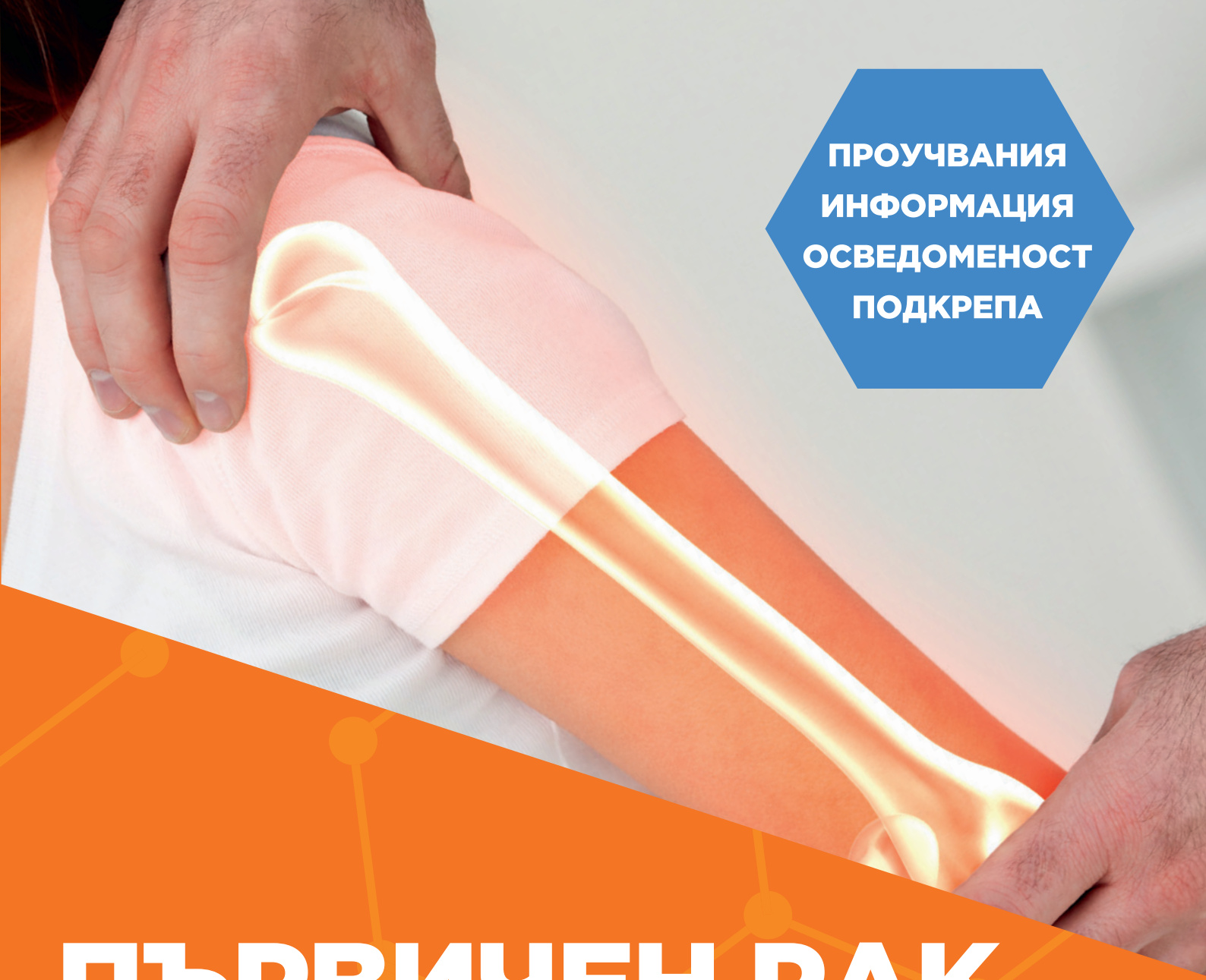


ПРОУЧВАНИЯ
ИНФОРМАЦИЯ
ОСВЕДОМЕНОСТ
ПОДКРЕПА

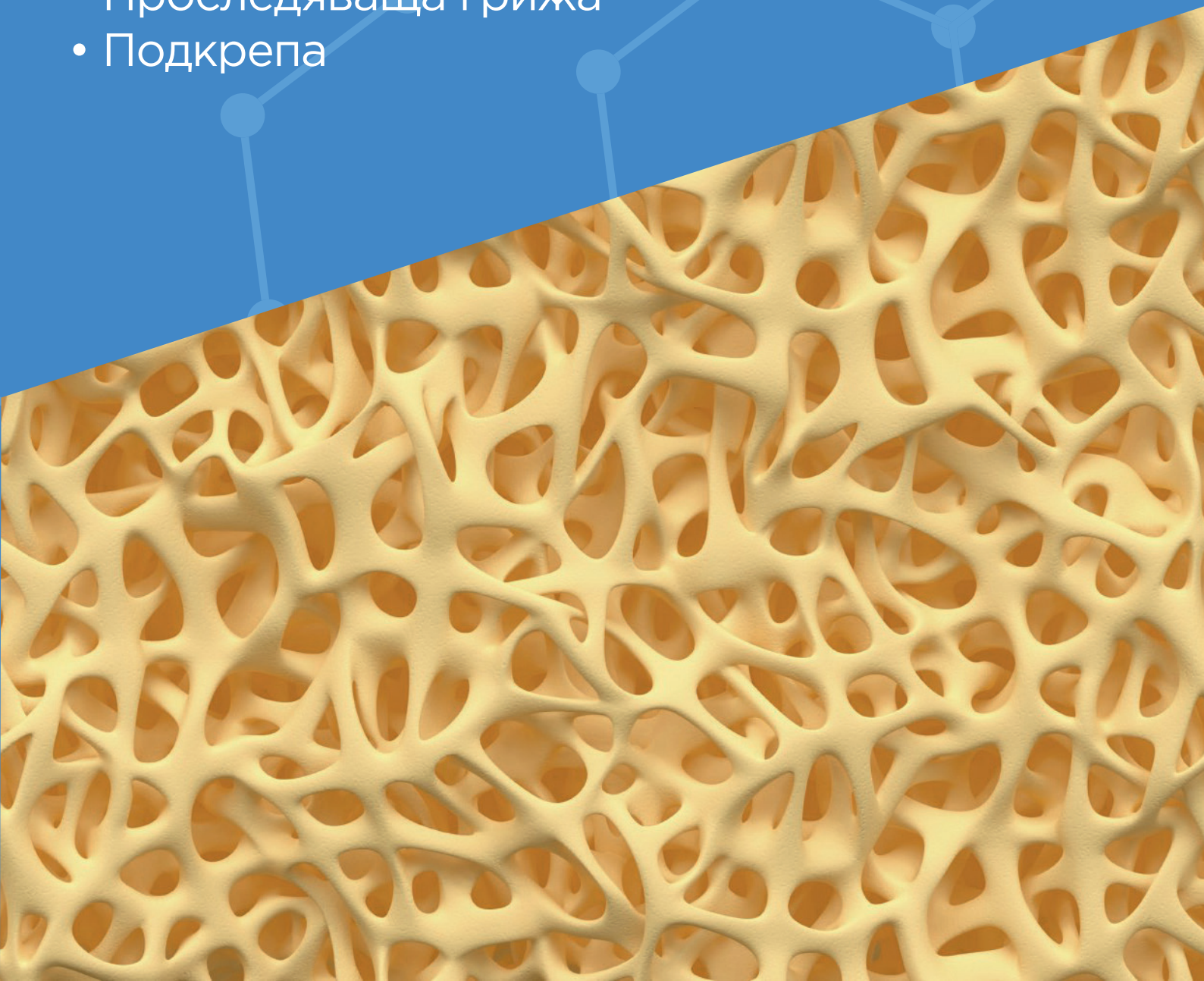
ПЪРВИЧЕН РАК НА КОСТИТЕ

ХОНДРОСАРКОМ

ЗАЕДНО СРЕЩУ САРКОМА

СЪДЪРЖАНИЕ

- Какво представлява?
- Кого засяга?
- Симптоми
- Видове хондросарком
- Причини за възникване и рискови фактори
- Поставяне на диагноза
- Лечение
- Проследяваща грижа
- Подкрепа



Хондросаркома е най-често срещаната форма на първичен рак на костите, която засяга хора над 30 годишна възраст. Оперативното премахване на тумора при този вид сарком е най-ефективата терапевтична стратегия, като в някои случаи може да се комбинира с химио- или лъчетерапия.

