



HEAD & NECK CANCER  
AUSTRALIA

ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ • ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ • ΕΝΔΥΝΑΜΩΣΗ

# ΤΙ ΕΙΝΑΙ Ο ΚΑΡΚΙΝΟΣ ΚΕΦΑΛΗΣ ΚΑΙ ΤΡΑΧΗΛΟΥ;





## ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

|  |    |
|--|----|
| ΤΙ ΕΙΝΑΙ ΚΑΡΚΙΝΟΣ                                | 3  |
| ΜΙΑ ΕΠΙΣΚΟΠΗΣΗ ΤΟΥ ΚΑΡΚΙΝΟΥ ΚΕΦΑΛΗΣ ΚΑΙ ΤΡΑΧΗΛΟΥ | 3  |
| ΑΙΤΙΕΣ ΚΑΡΚΙΝΟΥ ΚΕΦΑΛΗΣ ΚΑΙ ΤΡΑΧΗΛΟΥ             | 4  |
| ΣΗΜΑΔΙΑ ΚΑΙ ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ                           | 5  |
| ΚΑΤΑΝΟΗΣΗ ΤΗΣ ΔΙΑΓΝΩΣΗΣ ΣΑΣ                      | 7  |
| ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ ΚΑΡΚΙΝΟΥ ΚΕΦΑΛΗΣ ΚΑΙ ΤΡΑΧΗΛΟΥ          | 7  |
| ΣΤΑΔΙΟΠΟΙΗΣΗ ΚΑΙ ΤΑΞΙΝΟΜΗΣΗ                      | 8  |
| ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗ ΑΓΩΓΗ                                | 9  |
| Η ΟΜΑΔΑ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗΣ ΚΑΡΚΙΝΟΥ                      | 10 |
| ΑΝΑΖΗΤΗΣΗ ΜΙΑΣ ΔΕΥΤΕΡΗΣ ΓΝΩΜΗΣ                   | 10 |
| ΚΑΤΑΝΟΗΣΗ ΤΗΣ ΠΡΟΓΝΩΣΗΣ ΣΑΣ                      | 11 |
| ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ ΠΟΥ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΚΑΝΕΤΕ ΣΤΟΝ ΓΙΑΤΡΟ ΣΑΣ   | 11 |



## ΤΙ ΕΙΝΑΙ Ο ΚΑΡΚΙΝΟΣ ΚΕΦΑΛΗΣ ΚΑΙ ΤΡΑΧΗΛΟΥ;

Αυτές οι πληροφορίες μπορεί να σας βοηθήσουν να απαντήσετε σε ορισμένες από τις ερωτήσεις σας και να σας βοηθήσουν να σκεφτείτε άλλες ερωτήσεις που μπορεί να θέλετε να κάνετε στην ομάδα της αντικαρκινικής σας φροντίδας. Δεν προορίζονται να αντικαταστήσουν τις συμβουλές ή τη συζήτηση ανάμεσα σε εσάς και την ομάδα της αντικαρκινικής σας φροντίδας.

## ΤΙ ΕΙΝΑΙ ΚΑΡΚΙΝΟΣ

Το σώμα μας αποτελείται από εκατομμύρια κύτταρα. Κάθε κύτταρο έχει μια συγκεκριμένη εργασία. Ομάδες κυττάρων με την ίδια εργασία αποτελούν τους ιστούς και τα όργανα, για παράδειγμα, το δέρμα ή τους μύες.

Τα κύτταρα πολλαπλασιάζονται για να βοηθήσουν το σώμα μας να αναπτυχθεί και να επισκευαστεί. Όταν τα κύτταρα πολλαπλασιάζονται με ανώμαλο τρόπο, μπορούν να σχηματίσουν ένα εξόγκωμα (επίσης γνωστό ως όγκος) και να βλάψουν τα φυσιολογικά κύτταρα που βρίσκονται κοντά.

Δεν είναι όλα τα εξογκώματα καρκίνοι. Οι όγκοι που δεν είναι καρκίνοι ονομάζονται **καλοήθεις**. Όταν ένας όγκος είναι καρκίνος, ονομάζεται **κακοήθης**. Αυτό σημαίνει ότι τα καρκινικά κύτταρα καταλαμβάνουν την περιοχή του σώματος στην οποία αναπτύσσονται.

