

V. évf. 2. szám 2014. április

Rák Volt

információ egészségeseknek és betegeknek a rákról



A magazin tartalmából:

Prof. dr. Simon Tamás
Hívunk, jöjj, mert késve késő!

Dr. Demeter Jolán
Szűrések iskolája

Dr. Szabó Péter
Tüdőrák

Dr. Nagy Zsolt
A heveny fehérvérűségről

Magyar  Rákellenes Liga[®] hivatalos magazinja

**Miért csak négy-öt jön el a tíz meghívottból?
A Magyar Rákellenes Liga üzenete a mellrákszűrésre
meghívott 45-65 éves hölgyeknek.**

Hívunk, jöjj, mert késve késő!

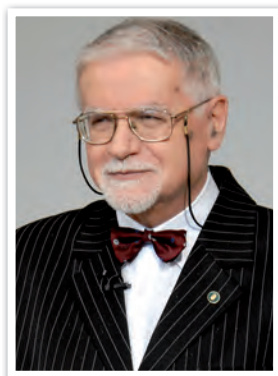
Hívunk, mert a rák alattomosan kezdődik, de ha keressük, megtaláljuk még olyan állapotban, hogy aktív beavatkozásokkal megelőzzük, hogy kifejlődjön, áttétet adjon, szenvedést okozzon és életet rövidítsen.

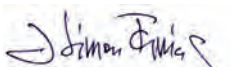
Ha korán megtalálják, időben be lehet avatkozni és meg lehet akadályozni a fenti folyamatot. Ezek, amiket itt leírtam, egyértelmű és igaz mondatok. Józan ésszel csak egyet lehet lépni, ha hív-nak szűrésre, el kell menni.

Mégis eddig a hazai „gyakorlat” az, hogy tíz be-hívott hölgy közül négy-öt sem megy el. Vajon miért? Nem fogják fel, hogy a szűrővizsgálat célja az életük megmentése?

Ha nem jön el az, akiben már a daganat elkez-dett növekedni, akkor önmaga is felelőse lesz a betegség késői felismerésének és élete esetleges megrövidítésének. Aki felelősen gondolkodik egészségéről, az tudatosan él és gondolkodás, té-pelődés nélkül elmegy a mellrákszűrésre.

Egészségünk ré-sze a vagyonunk-nak, tehát gaz-dálkodnunk kell vele. A vagyonun-kat, ha felelősek vagyunk, nem herdáljuk el. Az egészségünkért is felelősek vagyunk és nem herdálhat-juk el. A napok-ban sokan kapnak meghívót mellrák-szűrésre. Gazdálkodjunk jól egészségünkkel, életünkkel és fogadjuk el a meghívást, hogy ne legyen késve késő.




Prof. dr. Simon Tamás
Magyar Rákellenes Liga

Magyar  Rákellenes Liga® www.rakliga.hu

Hívunk, jöjj, mert késve késő!

Korai felismeréssel a rák jó eséllyel gyógyítható!

Ne dugja homokba a fejét!



Radnóti Miklós Április

Ragyogó rügyre ült le most a nap,
s nevetve számárfület mutogat.
Madárfi erre eltátja csőrét,
hunyorog feléje a nevető rét,
s a bárány is csodálkozik. Csoda,
hogyan nem billen ki száján fogsora.

Ragyogó rügyön álldogál a nap,
indulni kész, arany fején kalap.
Fiatal felhő bontja fönt övét,
s langyos kis esőt csorgat szerteszét,
a rügy kibomlik tőle és a nap
pörögve hull le és továbbszalad.



A TARTALOMBÓL

5. oldal

Dr. Demeter Jolán
A szűrések éjszakája

6-7. oldal

Dr. Szabó Péter
Tüdőrák

13. oldal

Dr. Nagy Zsolt
A heveny fehérvérűségről

14-15. oldal

Dr. Balla Bernadett
Öröklődő emlőrák genetikája

**A Kiadó és a Magyar Rákellenes Liga
a hirdetések és a PR cikkek tartalmáért nem
vállal semminemű felelősséget!**

A kiadvánnyal kapcsolatos véleményüket,
témajavasolataikat a kiadó címére várjuk!

A RákVolt magazin cikkeit megtalálhatják
a www.daganatok.hu weboldalon is.

Az ingyenes újság a szerkesztőség 1038 Budapest,
Tündérliget u. 3/III. levélcímére küldött, súlykorlát
nélküli, felbélyegzett (C5) válaszbortéccal postán
is megrendelhető.

Felelős kiadó, szerkesztőség, hirdetésfelvétel:
Daylight Kft. 1038 Budapest, Tündérliget u. 3/III.
Telefon: 061-438-0814

Főszerkesztő: Földi Katalin
Grafika, tördelés: Tausz Irina

culevit

Segítség a RÁKBETEGEKNEK!

Ingyenes
Tanácsadó Szolgálat:
1/321-21-11

MB MAGYAR
BRANDS
2013

Éljen vele!



www.culevit.hu

Speciális - gyógyászati célra szánt - tápszer daganatos betegek részére

A SZŰRÉSEK ÉJSZAKÁJA

Szokatlan, de érdekes és sokat ígérő kezdeményezést jelentett be **Szócska Miklós egészségügyi államtitkár**, a „szűrések éjszakáját”, amelyet először április 25-én tartanak meg. Miután köztudott, hogy a meghívásos emlőrák szűrésen hazánkban az asszonyok legfeljebb 40%-a vesz részt, arra gondoltak, hogy az asszonyok egy részének este 8 óra után is biztosítanak szűrési lehetőséget. Budapesten több centrum, így a **Szent János Kórházban működő emlőszűrő centrum** is várja az asszonyokat este 10 óráig vagy még tovább is. Miután hozzánk a XII. és a III. kerület tartozik, az itt lakó asszonyoknak behívó levelet küldünk, ha két éven belül nem volt mammográfiájuk. Az államtitkár úr azt is elmondta, hogy **színes, más formájú behívókat küldenek**, amelyek az emlővel kapcsolatban más információkat is tartalmaznak.