КАКВО ПРЕДСТАВЛЯВА?

Хондросаркома е рядък вид рак, който най-често се формира в костта. В много редки случаи, може да се появи в **меките тъкани,** което включва лигаментите, сухожилията, мускулите и мазнините. В тези случаи се нарича **„Екстраскелетен хондросарком“**.

Тази форма на първичен рак на костите е съставена от туморни клетки, които произвеждат **хрущял,** който е познат като **„хондроидна тъкан“**. Хрущялът е твърда, но гъвкава съединителна тъкан, която често се среща в ставите.

Хондросаркома може да се развие във всяка част на тялото, но най-често се формира в костите на краката, горната част на **ръката, таза, раменната кости или ребрата**. В много редки случаи, хондросаркома може да се развие в гръбначния стълб или челюстта.

КОГО ЗАСЯГА?

Хондросаркома е най-често срещаната форма на първичен рак на костите при възрастни и втория по честота, който засяга всички възрастови групи.

Той формира около 25% от всички случаи на първичен рак на костите.

Хондросаркома може да засегне всеки, на всяка възраст, но най-често се среща при хора на възраст от 30 до 60 години. 80% от случаите са при хора на възраст над 40 години.

25%



ОТ ВСИЧКИ СЛУЧАИ НА ПЪРВИЧЕН РАК НА КОСТИТЕ

КАКВИ СА СИМПТОМИТЕ?

Симптомите на хондросаркома са общи и могат да бъдат много подобни на спортна травма, болка при растеж или общи състояния като тендонит или артрит. Те могат да се усещат дълго преди поставянето на диагнозата.

Хондросаркома може да се появи и изцяло безсимптомно и да се установи чак когато се получи костна фрактура или леко нараняване. Това се случва при 20-30% от случаите.
Най-често симпотмите са:

БОЛКА В КОСТТА,

която може да бъде тъпа и да се появява докато пациента си почива, често влошавайки се през нощта;

НАКУЦВАНЕ ПРИ ХОДЕНЕ

ОГРАНИЧЕНА ПОДВИЖНОСТ В СТАВИТЕ ОКОЛО ЗАСЕГНАТАТА КОСТ

ПОДУТИНА ИЛИ БУЧКА

Ако тумора се намира в гръбначния стълб, може да се появят неврологични симптоми, като муслулни спазми, усещане за гъделичкане или мускулна слабост;

КОСТНА ФРАКТУРА

Тези симптоми може да са различни при всеки пациент, както и да се появят заедно или поотделно.

ВИДОВЕ ХОНДРОСАРКОМ

При преглед на клетките, формиращи туморното образувание под микроскоп, могат да бъдат определени 4 основни под-типа хондросарком.

Те са:

КОНВЕНЦИОНАЛЕН ХОНДРОСАРКОМ

той представлява около 85% от всички случаи на хондросарком и обикновено се диагностицира при пациенти над 50 годишна възраст. Въпреки, че може да се образува във всяка кост, при този под-вид се наблюдава тенденция да се появява в бедрената кост, горната част на ръката или в ребрата;

ДЕДИФЕРЕНЦИРАН ХОНДРОСАРКОМ

този под-вид представялава около 10% от всички случаи на хондросарком и е малко по-агресивен от конвенционалния. Въпреки, че и този вид може да се формира във всяка кост, има тенденция да се формира в бедрената кост или в таза при пациенти на възраст между 50 и 60 години.