Ο καρκίνος μπορεί να εξαπλωθεί από ένα μέρος σε άλλα μέρη του σώματος. Ο καρκίνος εξαπλώνεται όταν τα κύτταρα ταξιδεύουν μέσω του λεμφικού συστήματος στους λεμφαδένες ή όταν τα κύτταρα αποκόπτονται από τον κύριο όγκο και μεταφέρονται με το αίμα σε άλλα μέρη του σώματος, όπου μπορούν να αρχίσουν να αναπτύσσονται. Αυτό ονομάζεται μετάσταση.

## ΜΙΑ ΕΠΙΣΚΟΠΗΣΗ ΤΟΥ ΚΑΡΚΙΝΟΥ ΚΕΦΑΛΗΣ ΚΑΙ ΤΡΑΧΗΛΟΥ

Ο καρκίνος κεφαλής και τραχήλου περιλαμβάνει μια σειρά διαφορετικών καρκίνων που ταξινομούνται με βάση τη θέση τους στο κεφάλι ή τον λαιμό και τον τύπο των καρκινικών κυττάρων.



Ο καρκίνος κεφαλής και τραχήλου συχνά αναφέρεται συγκεκριμένα σε καρκίνους που ξεκινούν στα κύτταρα που καλύπτουν τις υγρές επιφάνειες του **βλεννογόνου**, που περιλαμβάνουν το στόμα (στοματική κοιλότητα), τη μύτη και τους κόλπους, τον λαιμό (φάρυγγα) και το φωνητικό κουτί (λάρυγγα).

- Αυτοί οι καρκίνοι είναι συνήθως ακανθοκυτταρικά καρκινώματα (SCC) και αποτελούν περίπου το 95% των περιπτώσεων.
- Οι καρκίνοι του βλεννογόνου της κεφαλής και του τραχήλου διαγιγνώσκονται σε περίπου 3500 Αυστραλούς κάθε χρόνο και αντιπροσωπεύουν το 2-3% όλων των καρκίνων.
- Ο καρκίνος του βλεννογόνου της κεφαλής και του τραχήλου είναι σχεδόν διπλάσιος στους άνδρες και συχνά διαγιγνώσκεται σε άτομα άνω των 50 ετών.

Οι καρκίνοι του θυρεοειδούς είναι πιο συχνόι από τους καρκίνους του βλεννογόνου της κεφαλής και του τραχήλου και εμφανίζονται σε 2400 Αυστραλούς κάθε χρόνο. Είναι πιο συχνόι στις γυναίκες και συχνά εμφανίζονται σε μικρότερη ηλικία.

Οι καρκίνοι του δέρματος της κεφαλής και του τραχήλου είναι τόσο συχνόι στην Αυστραλία, που δεν γνωρίζουμε καν πόσοι εμφανίζονται. Υπολογίζεται ότι περισσότεροι από 500.000 Αυστραλόι υποβάλλονται σε θεραπεία κάθε χρόνο για καρκίνο του δέρματος. Είναι πιο συχνόι στους άνδρες και γίνονται πιο συχνόι καθώς μεγαλώνετε, κυρίως λόγω της έκθεσης στον ήλιο.

Λιγότερο συχνά, καρκίνοι κεφαλής και τραχήλου μπορεί να εμφανιστούν στους σιελογόνους αδένες και σε άλλους ιστούς στο πρόσωπο, στον τράχηλο, τα μάτια και τα αυτιά.

## **ΑΙΤΙΕΣ ΚΑΡΚΙΝΟΥ ΚΕΦΑΛΗΣ ΚΑΙ ΤΡΑΧΗΛΟΥ**

Οι σημαντικότεροι παράγοντες κινδύνου για τον καρκίνο της κεφαλής και του τραχήλου του βλεννογόνου είναι ο καπνός (κάπνισμα τσιγάρων, πούρα, πίπες, μάρσημα καπνού ή εισπνοή ταμπάκου) και η χρήση αλκοόλ.

Ευθύνονται για πάνω από το 75% των περιπτώσεων και είναι ιδιαίτερα σημαντικοί για καρκίνους του στόματος, του λαιμού και του λάρυγγα.

Όσοι έχουν μακρύ ιστορικό χρήσης καπνού, βαριά χρήση καπνού και κάνουν χρήση τόσο καπνού όσο και αλκοόλ διατρέχουν σημαντικά υψηλότερο κίνδυνο καρκίνου κεφαλής και τραχήλου.



Η μόλυνση από τον ιό των ανθρώπινων θηλωμάτων (HPV) είναι επίσης ένας παράγοντας κινδύνου για ορισμένους τύπους καρκίνου της κεφαλής και του τραχήλου, ιδιαίτερα εκείνους που αφορούν τις αμυγδαλές ή τη βάση της γλώσσας (γνωστός ως στοματοφαρυγγικός καρκίνος).

