

דף מידע בנושא טיפול אנטי הורמונלי (אנדוקריני) בסרטן שד

מטופלת יקרה,

ערכנו עבורך מידע אודות טיפול אנטי הורמונלי, במטרה לסייע לך בהבהרת התהליך והשלכותיו. אנו עומדים לשירותך בכל פנייה או שאלה.

צוות מערך השד

מידע כללי

בקרב נשים שחלו בסרטן שד, ב 70% מהמקרים קיים ביטוי יתר לקולטני ההורמון הנשי אסטרוגן, המעודד את התאים הסרטניים להתרבות ולגדול. נמצא כי הטיפול ההורמונלי מפחית את הסיכוי לחזרת מחלה בשיעור של 50% לפחות.

הטיפול יכול להינתן בכל שלבי המחלה:

1. **טיפול מקדים לפני ניתוח** - לשם הקטנת הגוש, או להערכת תגובת המחלה לטיפול אנטי הורמונלי.
2. **טיפול משלים** - בשלב מוקדם על מנת להפחית סיכון להישנות מחלה, ההמלצה היא למתן במשך 5-10 שנים לפי רמת הסיכון.
3. **טיפול בשלב מתקדם** - על מנת למנוע שגשוג תאים (התרבות התאים) סרטניים שמושפעים מאסטרוגן.

חשוב לדעת: יעילות הטיפול האנטי הורמונלי הוכחה במחקרים רבים, ויכולה להיות קריטית לבריאותך.

סוגי טיפולים האנטי הורמונליים לסרטן שד

בטבלה הבאה מפורטים סוגי טיפולים הורמונליים לסרטן שד. הטיפולים כוללים גישות שונות להקטנת השפעת האסטרוגן על התפתחות המחלה, כגון תרופות להפחתת ייצור האסטרוגן, חסימתו, או דיכוי פעילות השחלות, וכן אפשרות להסרת שחלות כטיפול נוסף. המידע בטבלה מתאר את דרך המתן, אופן הפעולה, קבוצות המטופלות שעבורן הטיפול מתאים בכל גישה.