МЕЗЕНХИМЕН ХОНДРОСАРКОМ

той представлява по-малко от 2% от всички случаи на хондросарком и е изключително рядък. Този вид обикновено се появява при деца в юношеска въраст и млади хора и често може да прилича на сарком на Юинг.

ЯСНОКЛЕТЪЧЕН ХОНДРОСАРКОМ

изключително рядък под-вид хондросарком, който предствалява по-малко от 2% от всички случаи. Този тумор се класифицира като нисък клас и засяга хора между 30 и 40 години;

Класификацията на хондросаркома позволява да се приложи възможно най-правилното лечение при всеки пациент.

Той може да се класифицира и в зависимост от местоположението на тумора в костта. В този случай може да бъде:

- **Централен хондросарком** – местоположението му е в костната кухина;
- **Повърхностен хондросарком** – разположен е на външната повърхност на костта;

ПРИЧИНИ ЗА ВЪЗНИКВАНЕ И РИСКОВИ ФАКТОРИ



Причината за появата на хондросаркома не е известна. Въпреки това са налице някои фактори и причини, които могат да доведат до повишен риск при някои хора за появата на този вид тумор.

Рисковите фактори включват:

- **ВЪЗРАСТ НАД 40 ГОДИНИ;**
- **НАЛИЧИЕ НА ДОБРОКАЧЕСТВЕН ТУМОР В КОСТТА –** например хондром или остеохондром;
- **ПРИЛОЖЕНО ПРЕДХОДНО ЛЕЧЕНИЕ С ЛЪЧЕТЕРАПИЯ;**
- **НАЛИЧИЕ НА КОСТНИ АНОМАЛИИ –** например болестта на Паджет, болестта на Оливер, Синдром Мафучи;
- **НАСЛЕДЕНО СЪСТОЯНИЕ ОТ РОДИТЕЛИТЕ –** например множествени наследствени екзостози или тумор на Уилмс;
- **НАСЛЕДЕНИ УВРЕДЕНИ ГЕНИ ОТ РОДИТЕЛИТЕ** например ген IDH1 и IDH2, които често са увредени при случаите на хондорсарком;

ПОСТАВЯНЕ НА ДИАГНОЗА ХОНДРОСАРКОМ

Допълнителните изследвания за потвърждение на диагнозата хондросарком включват:

- **КОМПЮТЪРЕН ТОМОГРАФ (CT);**
- **ЯМР;**
- **БИОПСИЯ НА КОСТТА;**
- **КРЪВНИ ИЗСЛЕДВАНИЯ;**

Първата стъпка в поставянето на диагноза на който и да било първичен рак на костите е свързан с посещението при личния лекар, където трябва да бъде направен физически преглед и рентгенова снимка. Няма ясен и точен симптом, по който лекаря да направи заключение, че се касае за диагноза хондросарком. Изследване с компютърен томограф и ЯМР може да даде много важна информация за точното местоположение на тумора, неговия стадий и дали има наличие на метастази на друго място в тялото.

Друго много важно изследване е взимането на биопсия от костта. При тази специфична процедура се взима малко парче от тумора ,така че да може да се изследва под микроскоп.

Излизането на резултатите от биопсията може да отнеме до 2 седмици, но те позволяват на лекарите да потвърдят наличието на някой от специфичните под-видове хондросарком.



АЛТЕРНАТИВНА ДИАГНОЗА

При поставяне на диагноза хондросарком е много важно да бъде разграничен този вид тумор от останалите здравословни състояния или по-често срещани травми като „болка при растеж“ или спортна травма. Възможно е да има здравословни състояния, които много приличат на хондорсаркома – по отношение на симптоми и признаци, но е изключително важно да бъде поставена точна диагноза, за да е сигурно, че лечението, което ще се приложи е адекватно. Разграничаването на определено заболяване от подобни състояния или болести е познато като **„диференциална диагноза“.**

Ако диагностичните изследвания показват, че пациента няма хондросарком, са налични редица други състояния, от които е възможно да страда, включително:

- **ЕНХОНДРОМ –** доброкачествен тумор на хрущяла;
- **ФИБРОЗНА ДИСПЛАЗИЯ –** заболяване на костите, при което нормалната кост е заменена от тъкан, подобна на слаба кост;
- **ОСТЕОМИЕЛИТ –** инфекция на костта;



ЛЕЧЕНИЕ НА ХОНДРОСАРКОМ

Ако наличието на хондросарком е потвърдено, пациента ще бъде изпратен за назначаване на лечение.