Άλλοι παράγοντες κινδύνου για καρκίνο κεφαλής και τραχήλου περιλαμβάνουν την αύξηση της ηλικίας, το αρσενικό φύλο, τη φυλή, την εισπνοή ορισμένων χημικών ουσιών και σκόνης, τον ιό Epstein-Barr (EBV), το μάσημα καρυδιών μπέτελ και πιθανώς μια διατροφή χαμηλή σε φρούτα και λαχανικά.

Η έκθεση στον ήλιο είναι ο σημαντικότερος παράγοντας κινδύνου για καρκίνους του δέρματος, ιδιαίτερα τα επαναλαμβανόμενα ηλιακά εγκαύματα σε νεαρά ενήλικα άτομα.

Η προηγούμενη έκθεση σε ακτινοβολία είναι επίσης σημαντικός παράγοντας κινδύνου για τον καρκίνο της κεφαλής και του τραχήλου, ιδίως του καρκίνου του θυρεοειδούς. Συνήθως υπάρχει καθυστέρηση τουλάχιστον 10 ετών από τη στιγμή της έκθεσης έως την ανάπτυξη του καρκίνου.

Μερικοί ασθενείς μπορεί να μην έχουν κάποια αναγνωρίσιμη αιτία για τον καρκίνο τους.

Εσείς γνωρίζετε το σώμα σας καλύτερα από οποιονδήποτε άλλον. Αν πιστεύετε ότι κάτι δεν πάει καλά ή παρατηρήσετε σημάδια καρκίνου κεφαλής και τραχήλου, μιλήστε με τον τακτικό γιατρό σας.

## **ΣΗΜΑΔΙΑ ΚΑΙ ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ**

Τα ακόλουθα σημάδια και συμπτώματα είναι κοινά για πολλούς τύπους καρκίνου της κεφαλής και του τραχήλου. Μερικές φορές οι άνθρωποι δεν έχουν σημάδια ή συμπτώματα και μερικές φορές τα ίδια συμπτώματα μπορεί να προκληθούν από άλλα πράγματα. Αυτά τα συμπτώματα μπορεί επίσης να προκληθούν από πολλές άλλες λιγότερο σοβαρές καταστάσεις.

**Θα πρέπει να δείτε έναν γιατρό αν έχετε οποιοδήποτε από αυτά τα συμπτώματα για περισσότερο από τρεις εβδομάδες:**

- Εξόγκωμα στον λαιμό
- Εξόγκωμα ή πληγή που δεν επουλώνεται
- Κόκκινο ή λευκό σημάδι στο στόμα
- Οίδημα, αιμορραγία, πόνο ή μούδιασμα στο πρόσωπο ή μέσα στο στόμα



- Πρόβλημα στην ομιλία
- Βραχνή φωνή
- Δυσκολία στη μάσηση ή στην κατάποση
- Πονόλαιμο που δεν βελτιώνεται μετά από μία ή δύο εβδομάδες
- Πρόβλημα στην αναπνοή
- Αίμα στο σάλιο ή στο φλέγμα σας
- Πόνο στο αυτί που δεν υποχωρεί
- Βουλωμένο αυτί που δεν καθαρίζει
- Πόνο στο σαγόνι που δεν υποχωρεί
- Προβλήματα με τεχνητές οδοντοστοιχίες
- Χαλαρά δόντια
- Βουλωμένη μύτη
- Συχνές αιμορραγίες από τη μύτη
- Διογκωμένο ή υγρό μάτι
- Προβλήματα όρασης, για παράδειγμα διπλή όραση
- Ανεξήγητη απώλεια βάρους

**Ο καρκίνος κεφαλής και τραχήλου μπορεί να προκαλέσει διαφορετικά συμπτώματα, ανάλογα με:**

- σε ποιο σημείο εμφανίζεται
- τι τύπος είναι
- σε ποιο στάδιο βρίσκεται

**Αν έχετε σημάδια καρκίνου κεφαλής και τραχήλου, ο γιατρός σας θα πρέπει να διερευνήσει αυτά τα σημάδια περισσότερο. Ο γιατρός σας μπορεί:**

- να μιλήσει μαζί σας για το πρόβλημα καθώς και για άλλες ασθένειες, φάρμακα και για το αν καπνίζετε ή πίνετε αλκοόλ (ιατρικό ιστορικό)
- να ψηλαφίσει και να εξετάσει τον τράχηλο, το στόμα και τον λάρυγγά σας για οτιδήποτε ασυνήθιστο (φυσική εξέταση)
- να ζητήσει να κάνετε κάποιες εξετάσεις (διαγνωστικές εξετάσεις)
- να σας παραπέμψει σε έναν ειδικό για περισσότερες εξετάσεις.