סוג ושם הטיפול	אמצעי הטיפול	אופן הפעולה וההשפעה	למי מתאים
הפסקת פעילות שחלתית			
1. תרופות מעכבות פעילות שחלתית (LHRH) (AGONIST) (Luteinizing hormone-releasing hormone) כמו: • זולדקס (גוסרליון) • דקפפטיל (טריפטורליון) • פרוסטפ (פרופקס) • לוקרין (לאופרוליד)	• זריקה תת-עורית לשומן בבטן או בעכוז. • ניתנת פעם בחודש או פעם בשלושה חודשים.	מדכא הפרשת הורמוני מין מבלוטת יותרת המוח, שמורידים את ייצור האסטרוגן על ידי השחלות וכך מפחיתים את רמות האסטרוגן בגוף.	• מתאים לנשים צעירות לפני גיל המעבר שהשחלות שלהן עדיין פעילות • ניתן לקבל את הזריקות מסוג זה גם בזמן הטיפול הכימותרפי על מנת לשמור על השחלות מפני פגיעה שלהן מכימותרפיה. • משמש גם בשילוב עם טיפולים אחרים כמו טמוקסיפן ו AI.
2. ניתוח להסרת שחלות (Oophorectomy)	ניתוח	הפסקת פעולת השחלות באמצעות הסרה כירורגית שלהן גורמת לירידה משמעותית ברמת האסטרוגן בגוף	• למטופלות נשאות BRCA שבסיכון גבוה לסרטן שחלות • לנשים עם סרטן שד גרורתי
טיפול אנטי אסטרוגני			
1. תרופות חוסמות קולטן לאסטרוגן (SERM) (Selective estrogen receptor modulators) כמו: ▪ טמוקסיפן (נולבדקס)	כדור שנלקח דרך הפה, פעם ביום.	• חוסם קולטן לאסטרוגן כך שהאסטרוגן הטבעי לא יכול להשפיע על התאים הסרטניים. • עלול לגרום לפעילות יתר של אסטרוגן ברחם, ובכך, יכול לגרום לעיבוי רירית הרחם ודימומים (לעיתים נדירות גם לסרטן רחם). • תופעת לוואי נוספת היא קרישיות יתר (נדיר)	• *מיועד לנשים לפני או אחרי גיל המעבר. • *ניתן כתרופה יחידה או בשילוב עם תרופה שמשרה אל וסת • *יש השפעת גומלין עם אשכוליות וכן עם תרופות נוספות. יש לבדוק לגבי כל תרופה נוספת בנפרד.
2. תרופות מעכבות ארומטז aromatase (AI) inhibitors • לטרזול (פמרה) • אנסטרוזול (ארימידקס) • אקסמסטן (ארמוזין)	כדור שנלקח דרך הפה, פעם ביום.	מעכב את האנזים ארומטז. דבר שמוריד את ייצור האסטרוגן בגוף.	מתאים לנשים אחרי גיל המעבר, או לנשים שטופלו לדיכוי פעילות השחלות או עברו הסרת שחלות.
3. תרופות מפרקות קולטן לאסטרוגן (SERD) (selective estrogen receptor degrader) • פולוסטרנט (פסלודקס) - זריקה • אלסטטראנט -כדור (אינו בסל התרופות)	-הזריקה לשריר בעכוז פעם בחודש. בחודש הראשון יינתנו שתי זריקות, בהפרש של שבועיים זו מזו. -כדור דרך הפה פעם ביום	מתחבר לקולטן לאסטרוגן והורס אותו ובכך מונע את השפעת האסטרוגן על התאים הסרטניים.	• ניתן לנשים עם אל וסת • או שעברו דיכוי פעילות שחלות, במקרים של סרטן שד גרורתי • או כאשר המחלה התקדמה והחמירה למרות טיפול הורמונלי קודם.

טיפול אנטי הורמונלי - תופעות לוואי אפשריות והמלצות להקלה

תופעות לוואי

כל מטופלת מגיבה בצורה שונה לטיפול. לא כל התופעות יופיעו בהכרח וחלקן ניתנות להקלה בעזרת טיפול רפואי. אם את מרגישה שינויים, דווחי לצוות הרפואי בכל שלב.

רוב תופעות הלוואי פוחתות ומתמתנות לאחר מספר שבועות ולעיתים לאחר מספר חודשים.

עייפות, חולשה וחוסר אנרגיה.

קיימים גורמים רבים לעייפות. חלק מהם קשורים לטיפול התרופתי, אך חלק מהם קשורים להפרעות שינה, דיכאון וחרדה. כמו כן, יש לברר עם הרופא המטפל שאין אנמיה או הפרעה בתפקוד בלוטת התריס (בלוטת המגן שמפרישה הורמונים).

המלצות להקלה:

- פעילות גופנית מתונה סדירה (כגון הליכה, רכיבה על אופניים או שחייה) יכולה לסייע בהפחתת עייפות. ההמלצה היא לבצע 150 דקות של פעילות אירובית בשבוע.
- השתמשי בטכניקות הרפיה כדי לעזור לך להירגע ולהחזיר אנרגיה.
- הקפידו על שתייה מספקת, 8-10 כוסות ביום לפחות.
- הקפידו על תזונה מאוזנת ובריאה, בחרי במזונות שנותרים אנרגיה לאורך זמן, כמו אגוזים ודגנים.
- קבוצות תמיכה וייעוץ פרטני עשויים להועיל.

