

Ohje hoitosuhteessa oleville potilaillemme

Varsinais-Suomen hyvinvointialue

Turun yliopistollinen keskussairaala

Autologiseen veren kantasolujen keruuseen ja kantasolusiirtoon tulevalle

Tämä ohje on tarkoitettu sinulle, joka olet tulossa autologisten kantasolujen keruuseen ja autologiseen kantasolusiirtohoitoon. Ohjeeseen on koottu keskeisimmät asiat autologisesta kantasolusiirrosta. Hoidon myötä saat paljon uutta tietoa, jonka sisäistäminen voi viedä aikaa. Voit aina kääntyä henkilökuntamme puoleen, jos sinulla on kysyttävää tai jokin asia askarruttaa sinua tai on epäselvää ennen hoitoa, hoidon aikana tai kotiutuksen jälkeen. Ohjeet yhteydenpitoon löytyvät ohjeen lopussa.

Yleistä autologisesta kantasolusiirrosta

Autologisella kantasolujensiirtohoidolla tarkoitetaan syöpätautien kuten myelooman ja lymfoomien hoitomuotoa, jossa potilaalle annetaan tavanomaista suurempi solunsalpaajalääkitys paremman hoitotuloksen saavuttamiseksi. Kun solunsalpaaja-annoksia suurennetaan merkittävästi, niin lääkityksen haittavaikutuksena on vaikea luuytimen vaurio. Tämän korkea-annoksisen solunsalpaajahoidon eli ns. intensiivihoidon siedettävyyttä voidaan parantaa keräämällä potilaalta etukäteen talteen veren kantasoluja. Nämä kantasolut ovat eräänlaisia "emosoluja", jotka kykenevät uusiutumaan ja tuottamaan erilaistuneita verisoluja. Korkea-annoksisen solunsalpaajahoidon jälkeen kantasolut palautetaan potilaalle tiputuksena ja ne hakeutuvat takaisin luuytimeen turvamaan uusien verisolujen muodostumisen.

Ennen autologisten kantasolujen keruuta

Ennen kantasolusiirtohoitoa tarvitaan erilaisia esitutkimuksia potilaan yleistilan selvittämiseksi ja hoidon onnistumisen turvaamiseksi. Sinulle tehdään sydämen ultraäänitutkimus sekä erilaisia keuhkojen tilavuutta mittaavia tutkimuksia. Hampaistosi kunto varmistetaan ja tarvittaessa sinut lähetetään hammaslääkärin vastaanotolle sekä hammasröntgenkuvauksiin. Lisäksi sinusta otetaan erilaisia verinäytteitä. Näiden tutkimusten tarkoituksena on havaita ja hoitaa mahdolliset terveysongelmat sekä infektiot, jotka voivat olla esteenä tai viivästyttää kantasolusiirron toteuttamista. Ennen kantasolujen keräämistä ja varsinaista siirtohoitoa syöpätautisi pyritään hoitamaan syöpälääkkeillä mahdollisimman hyvään hoitovasteeseen.

Useat solunsalpaajat aiheuttavat hiusten lähtöä. Hiukset saattavat lähteä joko äkillisesti tai vähitellen. Hiusten lähtö ei kuitenkaan ole pysyvää, vaan hoidon päätyttyä hiukset kasvavat

takaisin. Syöpäpotilas voi saada palvelusetelin tai maksusitoumuksen peruukin hankkimiseksi hoitavalta sairaalalta.

Autologisten kantasolujen mobilisaatiohoito

Ennen kantasolujen keräämistä, tarvitset mobilisaatiohoidon eli ns. kantasolujen houkutteluhoitoa. Kantasolukeräys edellyttää kantasolujen määrän lisääntymistä ja niiden siirtymistä luuytimeistä verenkiertoon. Hoitava lääkäri määrittää mobilisaatiohoidon ja sen aikataulun. Yleensä mobilisaatiohoito sisältää suonensisäisesti annettavan solunsalpaajahoidon sekä valkosolukasvutekijäpistokset ihon alle. Solunsalpaajahoidon toteutus voi vaatia sairaalassa oloa. Mobilisaatiohoito voidaan joissain tilanteissa toteuttaa myös pelkällä kasvutekijällä. Kummassakin tilanteessa valkosolukasvutekijäpistokset pystytään toteuttamaan kotioloissa. Saat erilliset ohjeet hoitavalta lääkäreiltä sekä sairaanhoitajalta pistosopetuksen lääkkeen oikeaoppiseen pistämiseen.

Valkosolukasvutekijähoito voi aiheuttaa lihas- ja luustosärkyjä. Näihin voit ottaa tarvittaessa parasetamolia (Para-Tabs®, Panadol®, Paramax®). Mikäli tämä ei helpota särkyä, voit ottaa yhteyttä hoidostasi vastaavaan yksikköön.