A szűréseken való részvételt a **Magyar Rákellenes Liga** kezdettől fogva támogatja, többek között saját buszt működtet, amelyben mammográfiás és nőgyógyászati vizsgálatot is végeznek. Rendszeresen meghirdetnek egyéb szűréseket mindkét nem számára a Liga honlapján, valamint előadásokon, szórólapokon hívják fel a lakosság figyelmét a részvételre.



A „szűrések éjszakája” kampány több szűrőcentrumban egy hónapig tart, reméljük, hogy a megjelenés minden centrumban meg fogja haladni az átlagos részvételt.

A kampány során a **Liga önkéntesei** is felhívják a figyelmet, hogy minél több asszonyhoz jusson el ennek az újszerű kezdeményezésnek a híre.

Tisztelt Hölgyeim, várjuk Önöket, fogadják szívesen ezt a lehetőséget, éljenek vele. Reméljük, hogy példájuk láttán sok asszony fogja Önöket követni, akiknek szintén fontos az egészségük.

Dr. Demeter Jolán

a **Magyar Rákellenes Liga** általános elnökhelyettese, a **Szent János Kórház Emelőszűrő Decentrumának** vezetője.

Tüdőrák

A rosszindulatú tüdődaganatos megbetegedés, más néven tüdőrák az egyik legrosszabb prognózisú daganatos megbetegedés, mindemellett az egyik leggyakoribb is. A betegséget az esetek 30%-ában nem kíséri jellegzetes tünet, véletlenszerűen kerül felfedezésre szűrés, vagy egyéb alkalmassági vizsgálat útján. A tüdőrák kialakulásában számos tényező játszik szerepet, ezek közül a legfontosabbak a genetikai/öröklött tényezők, a külső környezeti szennyeződés valamint a dohányzás kiemelendő, de gyakorlatilag bármely, az életmóddal összefüggő dolognak szerepe lehet a kialakulásában. Ha valakinél tüdő-tumor gyanúját vetik fel, akkor egy komplett kivizsgáláson kell átesnie, mely során sejt- vagy szöveti mintával bizonyítani kell a tüdőrákot (ez mintavétel jelent, ami hörgőtükrözéssel illetve kisebb százalékban mellkasfalon keresztüli szúrással elvégezhető mintavétel jelent). További vizsgálatok a mellkasi CT vizsgálat, a hasi ultrahang, az úgynevezett teljes test csontszcintigráfia (ez radiológiai vizsgálat) valamint koponya CT. Ezek azért szükségesek, hogy az

esetleges áttéteket felfedjük, hiszen sokszor azokat sem kíséri tünet, panasz. Egyéb vizsgálatok, melyeket el kell végezni, a beteg általános állapotára vonatkoznak, ilyenek a légzésfunkciós vizsgálat, a szív működésének vizsgálata. Egyes esetekben szükség lehet úgynevezett FDG PET CT vizsgálatra, mely az agy kivételével a test többi részéről több, mint 90%-os valószínűséggel ad információt tumoros folyamat előfordulásáról. A módszer hátránya, hogy 5-6 mm-nél kisebb elváltozásokat nem tud észlelni. Fentiek mellett meg kell ítélni a beteg

általános állapotát, erőnlétét, melyre különböző skálák léteznek. A tüdőráknál (ahogy minden más daganatos megbetegedésnél is) mindig meg kell adni, hogy a daganat milyen típusú, milyen a kiterjedése (ezt az úgynevezett TNM skálával adják meg), illetve újabb rutinszerűen nézünk három gén esetében is mutációkat: ezek a gének a K-RAS, az EGFR és az ALK-EML4. Erre azért van szükség, mert ezen három gén kóros működése esetén speciális célzott terápiára van lehetőség (ezek nem hagyományos kemoterápiák, általában tabletták és a mellékhatásuk is kevesebb, mint a hagyományos kemoterápiának).

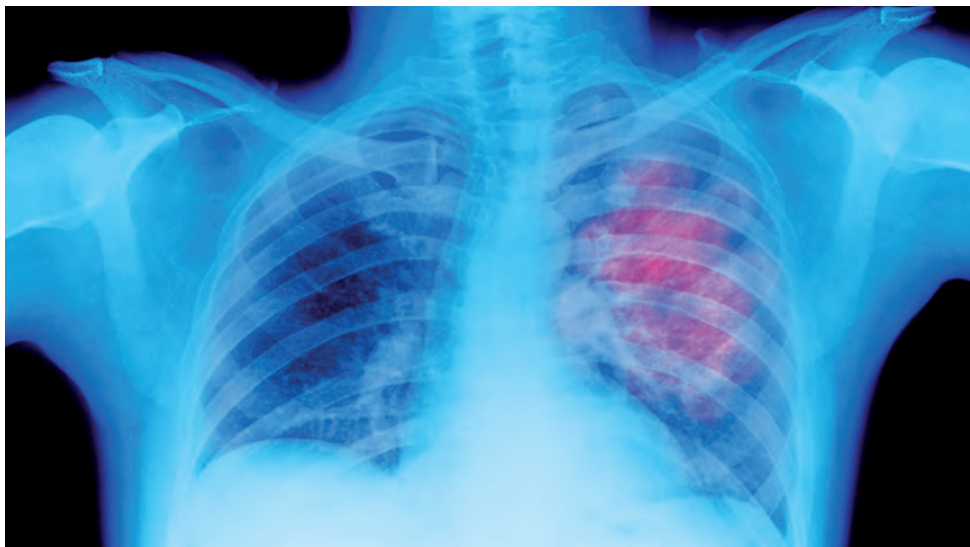


Dr. Szabó Péter

Amikor minden vizsgálati lelet elkészült, egy onkológiai bizottság (melynek tagja kell, hogy legyen egy onkológus, tüdőgyógyász, patológus, klinikai onkopszichológus, mellkassebész) tesz javaslatot a beteg számára legalkalmasabb kezelési lehetőségekre. Ezek csak javaslatok, nem kötelező érvényűek, de általában a beteg számára a legalkalmasabb kezelési módot választják ki.