Υπάρχουν πολλές εξετάσεις που μπορούν να χρησιμοποιηθούν για τη διάγνωση του καρκίνου της κεφαλής και του τραχήλου. Δεν θα χρειαστεί να κάνουν όλοι κάθε εξέταση.

## **ΚΑΤΑΝΟΗΣΗ ΤΗΣ ΔΙΑΓΝΩΣΗΣ ΣΑΣ**

Η διάγνωση καρκίνου μπορεί να προκαλέσει συντριβή και σύγχυση. Όταν διαγνωστείτε για πρώτη φορά, μπορεί να πάθετε σοκ. Ίσως να μην μπορείτε να συγκεντρωθείτε στα νέα που σας δίνει ο γιατρός σας. Αυτό είναι φυσιολογικό.

Μπορεί να έχετε πολλές ερωτήσεις. Μπορεί να μην ξέρετε τι ερωτήσεις να κάνετε, αλλά είναι σημαντικό να καταλάβετε τι σημαίνει για εσάς μια διάγνωση καρκίνου.

Μιλήστε με την ομάδα υγειονομικής περίθαλψης σχετικά με τη διάγνωσή σας και τις διαφορετικές θεραπευτικές επιλογές που μπορεί να σας βοηθήσουν. Ενημερώστε τους γιατρούς σας εάν είστε μπερδεμένοι ή δεν καταλαβαίνετε κάτι που σας λένε. Μπορείτε να κάνετε ερωτήσεις κατά τη διάρκεια των ραντεβού σας. Η ομάδα υγειονομικής περίθαλψης θα σας δώσει πληροφορίες σχετικά με τον καρκίνο και υπηρεσίες υποστήριξης που μπορεί να σας φανούν χρήσιμες.

Μπορείτε επίσης να βρείτε αξιόπιστες πληροφορίες σχετικά με τον τύπο καρκίνου που έχετε και συνδέσμους προς άλλες χρήσιμες πηγές πληροφοριών στη διεύθυνση [www.headandneckcancer.org.au](http://www.headandneckcancer.org.au).

## **ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ ΚΑΡΚΙΝΟΥ ΚΕΦΑΛΗΣ ΚΑΙ ΤΡΑΧΗΛΟΥ**

Είναι σημαντικό ο γιατρός σας να προσδιορίσει τον τύπο του καρκίνου κεφαλής και τραχήλου και να αξιολογήσει το μέγεθός του και αν έχει εξαπλωθεί στους λεμφαδένες του τραχήλου ή σε άλλα σημεία του σώματος.

Για να απαντήσει σ' αυτές τις ερωτήσεις, ο γιατρός σας θα πρέπει να κάνει τα ακόλουθα:

- Να μιλήσει μαζί σας για το ιατρικό σας ιστορικό. Αυτό περιλαμβάνει σημάδια που μπορεί να έχετε παρατηρήσει, οποιαδήποτε άλλη κατάσταση υγείας, φάρμακα που παίρνετε και αν καπνίζετε ή πίνετε αλκοόλ.
- Να κάνει μια φυσική εξέταση με ψηλάφηση και εξέταση του εσωτερικού του λάρυγγα και του τραχήλου.



- Να παραγγείλει διαγνωστικές εξετάσεις, οι οποίες μπορεί να περιλαμβάνουν σαρώσεις ή βιοψία.

Η βιοψία περιλαμβάνει την αφαίρεση ενός δείγματος ιστού, το οποίο στη συνέχεια εξετάζεται λεπτομερώς από ειδικό παθολόγο, με μικροσκόπιο για την αναζήτηση καρκινικών κυττάρων. Οι βιοψίες μπορούν συχνά να πραγματοποιηθούν στο ιατρείο με τοπική αναισθησία, αλλά περιστασιακά απαιτούν καταστολή ή γενική αναισθησία (θα κοιμάστε και δεν θα θυμάστε τι συμβαίνει κατά τη διάρκεια της διαδικασίας) στο χειρουργείο.

Δεν θα χρειαστεί να κάνουν όλοι κάθε εξέταση. Ο γιατρός σας θα συστήσει εξετάσεις που είναι κατάλληλες για εσάς.