Autologisten kantasolujen keräys

Sinut pyydetään tulemaan Hematologian osastolle keruuta edeltävän päivän iltana. Veriarvosi tarkastetaan ja mikäli veriarvosi ovat matalat, niin sinulle annetaan tarvittaessa verituotteita.

Seuraavana aamuna otetaan uudelleen verinäytteitä. Tuolloin mukana on veren kantasolujen määrästä kertova näyte (CD-34 positiiviset solut). Mikäli laboratorio ilmoittaa verestä löytyvän riittävästi CD-34-soluja, niin kantasolujen keräys voidaan aloittaa.

Keruuta varten lääkäri laittaa kyynärtaipeisiisi laskimokanyylit edellyttäen, että laskimosuonesi ovat riittävän suuret. Jos kyynärtaipeiden suonet eivät ole riittävät, niin sinulle laitetaan keskuslaskimokatetri solisluun alla olevaan isompaan laskimosuoneen. Tämä toimenpide tehdään paikallispuudutuksessa leikkaussalin heräämössä.

Kantasolujen keräys tehdään osastollamme olevalla soluerottelukoneella. Keruun alkaessa toisesta kyynärtaipeen laskimosta tai keskuslaskimokanyylin luumenista veri virtaa keruukoneeseen ja palautuu takaisin verenkiertoosi toisen kyynärtaipeen suoneen/ katettrin luumeneen. Keruukoneessa on kerrallaan vain vähän vertasi, josta kone erottelee kantasolut niille varattuun pussiin. Koneessa vereen sekoittuu hyytymistä estävää ainetta, joka voi aiheuttaa sinulle pistelyä tai puutumista suun alueella ja sormissa. Nämä oireet helpottavat yleensä kalkkitabletilla.

Kantasolujen kerääminen kestää 4-5 tuntia ja soluja voidaan kerätä useampana päivänä. Keruuta tekevä sairaanhoitaja valvoo vointiasi ja soluerottelukonetta koko keräyksen ajan. Kun kantasoluja on tarpeeksi tulevaa siirtoa varten ja vointisi on hyvä, pääset kotiutumaan.

Kantasolujen keruuseen tullessasi varaudu olemaan osastolla 2-4 vuorokautta.

Ennen autologista kantasolusiirtohoitoa

Ennen intensiivihoidon (suuriannoksinen solunsalpaajahoito) ja kantasolujesi palauttamista voitiasi seurataan hoitoyksikössäsi. Mahdollisesti sinulle annetaan vielä sairautesi mukaisia solunsalpaajahoitoja tai muita lääkeainehoitoja. Samalla seurataan veriarvojasi ja hoitovastetta. Sinulle saatetaan tehdä siirtohoitoa edeltävästi vielä joitakin tutkimuksia. Huomioithan, että varsinaisen autologisen siirtohoidon toteutus suunnitellaan yksiköllisen perustautisi ja annetun hoidon sekä hoitovasteen mukaan.

Autologisen kantasolusiirtohoidon toteutus

Autologinen kantasolusiirtohoito toteutetaan Turun yliopistollisen keskussairaalan Hematologian vuodeosastolle TD7. Hoitosi tapahtuu osastollamme 1-2 hengen potilashuoneessa. Huoneen varustukseen kuuluu TV, radio, pieni jääkaappi ja WC/suihkuhuone. Voit halutessasi ottaa kotoa mukaan oman puhelimesi, tietokoneesi, lukemista, käsitöitä tai muuta ajanvietettä. Osastollamme on internet-yhteys. Hoidon aikana sinua ei eristetä, voit liikkua osastolla normaalisti. Läheistesies vierailut ovat sallittuja, jos vierailulle tulija ei sairastaa helposti tarttuvaa tautia, kuten flunssaa, mahatautia eikä hän ole ollut läheisessä kontaktissa infektiioon sairastuneeseen henkilöön.

Keskimääräinen hoitoaika kantasolujensiirrossa on 3-4 viikkoa. Joskus hoidon sivuvaikutukset saattavat pidentää sairaalassaoloaika.

Esihoidon toteutus

Autologisen kantasolusiirtohoidon alussa sinulle laitetaan keskuslaskimokanyyli. Kanyyli laitetaan paikallispuudutuksessa leikkaussalin heräämössä solisluun alla olevaan laskimoon. Hoidossa annettava solunsalpaajat, verituotteet sekä mahdolliset antibiootit ja suonensisäinen nestehoito edellyttävät keskuslaskimokanyylin. Kanyylin kautta otetaan hoidon aikana lähes kaikki tarvittavat verinäytteet. Useimmiten tämä väliaikainen kanyyli poistetaan ennen kotiutumista.

Ensimmäisen hoitoviikon aikana sinulle annetaan esihoidona suuriannoksinen solunsalpaajahoito. Esihoito ja sen pituus määräytyvät perustautisi mukaan.