A tüdődaganat kezelése lehetséges sebészi úton, sugárkezeléssel és gyógyszeres kezeléssel.

A gyógyszeres kezelés lehet a korábbi hagyományos kemoterápia, melyet infúzió formájában alkalmazunk (számos mellékhatással járó kezelések ezek), illetve léteznek modernbb, úgynevezett célzott terápiás készítmények, melyek kevesebb mellékhatással járnak, több közülük tablettás készítmény. A különböző gyógyszerekre adott válaszok (azaz hogy milyen mértékben csökkent a daganat) és a stádium valamint a sejtípus alapján



pontosan meg van határozva, hogy kinek, mikor milyen gyógyszeres vagy egyéb kezelési módszer a legalkalmasabb, tehát ez nem olyan, hogy bárkinek bármikor bármelyik gyógyszert adhatjuk. A fent említett különböző kezelési módszereket (sebészi, sugár, gyógyszeres) igen gyakran lehet kombinálni, sőt a sorrend sem mindegy.

A tüdődaganatos betegek gyógyulása függ a felfedezés stádiumától. A korai stádiumokban (I-től a III/A stádiumig) általában van lehetőség műtetre, ezekben az esetekben lehet a leghosszabb túlélést elérni. Szándékosan nem a gyógyulás szót használtam, mivel a daganatok esetében gyakran előfordul a kiújulás 5-10-15 éven belül. Ezért szoktuk azt megadni a gyógyulás helyett, hogy mennyi az esélye a betegnek arra, hogy 5 év múlva is élni fog. Ami nagyon fontos dolog, hogy ha valakinek tüdődaganata van, közlik vele, hogy mennyi az esélye, akkor mindig gondoljanak arra, hogy egyrészt az 5 éves túlélés az egy statisztika, tehát, hogy egyénileg ki mennyi ideig él, azt nem tudjuk megjósolni (lehet valakinek a statisztika alapján 3,5 éve van, végül több mint 6 évig járt vissza betegségével). Másrészt változhat a stádium és ezáltal a túlélési esély is a kezelés során.

A tüdődaganattal kapcsolatosan fontos pár megjegyzést tenni a természetgyógyászati módszerek és táplálék kiegészítők kapcsán. Egyrészt alapvető fontosságú az életmód megválasztása, a helyes ét-

kezés, a dohányzás elhagyása. A vitaminok alkalmazásával is óvatosan kell bánnunk, nem minden esetben előnyös a nagyadagú vitaminok alkalmazása. Nem mindegy, hogy mikor milyen táplálék-kiegészítőket fogyasztunk, vagy milyen természetgyógyászati módszert veszünk igénybe. Pl. bizonyos gombafélék tartalmazhatnak olyan hatóanyagot, mely fokozott vérzékenységet okozhat és ezt olyan kemoterápiával együtt adva, mely szintén vérzésveszélyt okoz, jelentősen megnövelheti a vérzés kockázata. Vagy a másik példa, ha valaki csontfájdalmaival megy forróvízes fürdőbe, masszírozásra, ez kimondottan káros lehet, amennyiben a mozgásszervi panaszokat pl. csonttáttét okozza. Természetesen számos egyéb fontos tényezőt kell figyelembe venni, ezért nagyon fontos a kezelőorvossal konzultálni ezekkel kapcsolatban. További nagyon fontos dolog, hogy megfelelő, megbízható forrásból szerezzük be a természetgyógyászati készítményeket, és csak hozzáértő alkalmazzon természetgyógyászati módszereket. Angolul tudó érdeklődők számára javaslom a WHO weboldalát (<http://who.int>), ahol angol nyelven igen részletesen és objektíven beszámolnak a világon jelenleg beszerezhető természetgyógyászati készítményekről.

Dr. Szabó Péter
tüdőgyógyász, onkológus

HC WELTH®

INSIDE YOUR LIFE

A Sugár és Kemoterápiai kezelések
mellékhatásainak enyhítésére, megszüntetésére!



EP kártyára is megvásárolható!

www.hcwelth.hu

Forgalmazó: Aniba-Net Kft.
1154 Budapest, Szerencs u. 172.

Hc Welth Radiogel

Tudta Ön?

A sugár- és kemoterápiás kezelések mellékhatásaiként felmerülő – bőrszárazság, hámlás, erytherma, égető érzés, ödéma, viszketés – enyhítésére szolgál a Hc Welth radiogél?

Tudta Ön?

Hogy a Radiogél egy Orvos technikai eszköz és természetes védőréteget, filmréteget képez a bőrön?

Tudta Ön?

Radiogel krémet és tusfürdőt a kezelés teljes ideje alatt célszerű használni.

A bőrfelületet a kezelést megelőzendően 1 órával kell megkezdni és naponta 3 alkalommal kell megismételni.

Tudta Ön?

Radiogel nem tartalmaz sem tartósítószeret, sem színező anyagokat.

H Welth Mucotherapy

Tudta Ön?

Orális mucositis kezeléssel gyakran megsérül a szájnyálkahártya és a kezelést égető fájdalom kíséri?

Tudta Ön?

Mucotherapy segítségével a szájüregben, garatban is egy védő filmréteg képződik a nyálkahártyán?

Tudta Ön?

Hc Welth Mucotherapy szájvíz és tabletták fő hatóanyaga a fahéj, eukaliptusz, lándzsás útifű és a hialuronsav, xilit?

Tudta Ön?

Tablettából 4 x 1 , míg az öblögető folyadékból 2 x 10 ml javasolt a kezelés időtartama alatt?

Hc Welth HCCo Q 10

Tudta Ön?

Sugár- és kemoterápiás kezelések mellékhatásaiként gyakran jelentkezik az oxidatív stressz?

Tudta Ön?

Szájszárazság (xerostomia) megelőzése mellett megvédi a garatot a baktériumoktól, gombáktól is?

Tudta Ön?

