

Consigli utili per la paziente

TRATTAMENTO RADIOTERAPICO A FASCI INTERNI (BRACHITERAPIA) PER TUMORI DELL'APPARATO GINECOLOGICO

La brachiterapia, conosciuta anche come radioterapia interna o Curiterapia, è una modalità di radioterapia in cui si impiegano, invece delle radiazioni X, delle sorgenti radioattive.

Nella nostra struttura viene utilizzato il radioisotopo Iridio 192. Questa sorgente radioattiva viene collocata per brevi intervalli a stretto contatto con la lesione tumorale o all'interno della regione anatomica da trattare mediante impianti temporanei. L'intera seduta, che comprende della fasi preparatorie, può durare anche più di un'ora.

L'obiettivo della brachiterapia, analogamente alle altre modalità di radioterapia, è quello di ridurre o distruggere la lesione tumorale, oppure di prevenirne la recidiva in caso di tumori operati, risparmiando il più possibile i tessuti sani.

OTTIMIZZARE L'EFFICACIA E LA TOLLERABILITA' DEL TRATTAMENTO

- Preparazione

Presentarsi alla **seduta di radioterapia**:

1. con la **vescica piena**: **svuotare** la vescica **un'ora prima dell'orario stabilito** per la seduta di radioterapia e **poi bere mezzo litro** d'acqua in circa 10/15 minuti, oppure **non urinare** per le **tre ore precedenti la seduta**.
2. **l'ultima parte dell'intestino** (il retto) **libera da feci**. In caso di stitichezza saranno forniti consigli specifici dal personale medico-infermieristico.

- Igiene della pelle e accorgimenti per evitarne l'irritazione

Mantenere una **buona igiene della pelle** utilizzando acqua tiepida e sapone a pH neutro, asciugare tamponando e non strofinando.

E' bene **evitare l'esposizione al sole**

A contatto con la pelle irradiata **indossare preferibilmente indumenti di cotone** senza lacci o bottoni che possano causare lacerazioni della pelle.

Non applicare creme, ovuli o lavande interne senza prima aver consultato il personale infermieristico o medico.

Evitare i rapporti sessuali durante il periodo di trattamento.

Non indossare (se non strettamente necessario) **assorbenti o salvaslip**.

IL TRATTAMENTO BRACHITERAPICO POST-OPERATORIO (SEDUTE DI POCHI MINUTI)

Le sedute di terapia (generalmente **4-6 sedute nell'arco di 2-3 settimane**) vengono effettuate in una **camera protetta ed isolata**, con **monitoraggio** continuo da parte dell'operatore attraverso un computer e alcune videocamere.

All'inizio della seduta il medico effettua **l'inserimento nella vagina di uno speciale applicatore**, manovra che può provocare disagio o fastidio. Nell'applicatore viene subito dopo inserita **la sorgente radioattiva** che emette le radiazioni terapeutiche.

Ogni seduta di trattamento ha una durata di **circa 5 minuti**.

A procedura ultimata, in assenza di complicazioni, si può rientrare al domicilio.

TRATTAMENTO BRACHIOTERAPICO CURATIVO IN PRESENZA DI MALATTIA (SEDUTE DI ALCUNE ORE)

Sono previste generalmente **6 sedute nell'arco di 3 settimane**.

La seduta di terapia inizia con l'**inserimento di un catetere in vescica**. Subito dopo si procede con l'inserimento di **due speciali applicatori**, uno nella vagina ed uno a livello uterino; tale manovra può provocare disagio o fastidio, tanto che **in alcuni casi** viene eseguita in **sedazione**. Viene quindi eseguita una **TAC di centratura e la preparazione del piano di cura**. In questa fase la paziente è sdraiata sul lettino e assistita da personale sanitario. Una volta pronto il piano di cura si procede, all'interno della **camera protetta**, con l'**inserimento della sorgente radioattiva** negli applicatori e con l'erogazione della terapia. Durante il trattamento si esegue un monitoraggio continuo per mezzo di un computer e alcune videocamere. L'irradiazione vera e propria ha una durata di **circa 5 minuti**.

A procedura ultimata, in assenza di complicanze, si rimuovono gli applicatori e il catetere vescicale e si può rientrare al domicilio.

DURANTE IL TRATTAMENTO

E' normale sentirsi preoccupate quando ci si deve sottoporre a questo trattamento. Il personale di radioterapia ne è consapevole ed è ben lieto di **offrire tutto il supporto possibile. Non bisogna quindi esitare a porre tutte le domande necessarie.**

L'obiettivo dell'ambulatorio infermieristico di radioterapia è quello di accompagnare le pazienti durante il trattamento, informandole sugli eventuali disturbi insorti e consigliando le norme igieniche e le terapie mediche di supporto idonee al singolo caso.

EVENTUALI EFFETTI COLLATERALI

Gli effetti collaterali provocati dalla radioterapia sono conseguenza delle radiazioni ricevute dai tessuti normali che circondano le lesioni tumorali. Gli effetti collaterali provocati dal trattamento sono limitati alla zona corporea trattata. Per quanto la loro gravità dipenda principalmente dalla dose di radiazioni somministrata, **sono importanti anche altri fattori quali l'età, le terapie oncologiche associate** (es. la chemioterapia), **l'atteggiamento psicologico** nei confronti della malattia e la sensibilità individuale alle radiazioni.

I più frequenti sono i seguenti: stanchezza (astenia), crampi addominali, nausea, diarrea, bruciore o difficoltà ad urinare, bisogno di urinare più spesso, sensazione di gonfiore addominale, secchezza vaginale, piccole perdite vaginali (ad esempio di colore biancastro- anche chiamate leucorrea, oppure di colore rossastro, contenenti tracce più o meno abbondanti di sangue), prurito anale e vaginale, proctiti (infiammazione del retto) e disturbi associati alla infiammazione delle emorroidi.

AL TERMINE DELLA SEDUTA

La seduta di radioterapia **non rende radioattive**.

Non è necessario osservare particolari precauzioni nello stare a contatto con familiari e conoscenti.

CONTATTI

Radioterapia

direttore: Mauro Palazzi

segreteria: Tel. 02 64444. 2233/2234; lun.- ven./08:00-15:30

studio medici: Tel. 02 6444.4806; lun.- ven./08:00-18:00

ambulatorio infermieri: Tel. 02 6444.2963; lun.- ven./08:00-15:30

coordinatore infermieristico: Tel. 02 6444.2465; lun.- ven./08:00-15:30

coordinatore tecnico: Tel. 02 6444.2634; lun.- ven./08:00-15:30