Въпреки, че при всеки пациент методите на лечение са индивидуални, обикновено хондросакома се лекува основно с операция. Възможно е да бъдат включени и лъчетерапия, протон терапия или химиотерапия ако заболяването е напреднало.

Операция

Целта на операцията е да се премахе първичния тумор и да се предотврати растежа и разпространението му в други части на тялото. Хирургичното отстраняване на хондорсаркома изисква „широки хирургични граници“ – това означава, че трябва да бъде премахната и здрава тъкан по продължение на тумора, за да е сигурно че всички туморни клетки са отстранени и е максимално намален риска от връщането на тумора на по-късен етап.

Хирургичната процедура при лечение на хондросаркома цели да премахне изцяло тумора, като запази възможно най-много нормалната функция и външен вид на крайника.

Често прилаганите хирургични процедури за лечение на хондросарком са:

- **КЮРЕТАЖ –** туморните клетки се изтъргват от костта;
- **КРИОХИРУРГИЯ –** след отстраняването на тумора, останалите ракови клетки се замразяват с течен азот;
- **РЕЗЕКЦИЯ –** засегнатата зона от костта се отстранява;
- **АВТОТРАНСПЛАНТАЦИЯ / АВТОЛОЖНА ТРАНСПАНТАЦИЯ –** засегнатата зона от костта се премахва и се реконструира с тъкан на пациента, взета от друга част от тялото;
- **АЛОГРАФТ –** използва се дарена тъкан, за да се реконструира засегнатата част от костта, след премахване на тумора;
- **МЕТАЛЕН ЗАМЕСТИТЕЛ –** след като тумора бъде отстранен, засегнатата зона от костта се замества с метален имплант, познат още като „протеза“. След подобна процедура, обикновено е необходима рехабилитация за възстановяване;
- **ОБЛЪЧВАНЕ / РЕИМПЛАНТАЦИЯ -** засегнатата кост се отстранява и се лекува с радиация, която унищожава раковите клетки, след което се връща отново в тялото;
- **АМПУТАЦИЯ –** в много редки случаи е необходимо отстраняването на целия крайник, заради размера и местоположението на тумора. Заместваща протеза се изработва за пациента, ако това е възможно;

ХИМИО- И ЛЪЧЕТЕРАПИЯ

Химиотерапията и лъчетерапията се използват по-рядко при лечение на хондросарком. Въпреки това, тези методи на лечение могат да бъдат използвани заедно с операция при лечението на определени под-видове хондросарком, особено тези които са от висок клас или с риск да се разпространят в други части на тялото, като дедиференцирания или мезинхимния хондросарком.

Лъчетерапията може да се използва и когато хирургичното отстраняване на тумора не е възможно зариди неговото местоположение. Тя се прилага и след операция, за да е сигурно че всички ракови клетки са унищожени.

Накрая, химио- и лъчетерапия могат да бъдат използвани за облекчение на болката и дискомфорта, които може да изпитват пациенти с напреднало заболяване - това е известно като **„палиативна химио- или лъчетеарпия“.**

ПРОТОННА ТЕРАПИЯ

Протонната терапия е нов вид лъчетеарпия, при която можеда бъде използвана по-висока доза радиация с по-малък ефект върху околните здрави тъкани. Целта е да се осигури по-ефективно лечение, което е и по-безопасно.

Протонната терапия достига специфични локализации в тялото с помощта на ЯМР или компютърен томограф, за да е сигурно че ще достигне точното местоположение на тумора и няма да засегне зоната около него.