Degeneratív idegrendszeri betegségek (Parkinson kór, myathenia –izom gyengeség, Miozitisz) esetében is segíthet sejtkárosodások megelőzése érdekében ?

Tudta Ön?

A termék főbb összetevői: Grindélia kivonat, útifű, szalmagyopár kivonat, Q 10 Koenzim és őszibarack aroma.

Tudta Ön?

Naponta 10 ml. az ajánlott mennyiség

A FIBROSCAN® és a CAP™ vizsgálatról

A Májbetegekért Alapítvány támogatásának köszönhetően 2008 szeptembere óta a Budai Hepatológiai Centrumban működik az ország első FibroScan készüléke, mely a májfibrosis non-invazív (a szervezetbe való behatolás vágás nélkül) meghatározását teszi lehetővé, ebben a vonatkozásban kiválta a májbiopsiát. A Nyugat-Európa több országában és az USA-ban már egyre szélesebb körben használt új, nagy jelentőségű diagnosztikus eljárás (tranziens elasztográfia) magyarországi hozzáférhetőségének jelentőségét egyebek mellett az is bizonyítja, hogy eddig a környező országokban is csak néhány készülék működik.

A FIBROSCAN® A MÁJFIBROSIS MEGHATÁROZÁSÁNAK, A CAP™ A MÁJ ZSÍRTARTALOM MÉRÉSÉNEK ÚJ, NON-INVÁZÍV MÓDSZERE

A kétféle vizsgálatot, mérést (a máj zsírtartalmának-, és a májfibrosis mértékének meghatározását, azaz az ultrahang hullámok elnyelődésének-, illetve a mechanikus lökéshullám terjedési sebességének mérését) a műszer egyidejűleg végzi, így a vizsgálat ugyanannyi ideig tart, mint a hagyományos FibroScan, és a beteg számára sem jelent semmiféle érezhető különbséget az eddigi megszokott vizsgálatához képest.

Mire jó a CAP™?

A fejlett országokban a gyógyszeres és az alkoholos májkárosodások mellett – ha nem előtt – a kóros májleletek, májbetegségek leggyakoribb oka a zsírmáj. A túlzott kalória bevitel, a mozgásszegény életmód következtében a májsejtekben zsír raktározódik, mely a májsejtek károsodását okozhatja. Ez az esetek egy részében gyulladást eredményez, ennek következménye májsejt-, májszövet pusztulás lehet, mely végeredményben májzsugorhoz vezethet. A zsírmáj az esetek döntő többségében komplex anyagcsere-zavar részjelensége, vagy éppen első tünete lehet, mint például: elhízás, zsíryanagcsere-zavar (magas vérzsír - koleszterin és/vagy triglicerid értékek), szénhidrátanyagcsere-zavar (inzulin rezisztencia, cukorbetegség), stb.

A zsírmáj korai stádiumban felismerve kezelhető, és teljes mértékben visszafordítható folyamat, így nemcsak a súlyos májbetegség (májzsugor, májelégtelenség, májrák) előzhető meg, de az ehhez az állapothoz (komplex anyagcsere-zavarhoz) társuló szív- és érrendszeri megbetegedések (érszűkület, szívinfarktus, magasvérnyomás-betegség, agyvérzés, stb.) kockázata is csökkenthető megszüntethető.

A CAP (controlled attenuation parameter) az ultrahang hullámok elnyelődését méri a májban, mely arányos a máj zsírtartalmával. Így információ nyerhető a máj zsírtartalmának mennyiségéről, mely alapvető segítséget nyújthat a zsírmáj diagnózisának felállításához, valamint az egyidejűleg meghatározott fibrosis mértékének ismeretében - a betegség típusának (NAFLD: nem alkoholos zsírmáj vagy NASH: nem alkoholos steato-hepatitis) megállapításához is.



Mire jó a FibroScan?

Orvosa meg tudja mondani mitől, a FibroScan pedig, hogy mennyire beteg a mája! Orvosa a klinikai kép (kórelőzmény, tapintás, laborleletek, CAPTM) alapján meg tudja mondani Önnek, hogy mi okozhatja a májbetegségét, de májkárosodásának mértékét, súlyosságát eddig csak szövettani vizsgálat alapján (májbiopszia) lehetett pontosabban megbecsülni.

A FibroScan információt ad arról, hogy milyen mértékben károsodott a mája, milyen fokú a májszövet pusztulás, milyen stádiumú a májbetegsége (pl. milyen mértékű a fibrosis, kialakult-e már májszuger?). Az elpusztult májszövet helyét kötőszövet (hegszövet) foglalja el, ez keményebb, rugalmatlanabb, mint az ép májszövet, ezért minél nagyobb a májsejt pusztulás mértéke, annál keményebb, rugalmatlanabb a máj. A Fibroscan ezt, azaz a máj elaszticitását (rugalmasságát) méri.

Ígényel e előkészítést a vizsgálat?

A vizsgálat járóbetegként történik, előtte két órával kérjük, már ne egyen, de semmiféle egyéb előkészítést nem igényel.



Kellemetlenséggel jár a vizsgálat?

A vizsgálat 10 perc, fájdalomtalan, szövödménymentes, gyakorlatilag semmilyen kellemetlenséget nem érez.

A Gasztroenterológiai Szakmai Kollégium 2007. szeptember 19.-i ülésén a Budai Hepatológiai Centrumot a krónikus vírushepatitisek kezelésére kijelölt centrumok sorába akkreditálta, valamint - ellátási hiányt pótló szerepére is tekintettel - javasolta az Országos Egészségbiztosítási Pénztárnak az új centrum befogadását és a finanszírozási szerződés megkötését - mivel ez eddig még nem történt meg, a vizsgálatok magán finanszírozásúak.

Forrás: www.hepatologia.hu

Kitonail®

ciklopirox, ONY-TEC® technológia
80 mg/g gyógyszeres körömlakk

HATÉKONYAN ÉS EGYSZERŰEN A KÖRÖMGOMBA ELLEN

Innovatív
technológia,
Napi egyszeri
használat,
Körömszélés nélkül!