Kantasolujen palautus

Kun esihoito on annettu, pakastettuna säilytetyt kantasolut annetaan sinulle sulatuksen jälkeen siirtopäivänä keskuslaskimokatetrin kautta tiputtaen. Ennen kantasolujen palautusta saat hoitajalta esilääkkeet mahdollisten sivuvaikutusten estämiseksi. Pakastettujen kantasolujen sisältämä säilöntäaine saattaa aiheuttaa allergisia oireita, kuumetta ja huonovointisuutta. Säilöntäaineen haju on voimakas ja sen voi haistaa vielä muutaman päivän ajan solutiputuksen jälkeen. Hoitaja/lääkäri seuraa voitiasi koko kantasolusiirteen tiputuksen ajan.

Annetut kantasolut hakeutuvat luuytimeen, jossa ne alkavat tuottaa normaaleja verisoluja. Luuytimen toiminta palautuu noin 2 viikon sisällä kantasolujen palautuksesta ja näkyy veriarvojen normalisoitumisena.

Matalasoluvaihe

Ennen veriarvojesi korjaantumista, kantasolusiirtohoidossa seuraa ns. matalasoluvaihe. Tässä matalasoluvaiheessa bakteeri-, sieni- tai virusinfektioita voi ilmentua valkosolujen puutteen takia. Saatat tarvita erilaisia tukihoitoja kuten suonensisäisesti annettavia antibiootteja ja nesteitä sekä verituotteita.

Omasta hygieniasta huolehtiminen päivittäin on tärkeä infektoriskiä pienentävä asia. Saat henkilökunnalta ohjausta ja tarvittaessa myös apua siihen. Käsien pesu ja huolellinen desinfektio on merkittävin tulehduksilta suojaava toimenpide.

Saamasi solunsalpaajahoito, antibioottihoito tai muut lääkkeet voivat aiheuttaa pahoinvointia. Onneksi tätä pystytään melko hyvin hallitsemaan lääkityksen avulla. Limakalvovauriot mahasuolikanavan alueella aiheuttavat usein ripulia tai ummetusta. Lisäksi sinulla voi esiintyä ohimenevästi haavaumia ja tulehdusta suussa sekä syljen erityksen vähenemistä. Näiden kaikkien oireiden myötä sinulle voi kehittyä ruokahaluttomuutta ja vastenmielisyyttä jopa ruokien tuoksua kohtaan. Monipuolinen ja riittävästi energiaa sisältävä ravinto on kuitenkin välttämätön siirrosta toipumisen kannalta. Aikuisen ihmisen nesteen tarve on noin 2–3 litraa vuorokaudessa. On siis tärkeää, että syöt ja juot jotain joka aterialla. Syömisongelmissa saat neuvoja henkilökunnalta.

Muita hoidossa huomioitavia asioita

Hyvä fyysinen peruskunto auttaa sinua selviämään siirtohoidosta. Hoidon aikana voit tehdä kävelylenkkejä osastolla. On tärkeää ylläpitää lihaskuntoa pitkän hoitojakson aikana.

Pitkä ja vaativa hoito sekä mahdolliset komplikaatiot, epävarmuus hoidon lopputuloksesta saattavat kuormittaa henkistä hyvinvointiasi. Saatat olla huolissasi läheisistäsi sekä toimeentuloon liittyvistä asioista. Puhuminen tuo apua ongelmatilanteissa. Hoitajat ja lääkärit keskustelevat kanssasi ja halutessasi voit tavata sosiaalityöntekijää, psykiatrista sairaanhoitajaa tai sairaalateologia. Lisäksi Suomen syöpäyhdistys ry:n potilasverkostoista löytyy vertaistukea autologisen kantasolusiirron saaneilta henkilöiltä.

Toipuminen ja jatkoseuranta

Mikäli olet muun hyvinvointialueen kuin Varhan potilas, niin hoidostasi voi toipumisvaiheessa siirtyä oman alueesi hoitoyksikköön, samoin mikäli hoitosi on toteutettu aluksi Tyksin Syöpätautien klinikalla. Kun soluarvot ovat toipuneet ja mahdolliset infektiot parantuneet tai

muut komplikaatiot hoituneet, niin pääset kotiin. Toipumisvaiheessa saat erilliset kotihoitoon liittyvät ohjeet.

Kotiutumisen jälkeen ensimmäinen polikliininen kontrolli on yleensä 2 viikon kuluttua kotiutuksesta oman hoitoyksikkösi poliklinikalla ja sen jälkeen voinnin ja mahdollisten ylläpitohoitojen mukaisesti. Poliklinikka käyntien yhteydessä sinulta otetaan verikokeita ja ensimmäiset vastetutkimukset tehdään yleensä 3 kuukauden kuluttua siirrosta.

Yhteystiedot

TYKS, Hematologian osasto ja kantasolusiirtoyksikkö

T-sairaala, D-osa 7.krs

p. 02 313 1015

TYKS, Hematologian poliklinikka

T-sairaala, B-osa 2.krs

p. 02 313 2026