תסמיני גיל המעבר

- אל וסת עלולה להתרחש כאשר מתחילים טיפול אנטי הורמונלי, או להיות משנית לכימותרפיה. תופעה זו יכולה להיות זמנית או קבועה. כמו כן, עלולים להתרחש תסמינים אחרים של גיל המעבר, גם אם כבר עברת את גיל המעבר וגם אם לא. לדוגמא, ייתכן יובש בנרתיק, גלי חום, הזעה וחשק מיני מופחת, שינויים במצב הרוח והפרעות בשינה.
- המחזור ייפסק אם את נוטלת תרופה מסוג LHRH AGONIST.
- המחזור עלול להיפסק, להיות קל או כבד יותר אם את נוטלת טמוקסיפן.

המלצות להקלה:

- ניתן להשתמש בקרם לחות לנרתיק גינומנל (ללא מרשם) להקל על יובש בנרתיק שהוא תסמין שכיח.
- מומלץ להתייעץ עם רופא/ת נשים לגבי אפשרויות טיפול נוספות – ניתן לקבוע תור למרפאה ייעודית בהדסה. במידה והנך מעוניינת - נדאג לתאם עבורך תור.
- טיפול פרטני וגם קבוצות תמיכה יכולים לסייע במקרים של מתח, חרדה ושינויים במצב הרוח.
- טיפול בדיקור להקלה בגלי חום, או במקרים מסוימים, על ידי טיפול תרופתי של Oxybutynin / venlafaxine.

שינויים בשרירים ובעצמות

- כאבים במפרקים עלולים להתפתח, אך לעתים קרובות הם חולפים לאחר מספר שבועות. ניתן לקחת משככי כאבים קלים (כגון אקמול או אופטלגין) כדי לעזור בהקלה על הכאבים.
- תרופות ממשפחת מעכבי ארומטאז עלולות לגרום לדילול עצם, ולכן חשוב ליטול קלציום (תוספי סידן) עם ויטמין D במקביל.
- התרופה טמוקסיפן עלולה לגרום לדילול עצם אצל נשים לפני גיל המעבר, בעוד שאצל נשים לאחר גיל המעבר, הוא מסייע לשמור על חוזק העצמות.
- בנשים באל ווסת, אוסטאופורוזיס (דלדול עצם) עלולה לגרום להיחלשות העצמות ולשבירים, במיוחד אם המצב נמשך מספר שנים. לכן, במצבים אלו, הרופא שלך עשוי להמליץ על תרופה בשם זומרה (ביספוספונט), הניתנת בעירוי לווריד פעם אחת בחצי שנה למשך 3 שנים, כדי לחזק את העצמות.

המלצות להקלה:

- פעילות גופנית עם משקולות יכולה לעזור לבנות את העצמות ולהגן עליהן. גם תרגילים שבהם את נושאת את המשקל שלך, כגון הליכה, ריצה, רכיבה על אופניים או פעילות גופנית בחדר הכושר. (שחייה אינה פעילות נושאת משקל). התייעצי עם הרופא שלך לפני התחלת כל פעילות גופנית חדשה, במיוחד אם לא התאמנת מזה זמן רב.
- שמרי על תזונה מאוזנת שתומכת בחיזוק העצמות.

תזונה מאוזנת היטב, פעילות גופנית סדירה, אי עישון והגבלת אלכוהול חשובים לבריאות העצמות.

בעיות במערכת העיכול

- ייתכנו **בחילות** שבדרך כלל קלות, אשר נרגעות ונעלמות ככל שהגוף מתרגל לתרופה.
- ייתכן שיופיע **עצירות או שלשול**, בדרך כלל ברמה קלה, שחולפים על פי רוב בהמשך.
- **שינוי בתיאבון**, לרוב תיאבון מוגבר, מה שעלול להוביל לעלייה במשקל.

המלצות להקלה:

- מומלץ ליטול את תרופה עם אוכל או לפני השינה.
- במקרים של עצירות או שלשול, ניתן לטפל באמצעות דיאטה מתאימה או תרופות. במידה והתופעות נמשכות, כדאי לפנות לרופא או אחות במרפאה.
- שמירה על תזונה נכונה ופעילות גופנית שיכולים לסייע באיזון תופעות ליווי אלו.