Kiváló gombaölő hatás

- Gátolja a gombák fejlődését és terjedését is

Egyedülálló technológia

- Innovatív technológiája (ONY-TEC®) révén a körömlakk erősen kötődik a köröm felszínéhez és a környező bőrfelülethez, így lehetővé téve a hatóanyag gyors és nagyobb mértékű felszívódását.

Egyszerű használat

- Körömkímélő, nem kell a körmöt előkészíteni, reszelni, eltávolítani
- Vízzel lemosható
- Láthatatlan réteget képez, férfiak számára is könnyen elfogadható kezelés

Egészségpénztári
kártyára
is kapható!

Keresse a
patikákban!



Képviselet: CSC Pharmaceuticals Hungary Kereskedelmi Kft.
1118 Budapest, Dayka Gábor u. 3.
Tel.: +36 1 336 1614, Fax: +36 1 326 2200, E-mail: office@csc-pharma.hu

Orvosi rendelvény nélkül is kiadható gyógyszer (VN).
A Kitonail® 80 mg/g gyógyszeres körömlakk 3,3 ml.
A dokumentum lezárásának időpontja: 2014. március 13.

A kockázatokról és mellékhatásokról olvassa el a betegtájékoztatót, vagy kérdezze meg kezelőorvosát, gyógyszerészét!

EGÉSZSÉGES SEJTFUNKCIÓK, A TERMÉSZET EREJÉVEL

GRALMATM

étrend-kiegészítő

A készítmény ellagsav és rezveratrol komponensei szinergisztikusan fokozzák egymás hatását és a folsavval együtt támogatják

A SEJTEK
VÉDELMÉT

A SEJTEK
ÉPSÉGÉT

A SEJTEK
NORMÁL
MŰKÖDÉSÉT

A SEJTOSZTÓDÁS
EGÉSZSÉGÉT



Hatóanyagai: ellagsav és rezveratrol
(gránátalma és szőlőmag kivonataiban),
folsav, lecitin és C-vitamin

A gránátalma (*Punica granatum*) az ókor „életelixírje” általános gyógyszernek számított, egészséget és hosszú életet tulajdonítottak a hatásának.



Kapható gyógyszertárakban, bioboltokban.

Információ és rendelés telefonon 06-30-2100-155 és interneten:

WWW.PHARMAFORTE.HU

Pharmaforte

A HEVENY FEHÉRVÉRŰSÉGRŐL

A heveny fehérvérűség (akut leukémia) a vérképzőrendszer rosszindulatú betegsége, éretlen vérképző sejtek fölszaporodásával a csontvelőben, a májban, lépben, illetve egyéb szervekben.

Kezelés nélkül - az érett sejtek hiányából eredő fertőzések és/ vagy vérzéses szövödmények miatt - heteken, vagy néhány hónapon belül a beteg halálát okozzák.

Magyarországon évente 300-350 felnőtt betegszik meg akut leukémiában. Két típusa van, az akut myeloid (AML) és az akut lymphoid leukémia (ALL). A betegek $\frac{3}{4}$ -e akut myeloid leukémiás, $\frac{1}{4}$ -e pedig akut lymphoid leukémiás.

A betegség kialakulásának oka többnyire ismeretlen. Bizonyos csontvelőt károsító vegyszerek (pl. benzol), vagy sugárátalom szerepét több adat bizonyítja, illetve egyre gyakrabban alakulhat ki megelőző kemo- és/vagy sugárterápiát követően is. Az akut leukémia egy ún. klonális összejt betegség. Egy normális csontvelői összejt genetikai károsodása révén leukémiás összejt keletkezik, amely a normális vérképzéssel szemben dominánsá válik, és azt kiszorítja a csontvelőből.

A betegség tünetei éppen ebből a kiszorításból következnek, az érett vörsejtek számának csökkenése játssza a döntő szerepet. A betegek többnyire vérszegénység, lázas állapot, valamilyen fertőzés vagy vérzés (illetve ezek kombinációja) miatt fordulnak orvoshoz.

Ritkábban a kóros sejtfölszaporodásból adódó panaszok (csontfájdalom, ínyduzzanat, bőr és nyirokcsomó érintettség, idegrendszeri tünetek) alapján derül ki a betegség.

Az akut leukémia diagnózisa akkor állítható fel, ha a csontvelőben és/vagy a vérben a kóros sejtek aránya 20% fölött van. A betegség pontos besorolásá-

hoz azonban további vizsgálatok (különböző festési reakciók, immunológiai tipizálás, citogenetikai, kromoszóma illetve molekuláris genetikai) szükségesek, mivel a betegség kezeléséről ezen eredmények alapján tudunk dönteni és elkezdni azt.

Az akut leukémiás beteg citosztatikus kezelése tehát a pontos diagnózis birtokában kezdődhet. Ezen betegek kezelése az egyik legnehezebb, gazdaságilag pedig a legköltésesebb feladat, melyet olyan centrumokban szabad csak végezni, ahol az ilyen beteg gyógyításában kellően tapasztalt személyzet dolgozik és a betegek elhelyezése (egy ágyas csíramentes körtermek), a fertőzések felismerésének és kezelésének feltételei, valamint a megfelelő vérsajtóplálás lehetőségei adottak. A leukémiás betegek gyógyítása nagy adagú

citosztatikus kezelésekkel lehetséges, bizonyos esetekben kiegészítve csontvelő átültetéssel.

Ezen kezelésekkal a korábban (20-30 éve) biztosan halálos, súlyos betegség már részben gyógyíthatóvá vált, hiszen a betegek kb. 50%-a az 5 évet is panasz és tünetmentesen megéri, mely már gyógyulásnak tekinthető.

Mivel azonban napjainkban is nagyon súlyos, életet veszélyeztető betegségről van szó, ezért az ismertett tünetek, vagy vérképeltérések esetén haladéktalanul szakorvoshoz kell fordulni a minél korábbi diagnózis felállítására illetve a célzott kezelés megkezdése érdekében. A kezelés alatt is szoros együttműködésre van szükség orvos-beteg között a közös cél, a gyógyulás elérése érdekében.