## ΣΤΑΔΙΟΠΟΙΗΣΗ ΚΑΙ ΤΑΞΙΝΟΜΗΣΗ

### ΣΤΑΔΙΟΠΟΙΗΣΗ

Μόλις ο γιατρός σας διαγνώσει καρκίνο, είναι σημαντικό να μάθετε πόσο μεγάλος είναι ο καρκίνος και πού άρχισε να αναπτύσσεται. Ο γιατρός πρέπει να δει αν ο καρκίνος έχει εξαπλωθεί στους λεμφαδένες του λαιμού (λεμφαδενικές μεταστάσεις) ή σε άλλα μέρη του σώματος όπως οι πνεύμονες, το ήπαρ ή τα οστά (μακρινές μεταστάσεις). Ο όρος που χρησιμοποιείται για να περιγράψει πού έχει αρχίσει να αναπτύσσεται ο καρκίνος ονομάζεται «πρωτογενής» και αν εξαπλωθεί σε άλλα μέρη του σώματος όπως οι πνεύμονες, το συκώτι ή τα οστά, ονομάζεται «δευτερογενής» ή «μεταστάσεις». Αυτό ονομάζεται **σταδιοποίηση**. Η σταδιοποίηση ενός καρκίνου είναι σημαντική, γιατί βοηθά τον γιατρό σας να επιλέξει την καλύτερη θεραπεία για εσάς.

Χρησιμοποιείται ένα διεθνές σύστημα σταδιοποίησης που ονομάζεται σύστημα TNM.

Το T αναφέρεται στον αρχικό ή «πρωτογενή» όγκο, το N στους λεμφαδένες στο κεφάλι και στον λαιμό και το M σε μεταστάσεις σε άλλα σημεία του σώματος.

Ο γιατρός θα λάβει αυτές τις πληροφορίες με βάση μια εξέταση (η οποία μπορεί να περιλαμβάνει ενδοσκόπηση μέσω της μύτης) και απεικόνιση (που μπορεί να περιλαμβάνει υπερηχογράφημα, αξονική τομογραφία [CT], μαγνητική τομογραφία [MRI] ή τομογραφία εκπομπής ποζιτρονίων [PET]). Σε ορισμένες περιπτώσεις μπορεί να απαιτηθεί εξέταση υπό γενική αναισθησία στο χειρουργείο.





Είναι σημαντικό να γνωρίζετε ότι τα συστήματα σταδιοποίησης για τον καρκίνο κεφαλής και τραχήλου δεν είναι πολύ καλά στην πρόβλεψη των πιθανοτήτων ίασης για ένα άτομο.

Για παράδειγμα, οι καρκίνοι σταδίου III (3) ή IV (4) μπορεί να περιλαμβάνουν πολλές ομάδες ανθρώπων όπου οι πιθανότητες ίασης είναι πολύ καλές, αλλά και άλλες όπου ο καρκίνος μπορεί να μην είναι ιάσιμος. Είναι σημαντικό να συζητήσετε το στάδιο του καρκίνου σας με τους γιατρούς σας, για να καταλάβετε τι σημαίνει για εσάς.

## ΤΑΞΙΝΟΜΗΣΗ

Ο γιατρός σας θα ενδιαφερθεί επίσης για τον βαθμό του καρκίνου. Η ταξινόμηση αναφέρεται στο πόσο γρήγορα είναι πιθανό να αναπτυχθεί και να εξαπλωθεί ένας καρκίνος. Ο βαθμός του καρκίνου καθορίζεται από παθολόγο που εξετάζει ένα δείγμα βιοψίας στο μικροσκόπιο.

Ο παθολόγος καθορίζει τον βαθμό του καρκίνου από την εμφάνιση των κυττάρων. Ο βαθμός μπορεί να χρησιμοποιηθεί για να εκτιμηθεί πόσο γρήγορα είναι πιθανό να αναπτυχθεί και να εξαπλωθεί ο καρκίνος.

Είναι σημαντικό να γνωρίζετε ότι η ταξινόμηση δεν είναι πάντα σωστή και είναι μόνο ένα μέρος της παθολογικής έκθεσης που θα εξετάσει ο γιατρός σας όταν σας προτείνει ποια θεραπεία είναι η καλύτερη για εσάς. Ρωτήστε τον γιατρό σας αν έχετε οποιεσδήποτε ερωτήσεις σχετικά με αυτό.

## ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗ ΑΓΩΓΗ

Όταν εντοπίζονται έγκαιρα, οι καρκίνοι κεφαλής και τραχήλου είναι συνήθως ιάσιμοι.

Η θεραπευτική προσέγγιση εξαρτάται από τον τύπο, τη θέση και το στάδιο του καρκίνου καθώς και από την ηλικία και τη γενική υγεία του ασθενούς.

