminen on kiellettyä, koska niistä voi irrota maabakteereita, sienten ja homeiden itiöitä tai keuhkojen infektioita aiheuttavia alkueläimiä.

Älä liiku paljain jaloin ulkona, ettet saisi jalkapohjiin haavaumia, jotka voivat infektoitua pahasti. Jos kuitenkin saat likaisia haavoja käsiin tai jalkoihin, ota yhteyttä hematologian poliklinikalle, sillä saatat tarvita

jäykkäkouristusrokotuksen. Puutarhatöissä kannattaa aina käyttää suojakäsineitä. Siirron jälkeen sinun tulisi noudattaa näitä varotoimia neljän kuukauden ajan.

Mieliala, jaksaminen ja henkinen selviytyminen

Kotiin pääsy saattaa pelottaa sinua ja läheisiäsi. Mielialamuutokset ja huoli tulevaisuudesta ovat luonnollisia reaktioita siirtohoidon jälkeen. Kantasolusiirtohoidosta toipuminen ja sopeutuminen uuteen tilanteeseen saattaa viedä aikaa. Avoin keskustelu läheisten kanssa on usein myös avuksi. Tarvittaessa voit varata ajan esimerkiksi kuntoutusohjaajalle, psykiatriselle sairaanhoitajalle tai sairaalapastorille. Lisäksi Suomen syöpäyhdistys ry:n potilasverkostoista löytyy vertaistukea autologisen kantasolujen siirron saaneista henkilöistä

<http://www.syopapotilaat.fi/verkostot>

Sukupuolielämä

Hyvin monet seikat vaikuttavat sukupuoliseen aktiivisuuteen. Sitä saattaa heikentää yleinen elämäntilanteeseen ja syöpäsairauden toteamiseen liittyvä stressi. Tilanne normalisoituu yleensä yleiskunnon palautumisen myötä. Jos ongelmat kuitenkin tuntuvat pitkittyvän, kannattaa niistä keskustella hoitavan lääkärin kanssa.

Naisille siirron esihoito saattaa aiheuttaa ennenaikaiset vaihdevuodet (menopausi). Tämän vuoksi 4–5 kuukauden kuluttua kotiin pääsystä on naisten syytä käydä gynekologilla, joka voi tarvittaessa määrätä hormonilääkityksen. Hormonikorvaushoito on

50-ikävuoteen saakka KELA:n erityiskorvaamaa. Vaikka kantasolujen siirto aiheuttaa lähes varman hedelmättömyyden, niin aivan sataprosenttisen varmaa tämä ei ole.

Sukupuoliyhteydessä puhtaus ja limakalvojen riittävä kosteus ovat tärkeää, jotta limakalvot pysyisivät ehjinä, eikä tulisi infektioita tai limakalvovaurioita. Naisilla saattaa emätin olla häiritsevän kuiva, siihen auttaa kostetuttavien ja liukastavien voiteiden käyttö.

Matkailu

Mikäli haluat matkailla, on suositeltavaa aluksi pysytellä vain kotimaassa. Noin puolen vuoden kuluttua voit matkustaa jo ulkomaille. Valitse matkakohteita, joissa yleinen hygienia ja sairaalahoidon taso ovat samaa luokkaa kuin kotimaassa. Neuvottele asiasta kuitenkin ensin lääkärisi kanssa. Joskus voi olla syytä ottaa mukaan englanninkielinen selvitys sairaudesta ja saamastasi hoidosta.

Työhön paluu

Työhön paluu riippuu toipumisestasi, mutta yleensä sairauslomaa kirjoitetaan puoleksi vuodeksi siirron jälkeen.

SANASTO

Anemia

Tila, jossa veren punasolujen määrä on normaalia pienempi.

Autologinen kantasolujen siirto

Potilaalta itseltään kerätään luuytimeistä tai nykyään pääosin verestä kantasoluja. Kerätyt kantasolut palautetaan ja ne alkavat tuottaa normaaleja verisoluja luuytimessä.