Dr. Nagy Zsolt

Hematológus szakorvos

Osztályvezető főorvos

MISEK II. Belgyógyászati Osztály

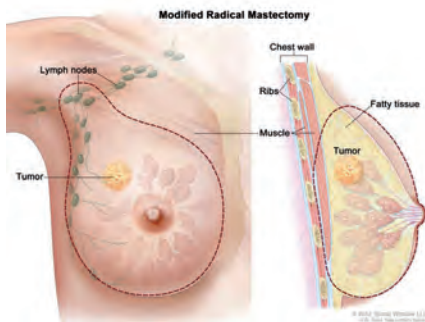


Dr. Nagy Zsolt

Öröklődő emlőrák genetica

Új, szélesebb körű genetikai vizsgálati lehetőség az öröklődő emlő- és petefészekrák kialakulásának kockázatbecslésében

Az ismert filmszínésznő, Angelina Jolie 2013-ban sajtónyilvánosság előtt jelentette be, hogy az öröklődő mellrák kialakulásának 87%-os kockázata miatt kétoldali emlőszövet eltávolító műtétet hajtottak végre nála. Radikális döntése nagy visszhangot váltott ki és megosztotta a közvéleményt. De médiamegjelenése egyúttal felhívta a figyelmet az öröklődő mellrák betegségre, a megelőzés fontosságára és arra, hogy genetikai vizsgálatok segítségével előrejelezhető a daganat kifejlődésének valószínűsége.



Ismert az a tény, hogy hazánkban és világszerte a vezető halálozási okok között szerepel az emlő rosszindulatú daganata. A nők körében bekövetkező rákhalálozások több mint 60%-át teszi ki, minden nyolcadik nőt érintve élete során. A mellrákoknak kétféle típusa létezik, az öröklődő és a nem öröklődő mellrák. Az előbbi szerencsére jóval ritkább, mint az utóbbi: az eseteknek csak mintegy 5-10%-a alakul ki örökletes hajlam miatt. Azonban megfigyelések bizonyítják, hogy azoknál a nőknél, akik nagyanyjánál, anyjánál vagy nővéréknél emlő-

rákot diagnosztizáltak, lényegesen megnő az emlőrák kialakulásának rizikója. Még nagyobb a kockázat, ha a rokonok esetén már a menopauza előtt megjelenik a betegség. Normál női populációban az emlőrák előfordulásának kockázata 6%. Ez az arány 9%-ra emelkedik, amennyiben egy női ági rokonnál kimutatták a mellrákot és tovább fokozódik, ha két (16%) vagy akár három (27%) rokon is érintett a betegségben.

A korszerű terápiás eljárások folyamatosan javítanak a betegek életkilátásain, azonban a terápia eredménye annál hatékonyabb, minél kisebb az elpusztítandó daganat tömege, azaz minél korábbi stádiumban kerül a betegség felismerésre.

A megelőzés és a korai felismerés jelentőségét nem lehet eléggé kihangsúlyozni. Egy előrehaladottabb stádiumban lévő emlőrák drámaian rosszabb esélyeket jelent, szemben egy hamar felismert elváltozással. Fontos, hogy az emlőrák többnyire fájdalomtalan. Éppen ez az, ami a betegeket megteveszti, és ami miatt sokszor hónapokkal, évekkel a csomó észlelése után fordulnak orvoshoz, gyakran már csak akkor, mikor a daganat jelentős nagyságot ért el. Az azonosított genetikai háttérrel rendelkező emlőrákos megbetegedésnek más a javasolt terápiás kezelése, mint az egyénileg, sporadikusan előforduló formájának. Így ebből az okból kifolyólag is kiemelten fontos ismerni a betegség feltételezett genetikai hátterét. A megelőzésben különösen jelentős azoknak a személyeknek az azonosítása, akik bár önmaguk nem betegek, de a családjukban többször is előfordult már rosszindulatú emlő- vagy petefészekrák, mivel ők maguk is hordozhatják a megbetegedést okozó örökletes tényezőket.



kutatók ismertették, hogy a BRCA gének hibái magas kockázatot jelenthetnek a méhestrák kialakulásában is.

Amennyiben a családi kórtörténet alapján felmerül az örökletes rákszindróma lehetősége, laboratóriumunkban a Ssemelweis Egyetem I. sz. Belgyógyászati Klinikáján működő PentaCore Laboratóriumban elérhető a BRCA1 és BRCA2 gének gyakori mutációit vagy a BRCA1 és BRCA2 gének teljes bázissorrendjét vizsgáló kockázatbecslő panel. Ha a BRCA génekben nem volt kimutatható elváltozás, akkor lehetőség van további, nagy és közepes áthatoló-képességű mutációk keresésére az alábbi, szakirodalmi adatok alapján az emlő- és petefészekrák kialakulásában szerepet játszó génekben: ATM, BARD1, BRIP1, CDH1, CHEK2, DIRAS3, ERBB2, NBN, PALB2, RAD50, RAD51, STK11, TP53, KRAS.

Megjegyezendő, hogy amennyiben az emlőrák hátterében genetikai ok húzódik meg, akkor a család férfitagjai is ki vannak téve az örökletes emlőrák veszélyének!