כאבי ראש

עלולים להופיע כאבי ראש כחלק מתופעות הלוואי של הטיפול.

המלצות להקלה:

לרוב משככי כאבים כגון אקמול יעילים בהקלה על הכאב. אם התדירות גבוהה או יש סימפטומים נוספים, עליך לידע את הצוות הרפואי.

בעיות זיכרון

חלק מהנשים מרגישות שהזיכרון ויכולת הריכוז שלהן נפגעות כאשר הן מקבלות טיפול אנטי הורמונלי או לאחר קבלת טיפול כימותרפי.

המלצות להקלה:

- מומלץ ליצור רשימות ותזכורות (בפלאפון או בכתיבה ידנית) כדי להקל על ניהול משימות.
- במקרים של ירידה משמעותית בזיכרון, חושב ליידע את הרופא המטפל וניתן לפנות לאבחון נירור-פסיכולוגי ותכניות שיקום קוגניטיבי.

**במידה ואת מרגישה שיש לכך השפעה משמעותית על חייך
כדאי לשוחח על התופעה עם הרופא או האחות**

קרישי דם

- הסיכון לקרישי דם עולה מעט בעת נטילת טמוקסיפן. חשוב לעדכן את הרופאה שלך אם סבלת מקריש דם בעבר.
- יש לפנות מייד לבדיקה אם יש לך כאב, אדמומיות או נפיחות ברגליים, או אם יש לך קוצר נשימה פתאומי המלווה בכאבים בחזה.
- במידה ואת מתוכננת לעבור ניתוח ואת נוטלת טמוקסיפן, יש להפסיק את נטילת התרופה שבועיים לפני הניתוח ולחדש שבועיים אחרי הניתוח.

**יש להתייעץ עם רופאה אודות הנחיות מיוחדות למטופלות הנוטלות טמוקסיפן
לגבי הפסקת התרופה סביב ניתוחים וטיסות.**

הפרעה בתפקוד מיני

הפרעה בתפקוד המיני אינה נובעת בהכרח מהטיפול ההורמונלי עצמו, אלא יכולה להיגרם כתוצאה מפגיעה בדימוי העצמי, דיכאון או תופעות לוואי של חלק מהתרופות נוגדות הדיכאון (במידה ואת נוטלת). במקרים אלו, קיים בהדסה שירות ליעוץ מיני, שניתן לקבל במרפאת בריאות האישה בעלות סמלית. ניתן לקבוע תור במספר טלפון 02-6776510.

דילול שיער

חלק מהטיפולים ההורמונליים עלולים לגרום לדילול שיער.

המלצות להקלה

- שימוש בתכשירים שונים למניעת נשירת שיער (הצלחה לא מובטחת)
- נטילת תוספי אבץ

רפואה משלימה מומלצת בחום.

אפשר לפנות למרפאות רפואה משלימה בהדסה, בקופות החולים, ובמרכז "יורי שטרן" בירושלים

תזכורות לעצמי

פרטי תקשורת עם מרפאת מערך השד:

מזכירות אונקולוגיה של השד הגר ברוטשטיין: 02-6777755 | פקס: 02-6777750 |

דוא"ל: bcoffice@hadassah.org.il

סמדר דניאל, אחות מתאמת שד הדסה עין-כרם, נייד: 050-5172761 | 02-6777750

דוא"ל: breasc@hadassah.org.il

זיוה לוי, אחות מתאמת שד הדסה הר הצופים, נייד: 050-5172290

דלפק מרפאות מערך שד: טל: 02-6776510

אנו מאחלים לך רפואה שלמה צוות מערך השד

נכתב על ידי: סמדר דניאל גדסי - אחות מרכזת נושא שד

פרופ' שני פאלוך-שמעון - מנהלת היחידה לאונקולוגיה של השד

נערך על ידי: מרווה פרהוד, רכזת נושא הדרכת מטופלים, המערך לאיכות ובטיחות