Οι συνήθεις θεραπευτικές επιλογές περιλαμβάνουν:

- **Χειρουργική επέμβαση:** Περιλαμβάνει αφαίρεση του καρκίνου, ενός μέρους από τον περιβάλλοντα υγιή ιστό και, σε ορισμένες περιπτώσεις, λεμφαδένων στον αυχένα που είναι γνωστό ότι εμπλέκονται ή διατρέχουν κίνδυνο. Η επανορθωτική χειρουργική μπορεί επίσης να είναι απαραίτητη για λειτουργικούς ή/και αισθητικούς λόγους.
- **Ακτινοθεραπεία:** Περιλαμβάνει τη χρήση ακτίνων Χ υψηλής ενέργειας για την καταστροφή των καρκινικών κυττάρων.
- **Χημειοθεραπεία:** Περιλαμβάνει τη χρήση φαρμάκων για την καταστροφή των καρκινικών κυττάρων.



Συχνά συνιστάται συνδυασμός αυτών των επιλογών θεραπείας. Ο γιατρός μπορεί επίσης να προτείνει τη συμμετοχή σε μια κλινική δοκιμή.

## **Η ΟΜΑΔΑ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗΣ ΚΑΡΚΙΝΟΥ**

Αφού γίνει η διάγνωση του καρκίνου, ο γιατρός σας είναι πιθανό να μιλήσει για τη διάγνωσή σας με την ομάδα φροντίδας του καρκίνου με την οποία συνεργάζεται. Αυτό είναι γνωστό ως Πολυεπιστημονική Ομάδα Καρκίνου Κεφαλής και Τραχήλου (MDT).

Μπορεί να σας ζητηθεί να παρευρεθείτε σε ένα ραντεβού όπου η MDT θα μιλήσει για τον καλύτερο τρόπο αντιμετώπισης του καρκίνου σας και για τον συντονισμό της θεραπείας και της φροντίδας σας. Αυτή η ομάδα περιλαμβάνει ειδικούς που θα επανεξετάσουν τη διάγνωση και τις εξετάσεις που πραγματοποιήθηκαν και θα εξετάσουν όλα τα μέρη της θεραπείας και της ανάρρωσής σας.

Η ομάδα μπορεί να περιλαμβάνει χειρουργό κεφαλής και τραχήλου, χειρουργό αποκατάστασης, ακτινοθεραπευτή ογκολόγο, ιατρό ογκολόγο, νοσηλευτές καρκίνου, λογοθεραπευτές, διαιτολόγους, οδοντιάτρους και κοινωνικούς λειτουργούς.

Ο σκοπός της MDT είναι να αποφασίσει για την καλύτερη θεραπεία για τον καρκίνο σας και να σας βοηθήσει να ανακτήσετε την καλύτερη δυνατή λειτουργία μακροπρόθεσμα. Κατά τον σχεδιασμό της θεραπείας, η ομάδα φροντίδας του καρκίνου μπορεί να συζητήσει τις διαθέσιμες επιλογές και να σας βοηθήσει να σταθμίσετε τα πλεονεκτήματα και τα μειονεκτήματα κάθε προσέγγισης ή/και να εξετάσει τις πιθανές παρενέργειες που μπορεί να επηρεάσουν την εμφάνιση, την ευεξία, την ομιλία, το φαγητό και την αναπνοή.

## **ΑΝΑΖΗΤΗΣΗ ΜΙΑΣ ΔΕΥΤΕΡΗΣ ΓΝΩΜΗΣ**

**Η πολύπλοκη φύση του καρκίνου σημαίνει ότι δεν υπάρχει πάντα ένας μόνο τρόπος για να αντιμετωπιστεί. Μια δεύτερη γνώμη μπορεί να σας βοηθήσει να νιώσετε πιο σίγουροι για τις επιλογές διάγνωσης και θεραπείας.**

**Μια δεύτερη γνώμη μπορεί να βοηθήσει:**

- στην επιβεβαίωση της διάγνωσής σας
- να σας δώσει επιπλέον λεπτομέρειες για τον καρκίνο σας



- να σας δώσει μια διαφορετική οπτική από έναν άλλο ειδικό στον καρκίνο
- να σας δώσει εναλλακτικές επιλογές θεραπείας που δεν είχατε ακόμη σκεφτεί

Μερικοί άνθρωποι ανησυχούν ότι ο γιατρός θα προσβληθεί αν ζητήσουν μια δεύτερη γνώμη, ωστόσο συχνά μια δεύτερη γνώμη είναι ευπρόσδεκτη από τους ειδικούς. Αυτό μπορεί να είναι ένα σημαντικό μέρος της διαδικασίας λήψης αποφάσεων για εσάς και να σας διαβεβαιώσει ότι έχετε εξερευνήσει όλες τις επιλογές σας και να σας επιτρέψει να αισθάνεστε πιο σίγουροι για τις αποφάσεις που παίρνετε.