Az öröklődő emlő- és petefészekrák szindrómák többségének hátterében nagy áthatoló-képességű mutációk állnak, elsősorban a BRCA1 és BRCA2 (Breast Cancer 1, 2) génhez kapcsolhatóan. Néhány évvel ezelőttig csak arra volt mód, hogy az említett gének bizonyos, a betegekben leggyakrabban előforduló hibáit vizsgáljuk. Azokat a génszakaszokat, illetve mutációs pontokat teszteltük, ahol a legnagyobb valószínűséggel találunk a betegséggel összefüggő genetikai eltérést. Mára azonban egy új technológia, az ún. új generációs szekvenálás megjelenésével lehetőség nyílt a gének teljes bázissorrendjének gyors feltérképezésére. Így nem csak a leggyakoribb mutációkat tudjuk meghatározni, hanem a génen belül bárhol előforduló eltérés kiszűrhető, akár néhány nap alatt. Az öröklődő emlő- és petefészekrák genetikai hátteréről szóló tudományos ismeretanyag folyamatosan bővül. Ezért ma már nem csak a BRCA1 és BRCA2 gének hibája, hanem további genetikai eltérések szerepe is bizonyított a daganat kialakulásában. A témához kapcsolódó legfrissebb eredmények a márciusban megrendezésre került Nemzetközi Nőgyógyászati Onkológiai Kongresszuson hangzottak el, ahol a

Ennek a ma elérhető legmodernebb módszernek köszönhetően nagyon gyors és pontos kockázatbecslést tudunk adni arra nézve, hogy mekkora a mell- és petefészekrák várható kockázata az élet során. A részletes rizikófelmérés szempontjából fontos, hogy a BRCA1, a BRCA2 vagy valamelyik további gén van jelen hibás változatban, illetve hogy pontosan milyen mutációt találtunk az azonosított géneken belül. A mutációk egyes típusai nagyobb, mások alacsonyabb kockázatot jelentenek. A tumorok megjelenésének valószínűségét emellett környezeti, életmódbeli tényezők, mint a dohányzás, táplálkozási szokások, mozgásszegény életvitel és az életkor is befolyásolják.

Ki kell hangsúlyozni, hogy a genetikai vizsgálatokat genetikus vagy onkológus szakorvos javaslatára végezzük el, eredményeit pedig humángenetikussal – szükség esetén onkológussal - történő konzultáció keretei között ismertetjük. Tájékoztatást kap arról, hogy milyen orvosi, pszichológiai és szociális segítséget vehet igénybe. A tanácsadáson információt kap a páciens a megfelelő szűrési és kezelési lehetőségekről, hogy milyen lépéseket tehet az adott kockázat csökkentéséért, illetve felvilágosítást kaphat annak kockázatáról, hogy leendő gyermekeit érinteni fogja-e a betegség.

Dr. Balla Bernadett

HIDVEGI™**Biopharma**

avemar

daganatos betegek részére

- Onkológiai kezelések kiegészítésére
- Világszerte elismert és közkedvelt
- Gyógyszertárakban is kapható
- A Magyar Rákellenes Liga ajánlásával
- Tudományosan bizonyított hatások
- Minden ráktípusban és stádiumban
- Információs Pontok országsszerte
- Házhoz szállítás akár díjmentesen

Mikor ajánlott az Avemar?

- Rosszindulatú daganatos megbetegedésben szenvedők klinikai onkológiai kezelésének (műtét, sugárkezelés, kemoterápia, immunterápia) kiegészítésére.
- Az onkológiai kezelések előtt, alatt és azok befejeződése után folyamatosan, megszakítás nélkül ajánlott alkalmazni.
- A daganatos betegség bármely stádiumában és minden ráktípus esetén szedhető.
- Már közvetlenül a daganatos betegség felismerését követően érdemes megkezdeni az alkalmazását.
- Korlátlan ideig szedhető, toxikus hatása nem ismert.
- Az Avemar rendszeres alkalmazásával csökkenthető a kemoterápia és a sugárkezelés mellékhatásai, a műtétet követő lábadozási idő és a betegséggel együtt járó fáradékonyság.
- Az Avemar szedhető más gyógyszerekkel, tápszerekkel, készítményekkel együtt, de célszerű ezeket eltérő időpontban alkalmazni.
- Cukorbeteg is szedhetik, fruktóz érzékenység esetén a tablettát, az italpor és a liofilizátum alkalmazása megengedett.

Avemar granulátum

Fermentált búzacsíra-kivonatot tartalmazó Avemar pulvis gyümölcscukorral (fruktóz) és természetes narancsaromával ízesítve.

Granulátum, a legolcsóbb választás!

Első európai terméként NutrAward győztes, ebben a formában 2005 óta áll a daganatos betegek szolgálatában!



Avemar filmtabletta

A könnyen lenyelhető, íztelen és szagtalan tablettákban az Avemar pulvishoz csak tablettázási segédanyagok kerültek hozzáadásra.

Ízesítés nélküli tabletták!

Korszerű forma, könnyen és egyszerűen tárolható, szállítható és adagolható. Gazdaságos, kéthavi kiszerezésben is!



Az Avemar speciális – gyógyászati célra szánt – tápszer daganatos betegek részére, alkalmazása nem helyettesíti, hanem kiegészíti az onkológiai kezeléseket és gyógyszereket!

Társ a küzdelemben! A rák legyőzhető!

Mi az Avemar?

Az Avemar készítmények aktív összetevője a fermentált búzacsíra-kivonat. Speciális – gyógyászati célra szánt – tápszer daganatos betegek részére, granulátum, filmtabletta, italpor és liofilizátum formában. Számos olyan eredmény áll rendelkezésre, amelyek alapján az Avemar onkológiai kezeléseket kiegészítő evidencia-alapú alkalmazása és a hagyományos kemoterápiával való kombinált alkalmazása ésszerűnek és hasznosnak tűnik a daganatos betegek esetében.

Tudomány az elismerések mögött

Az Avemar feltalálása óta eredményes *in vitro* (laboratóriumi), *in vivo* (állatkísérelt) és klinikai vizsgálatok sorozatait végezték el, hogy az orvosok számára kijelölhető legyen az a terület, ahol a betegekért végzett munkájukat segíteni tudja az Avemar.

„A daganatos betegségek leküzdése érdekében tett erőfeszítéseiről és a nemzetközileg is elismert Avemar készítmény kifejlesztésének irányításáért” dr. Hidvégi Máté Köztársasági Elnöki Aranyéremben részesült.

Kevesen tudják, de az Avemarról jelent meg a brit onkológia hivatalos folyóiratában (British Journal of Cancer) az

első, magyarok által közölt klinikai vizsgálat eredményeit tartalmazó publikáció.