CD34 - positiiviset solut

Kertoo veressä olevien kantasolujen määrän.

Esihoito kantasolujen siirrossa

Suuriannoksinen solunsalpaajahoito ja/tai sädehoidon yhdistelmä. Pyritään hävittämään pahanlaatuiset solut elimistöstä.

Hematologi

Lääkäri, joka on erikoistunut veren ja luuytimen sairauksiin.

Hematologia

Erikoisala, joka liittyy vereen, verta muodostaviin elimiin ja veritauteihin.

Hemoglobiini

Punasoluissa oleva aine, joka toimii hapen kuljettajana. Matalat hemoglobiinitasot ovat merkki anemiasta.

Hypokalsemia

Veren laskenut kalsiumtaso.

Immuunijärjestelmä

Järjestelmä, joka suojaa kehoa infektioilta.

Infektio

Mikrobien pääsy kehoon ja lisääntyminen siellä. Mikrobit voivat olla bakteereita, viruksia, hiivoja tai sieniä. Ne voivat aiheuttaa kuumetta ja muita ongelmia sen mukaan, missä infektio tapahtuu.

Kantasolu

Solu, josta muut solut kehittyvät. Verisolut kehittyvät verta muodostavista kantasoluista.

Luuydin

Kudos useimpien luiden ytimessä. Tuottaa valkosoluja, punasoluja ja verihiutaleita.

Matalasoluvaihe

Kantasolujen siirron jälkeinen vaihe, jolloin veriarvot laskevat.

Mobilisaatiohoito

Kantasolujen houkutteluhoito. Luuytimen tuottamia kantasoluja on normaalisti hyvin vähän verenkierrossa. Kantasolujen määrää voidaan hetkellisesti lisätä antamalla ensin solunsalpaajaa ja kasvutekijähoitoa.

Neutrofiili

Yksi valkosolujen alaluokista. Huolehtii elimistön infektiopuolustuksesta.

Neutropenia

Neutrofiilien vähentynyt määrä veressä. Solunsalpaajahoidolla on taipumus aiheuttaa neutropeniaa.

Punasolu

Erytrosyytti. Verisolu, joka kuljettaa happea kehon eri elimiin.

Sivuvaikutukset

Ongelma, joka esiintyy, kun hoito vaikuttaa terveisiin kudoksiin tai elimiin.

Solunsalpaajat

Lääkkeet, jotka hidastavat solujen jakautumista ja kasvua tai estävät sen.

Sädehoito

Sädehoito on suurienergistä ionisoivaa säteilyä, joka vaikuttaa erityisesti jakautumisvaiheessa oleviin soluihin. Sädehoitoa voidaan käyttää sairauden hoitoon yksinään tai yhdistettynä muihin hoitoihin.

Trombosytopenia

Veren verihiutaleiden lukumäärän väheneminen. Tästä voi aiheutua mustelmataipumusta ja runsaampaa verenvuotoa, esim. limakalvoilla.

Valkosolu (Leukosyytti)

Valkosoluihin kuuluvat mm. lymfosyytit, neutrofiilit, eosinofiilit, makrofagit ja mast-solut. Luuydin valmistaa näitä soluja ja ne auttavat kehoa taistelemaan tulehduksia vastaan.

Valkosolukasvutekijä

Valkosolukasvutekijä kiihdyttää luuytimen toimintaa niin, että se alkaa tuottaa lisää valkosoluja.

Vastetutkimus

Annetun hoidon tehon selvittäminen suhteessa sairauteen.

Verihiutale (Trombosyytti)

Verisolu, jolla on tärkeä tehtävä veren hyytymisessä.

Verisolut

Verisoluja tuotetaan luuytimessä. Niitä ovat punasolut, valkosolut ja verihiutaleet.

Muistiinpanot

[illegible]

Yhteystiedot

Hematologian poliklinikka

Maanantaista perjantaihin kello 9.00–13.00

Hoitajan puhelin 050 473 5062