## **ΚΑΤΑΝΟΗΣΗ ΤΗΣ ΠΡΟΓΝΩΣΗΣ ΣΑΣ**

Όταν διαγνωστείτε με καρκίνο, μπορεί να έχετε ερωτήσεις σχετικά με το πόσο σοβαρός είναι ο καρκίνος. Οι γιατροί χρησιμοποιούν τον όρο «πρόγνωση» για να περιγράψουν την πιθανότητα ίασης και, αν ο καρκίνος δεν είναι ιάσιμος, πόσο γρήγορα μπορεί να αναπτυχθεί ο όγκος και πόσο καιρό μπορεί να ζήσετε.

Είναι σημαντικό να συζητήσετε την πρόγνωση του καρκίνου της κεφαλής και του τραχήλου με τον γιατρό. Αν και ο τύπος, η θέση και το στάδιο του καρκίνου μπορεί να επιτρέπουν μια εκτίμηση της πρόγνωσης, υπάρχουν πολλοί άλλοι παράγοντες που την επηρεάζουν και κάθε άτομο είναι διαφορετικό. Εξαιτίας αυτού, κανένας γιατρός δεν μπορεί να σας δώσει μια απολύτως ακριβή πρόβλεψη για την πορεία της ασθένειάς σας.

Συνήθως, αν ένας καρκίνος κεφαλής και τραχήλου πρόκειται να υποτροπιάσει, το κάνει μέσα στα πρώτα χρόνια μετά τη θεραπεία, αλλά αυτό δεν συμβαίνει πάντα. Η [ομάδα φροντίδας του καρκίνου](#) συνήθως συνεχίζει τη στενή παρακολούθηση για τουλάχιστον 5 χρόνια, οπότε πολλοί καρκίνοι θεωρούνται ότι έχουν θεραπευτεί.

## **ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ ΠΟΥ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΚΑΝΕΤΕ ΣΤΟΝ ΓΙΑΤΡΟ ΣΑΣ**

Η διάγνωση του καρκίνου μπορεί να προκαλέσει συντριβή και σύγχυση. Υπάρχουν πολλές πληροφορίες και αποφάσεις θεραπείας που πρέπει να ληφθούν σε μια δύσκολη στιγμή τόσο για το άτομο όσο και για την οικογένειά του. Για να σας βοηθήσουμε να κατανοήσετε τα πάντα και να λάβετε τις πληροφορίες που χρειάζεστε ώστε να λάβετε αποφάσεις σχετικά με την υγεία σας, εξετάστε το ενδεχόμενο να κάνετε τις ακόλουθες ερωτήσεις στην ομάδα φροντίδας του καρκίνου σας:



- Τι ακριβώς τύπο καρκίνου έχω; Πού βρίσκεται;
- Γιατί έπαθα αυτόν τον καρκίνο; Σχετίζεται με το κάπνισμα ή τον ιό HPV;
- Σε ποιο στάδιο βρίσκεται ο καρκίνος;
- Ποιες είναι οι θεραπευτικές μου επιλογές; Ποια θεραπεία μου προτείνετε και γιατί;
- Έχετε συζητήσει την περίπτωσή μου σε συνάντηση πολυεπιστημονικής ομάδας (MDT) και αν ναι, ποιες ήταν οι συστάσεις;
- Ποιοι θα είναι μέλη της ομάδας φροντίδας του καρκίνου μου και τι κάνει κάθε άτομο; Χρειάζεται να δω άλλους ειδικούς πριν από τη θεραπεία (όπως ακτινοθεραπευτή ογκολόγο, ιατρό ογκολόγο, χειρουργό αποκατάστασης, οδοντίατρο, διαιτολόγο ή λογοπαθολόγο);
- Ποιες είναι οι πιθανές παρενέργειες της θεραπείας βραχυπρόθεσμα και μακροπρόθεσμα; Πώς μπορούν να προληφθούν ή να αντιμετωπιστούν;
- Τι θα συμβεί αν δεν κάνω καμία θεραπεία;
- Πόσο θα κοστίσει η θεραπεία ή/και η χειρουργική επέμβαση; Θα τα καλύψει το Medicare ή η ασφάλιση υγείας μου;
- Ποιες εξετάσεις παρακολούθησης θα χρειαστώ; Πόσο συχνά θα γίνονται;
- Είμαι κατάλληλος για κλινικές δοκιμές;
- Σε ποιον μπορώ να καλέσω αν έχω προβλήματα ή ερωτήσεις;
- Πού μπορώ να βρω συναισθηματική υποστήριξη για εμένα και την οικογένειά μου;
- Υπάρχουν ομάδες υποστήριξης ασθενών που θα προτείνετε;
- Αν ήθελα να πάρω μια δεύτερη γνώμη, μπορείτε να μου δώσετε όλα τα ιατρικά στοιχεία μου; Σας πειράζει να πάρω μια δεύτερη γνώμη;