ПРОСЛЕДЯВАЩА ГРИЖА

За пациентите, приключили лечението си, ще е необходима проследяваща грижа

Проследяващата грижа в болницата, ще позволи на лекуващия екип да наблюдава общото състояние на пациента и да е сигурен, че той не страда от т.нар „късни ефекти“ от лечението. Късенти ефекти включват отражение на лечението върху функцията на бъбреците на пациента, фертилитет, риск от развитие на вторично онкологично заболаване.

Проследяващата грижа може да продължи месеци или дори години. Тя позволява на пациента да обсъжда с лекаря си нещата, които го притесняват. По време на тези редовни срещи се правят и изследвания, за да е сигурно че здравето на пациента е добро и че няма риск от рецидив.

РЕХАБИЛИТАЦИЯ И ПОДКРЕПА

След края на лечението пациентите ще имат нужда от последваща подкрепа и рехабилитация.

Рехабилитацията е форма на лечнение, която позволява на пациентите да възвърнат силите си отново чрез ежедневни упражнения и да се върнат към нормален живот възможно най-скоро.

Пациентите могат да се възползват от следните услуги:

- **ФИЗИОТЕРАПИЯ –** тя им помага да се върнат към активния начин на живот възможно най-бързо, да възвърнат силите си, да се движат свободно и да функционират нормално;

- **ОКУПАЦИОНЕН ТЕРАПЕВТ –** помага на пациентите да извършват дневните си активности, за си възвърнат независимостта;

- **ДИЕТОЛОГ –** помага на пациентите да изберат възможно най-добрият хранителен режим по време и след лечението;

- **ПРОТЕЗИСТ –** специалист, който създава протези за тези, на които се е наложила ампутация, за да могат да се върнат възможно най-близко до състоянието преди болестта;

- **ОРТЕЗИСТ –** специалист, който предлага помощ на пациенти след операция, като например поставяне на шини и изработване на специални обувки. Пациентите и техните семейства може да поговорят с него относно чувствата си и притесненията си след диагнозата и лечението си.

- **ПСИХОЛОГИЧЕСКА ПОДКРЕПА –** психолог, който да подкрепи пациентите по верме на лечението и след него и да поговори с пациента и/или семейството му относно чувствата, емоциите, тревогите и притесненията да минеш по пътя на онкологично заболавяне;

- **ГРУПИ ЗА ВЗАИМОПОМОЩ –** съществуват различни групи от хора, преживели дадено онкологично заболавяне, които организират редовни сбирки и споделят опит, как се чувстват или как са се чувствали по време на лечението, поставянета на диагнозата и други;

БЕЛЕЖКИ

ЗА НАС

Ние сме сдружение „Заедно срещу саркома“ – организация посветена на пациентите със сарком в България. Целта ни е да помагаме на хората сблъскали се с тази диагноза да получат повече информация за заболяването, да знаят къде са препъникамъните по пътя на лечението и не на последно място да им окажем подкрепата, от която имат нужда.

Организацията ни е създадена през 2022 година от родителите на едно 15 годишно момче, което се сблъска с диагнозата остеосарком. Той се казваше Ники и по време на неговото лечение разбрахме колко е важно да има на кого да се опреш в труден момент.

Водещите цели на сдружението са:

• Да повишим нивото на информираност на хората какво точно представлява саркома, какви са симптомите, кога да се потърси лекарска помощ, какво да се направи в процеса на диагностициране и какво е лечението;

• Да създадем разписан „път на пациента“ – какво трябва да знае всеки пациент от момента на поставянето на диагнозата до старта на лечението. Към кого да се обърне, кой е водещият специалист, който определя хода на лечението;

• Да създадем общност от пациенти със саркома, които да споделят помежду си през какво минават и какво преживяват по време на лечението;

• Да съдействаме за получаване на психологическа помощ на пациентите със сарком – изключително ключов фактор в процеса на лечението;

• Да помогнем на пациентите със сарком да се включат в клинично проучване ако и когато е възможно и с препоръка от лекар;

• Да работим за създаване на специализиран център за лечение на сарком и други видове рядък рак, където работят обучени специалисти и се прилагат терапии от ново поколение и адекватно лечение;

Ние не сме лекари. Не поставяме диагнози.
Ние знаем колко е самотен човек в болестта и когато няма с кого да сподели страховете си. Тук сме, за да помогнем вашите истории да завършат щастливо!