Az Egyesült Államokban tudományos megalapozottságával elnyerte a szakterület Oscar-díjának számító NutrAward díjat.

Az orvosoknak és egészségügyi szakembereknek összegyűjtött Avemar szakcikkek listájában már több mint hetven tudományos közlemény szerepel, amelyek többsége visszakereshető az amerikai National Library of Medicine internetes könyvtárában (www.pubmed.org) is.

Avemar italpor

Fermentált búzacsíra-kivonatot tartalmazó Avemar pulvis természetes eredetű stevia kivonattal és narancsaromával ízesítve.

Egyszerű elkészítés, kellemes ízhatás!

Kedvező élettani hatású élelmi rostokkal, a stevia édesítőszerek köszönhetően csökkentett szénhidrát tartalommal.

Avemar [Oncomar] liofilizátum

Fagyaszttva szárítással készülő fermentált búzacsíra-kivonat természetes eredetű stevia kivonattal és narancsaromával ízesítve.

Koncentrált forma, tiszta Avemar!

A liofilizátum nem tartalmaz adalék- és vívínyanyagokat, gyorsan oldódik és könnyen felszívódik a szervezetben.



Avemar Információs Központ: 1123 Budapest, Kék Golyó u. 14.

Nyitva: H – P: 9.00 – 17.00 ■ Telefon: 06 (1) 2020 290 ■ E-mail: aik@avemar.hu ■ www.avemar.hu

Avemar házhoz szállítás és webshop ügyfélszolgálat:

Telefon: 06 (1) 412 2619 ■ E-mail: boltt.avemar@avemar.hu ■ www.avemarsshop.hu



Matuzalem®

Extend your life line



A Szellemi Tulajdon Világszervezete által
WIPO AWARD díjjal díjazott termék,
mint a 2009. év világ legjobb találmánya



Fiatalság testben és lélekben

A döntés az Ön kezében van!

flavonoid complex

Egyedülálló regeneráló és fiatalító természetes szer

Lassítsa le szervezete öregedését!

Segítsen immunrendszerének!

Vegye le róla a felesleges terheket!



Igen gyors felszívódású
nyelv alatt oldódó
sublingual tablettá!



Belső, lassú felszívódású
internál tablettá!

Hogy mitől más, vagy jobb?

A Szellemi Tulajdon Világszervezete által
WIPO AWARD díjjal díjazott termék,
mint a 2009. év világ legjobb találmánya



És bőre
szépségéért!

Erről bővebben a www.matuzalem.hu
oldalon olvashat! Tel.:06-30-9314-056

Orvosi tanácsadás: dr. Palotai Katalin 06-20-236-6815

Kapható partnereinknél (www.mymtuzalem.com),
gyógyszertárakban és gyógynövény boltokban!



Magyar Rákellenes Liga[®]

„Emlőrákos voltam, édesanya lettem.”

Ezek a szavak jelentik Ágnes életének fordulópontjait. Korán felismerte az elváltozást, a borsszemnyi csomót, és orvoshoz fordult. Tudni akarta, hogy meg kell-e küzdenie a rákkal vagy élheti tovább a régi életét. Megküzdött, és legyőzte a betegséget.

Az orvosai azt tanácsolták, hogy ne vállaljon gyermeket. Javaslatuk orvosilag indokolt volt, de Ágnes párja iránt érzett szeretete és vágya a teljes életre még ennél is erősebb. Így az utolsó kezelés után alig három évvel megszületett kislfia.

Büszkék vagyunk Ágnesre, amiért volt olyan bátor, hogy meg merete mutatni a széles nyilvánosságnak: a rák után is lehet teljes életet élni, családot alapítani, valóra váltani az álmokat!

Mit tehetünk a rák ellen?

Égészséges életmóddal a leggyakoribb daganatok előfordulását csökkenteni lehet. Egyes daganatokat (emlő, here) önvizsgálattal illetve a tünetek korai észrevételével (bőr- és végbéltumorok) időben fel lehet fedezni, és így eredményesen kezelni. Minden elváltozással érdemes orvoshoz fordulni. Ha diagnosztizálják a betegséget, eredményesebben gyógyul, aki aktívan részt vesz a gyógyulásban.

A Magyar Rákellenes Liga segít az egészséges életmód kialakításában, az önvizsgálat megtanulásában. Mozgósít a szűrésekre. Kiadvá-

nyokat jelentet meg, felvilágosító előadásokat tart. Ingyenes lelkeségély és információs vonalat működtet. Honlapján és közösségi oldalán eljuttatja a fontos tudnivalókat minden érdeklődőhöz. Klubokat szervez a betegeknek, hogy tudják, nincsenek egyedül, és hogy egymást segítve eredményesebben küzdenek meg a betegséggel.

A Magyar Rákellenes Ligában azért dolgozunk, hogy minél többen meggyógyuljanak, megvalósíthassák az álmukat: a társadalom teljes életet élő tagjai lehessenek, családot alapíthassanak, szülőkké váljanak, dolgozhatnak.


A Magyar Rákellenes Liga részére felajánlott személyi jövedelemadója 1%-ával Ön is tevékenyen és felelősségteljesen részt vesz a rák megelőzés és rákgyógyítás programjában, így egyre többen lesznek, akik – mint Ágnes is – meggyógyulnak, és valóra válthatják az álmaikat.



KÉRJÜK, SEGÍTSE MUNKÁNKAT ADÓJA 1%-ÁVAL!

Adószám: 19653417-2-43

Magyar Rákellenes Liga®



Emlőrákos voltam, édesanya
lettem. Kérem, segítsen adója
1%-ával, hogy fiatal rákbeteg
sorstársaim álmai is valóra
válhassanak!

ADÓSZÁM: 19653417-2-43

www.rakliga.hu

Segélyvonal: 06-80-505-675

**Adója 1%-ával most Ön is segítheti
a rák legyőzésében a Magyar Rákellenes Liga
munkáját!**