Μπορεί να θέλετε να γράψετε επιπλέον ερωτήσεις εδώ για να ρωτήσετε τον γιατρό σας ή την ομάδα φροντίδας του καρκίνου



## Σχετικά με τον οργανισμό Head and Neck Cancer Australia

Ο οργανισμός Head and Neck Cancer Australia είναι η μόνη εθνική φιλανθρωπική οργάνωση της Αυστραλίας που είναι αφιερωμένη στην παροχή πληροφοριών και υποστήριξης σε άτομα που ζουν με καρκίνο κεφαλής και τραχήλου, σε φροντιστές, στην οικογένεια και σε επαγγελματίες υγείας.

Η αποστολή του Head and Neck Cancer Australia είναι να βελτιώσει την ποιότητα ζωής όλων των ατόμων που πάσχουν από καρκίνο κεφαλής και τραχήλου μέσω της εκπαίδευσης και της πρόσβασης σε υποστήριξη και με την ευαισθητοποίηση για τον καρκίνο κεφαλής και τραχήλου σε εθνικό επίπεδο.

Ο οργανισμός Head and Neck Cancer Australia υποστηρίζει τους ανθρώπους στη διαδρομή τους στον καρκίνο, από τη διάγνωση έως τη θεραπεία και τη ζωή μετά τον καρκίνο, παρέχοντας ολοκληρωμένες, κατανοητές και εύκολα προσβάσιμες πληροφορίες. Διαθέτουμε τον μοναδικό Κατάλογο υπηρεσιών και ομάδων υποστήριξης Καρκίνου Κεφαλής και Τραχήλου στην Αυστραλία και τη Νέα Ζηλανδία, βοηθώντας έτσι τους ανθρώπους να βρουν τις σωστές υπηρεσίες και υποστήριξη όταν τις χρειάζονται περισσότερο.

Τηλέφωνο: 1300 424 848

Email: [contact@headandneckcancer.org.au](mailto:contact@headandneckcancer.org.au)

Ιστότοπος: [www.headandneckcancer.org.au](http://www.headandneckcancer.org.au)

**Δήλωση αποποίησης ευθύνης Head and Neck Cancer Australia:** Αναγνωρίζετε και αποδέχεστε ότι οι πληροφορίες σ' αυτό το ενημερωτικό φυλλάδιο προορίζονται μόνο για γενικούς σκοπούς πληροφόρησης. Δεν προορίζονται, ούτε πρέπει να γίνεται επίκλησή τους, ως ιατρική ή νομική συμβουλή ή ως υποκατάστατο για διαβούλευση με γιατρό ή άλλο εξουσιοδοτημένο πάροχο υγειονομικής περίθαλψης. Συμφωνείτε ότι αν έχετε μεμονωμένες ερωτήσεις σχετικά με την υγειονομική περίθαλψη, θα πρέπει να επικοινωνήσετε αμέσως με τον γιατρό σας και δεν θα πρέπει να αγνοήσετε την επαγγελματική ιατρική συμβουλή ή να καθυστερήσετε να την αναζητήσετε, λόγω των πληροφοριών που περιέχονται εδώ. Συμφωνείτε επίσης ότι ο οργανισμός Head and Neck Cancer Australia δεν ευθύνεται για τυχόν τραυματισμό ή ζημιά σε πρόσωπα ή περιουσία (όπως και αν προκληθεί, συμπεριλαμβανομένης της αμέλειας) που προέρχεται ή σχετίζεται με οποιαδήποτε χρήση του εκπαιδευτικού υλικού του οργανισμού Head and Neck Cancer Australia ή για οποιαδήποτε λάθη ή παραλείψεις.

**Πρώτη δημοσίευση:** 2016

**Τελευταία ενημέρωση:** Σεπτέμβριος 2020