Не сте сами!

ЗА СЪЗДАТЕЛИТЕ НА КНИЖКАТА

Тази книжка е създадена от пациентска организация във Великобритания – Bone Cancer Research Trust – благотворителна организация, посветена на борбата с първичния рак на костите.

Тяхната мисия е да спасят живота и да подобрят резултатите от лечението на пациентите с първичен рак на костите. Те работят в следните насоки:

- Проучвания;
- Повишаване на информираността;
- Подкрепа;

Амбицията на организацията е за бъдеще, в което първичния рак на костите е лечим. Те се грижат за тези, които са засегнати от това заболяване в момента като им предоставят достъпна информация и подкрепа. Тяхното послание също е, че никой не трябва да се чувства сам и изоставен в болестта си.

Тази книжка е създадена от BCRT. Те предоставят много надеждна и актуална информация на пациентите и техните семейства.

През месец януари 2023 г. BCRT получи сертификат PIF TICK. Това е Британска марка за качество за здравна информация. Ако PIF TICK е показан на брошурите, листовките и уебсайта им, това означава, че здравната информация, която са създали, е преминала през професионален и надежден производствен процес.

Брошурата "Първичен рак на костите: Хондросарком" е адаптирана от оригиналната книжка "Primary Bone Cancer: Chondrosarcoma" и е преведена и произведена от сдружение „Заедно срещу саркома“ – независима неправителствена организация за борба със саркома. Bone Cancer Research Trust не носи отговорност за адаптираното издание, предназначено за българския пазар.

Информацията в книжката трябва да бъде използвана в съчетание със съветите от лекуващите лекари, които са наясно с индивидуалните особености на лечението на всеки пациент.



PavelAndreev.org е най-голямата и бързо-развиваща се платформа за набиране на средства, чрез която са организирани хиляди благотворителни онлайн кампании. Чрез сайта се подкрепят различни каузи, в различни категории, като основния ни фокус са кампаниите за лечение.

Можете да разчитате на модерни методи за получаване на дарения, екип който ще бъде до вас по време на кампанията ви, сигурност за парите ви.

Всеки спасен живот, всяка успешна кауза, ни мотивират да даваме най-доброто за нашите бенефициенти и да бъдем в полза на обществото.

Защо да избера **PavelAndreev.org?**

- **Разнообразие от платежни методи - карта, PayPal, ApplePay, GooglePay, Revolut и IBAN;**
- **Доверен партньор на всяка кауза;**
- **100 % прозрачност на постъпилите средства;**
- **Платформата НЕ УДЪРЖА комисионна на бенефициентите**

Бъдете активни! Всяка кауза си струва!

Свържете се с нас на:

+359 889 560 925 **office@pavelandreev.org**

www.pavelandreev.org

ЗАЕДНО СРЕЩУ
САРКОМА



Сдружение „Заедно срещу саркома“ е неправителствена организация, чиято цел е да увеличи популярността на заболяването, да се говори повече за него и да се въведат успешни практики от чужбина в лечението на пациенти тук, в България.

Ние работим в партньорство с медицинските специалисти, за да им съдействаме да разберат преживяванията на пациентите в един толкова труден път за тях – този на лечението и трансформациите.

Така се надяваме да помогнем на засегнатите от болестта да преминат през заболяването по-леко и с достойнство.

Ако забележите неточности в съдържанието на книжката, имате въпроси, коментари или нужда от съдействие, може да се свържете с нас като използвате информацията за контакт.

Брошурата "Първичен рак на костите: Хондросарком" е адаптирана от оригиналната книжка "Primary Bone Cancer: Chondrosarcoma", подготвена и произведена от Bone Cancer Research Trust. Тя е била предназначена за пациенти, които се лекуват в Обединеното Кралство. Нанесени са промени в текстовете, така че изданието да е актуално за пациентите в България.

+359 894 489 673 contact@sarcoma.bg

www.sarcoma.bg