

Mga Patnubay sa Klinikal na Gawi para sa Pamamahala ng Sarcoma ng ANZSA

Buod sa Simpleng Wika

Ano ang sarcoma?

Ang sarcoma ay isang uri ng kanser na nagsisimula sa buto o malambot na tisyu (tulad ng kalamnan, taba). Ito ay bihirang uri ng kanser na kumakatawan sa mga 1.3% ng lahat ng mga diyagnosis ng kanser. Maaari itong mabuo sa maraming iba't ibang bahagi ng katawan at maraming iba't ibang uri ng sarcoma. Maaaring kabilang sa paggamot ang operasyon, radiation therapy, chemotherapy at drug therapy nang nag-iisa o pinagsama.

Paano nabuo ang mga patnubay na ito?

Ang mga patnubay na ito ay binuo ng Australia at New Zealand Sarcoma Association upang pagbatayan ng pinakamahusay na pamamahala sa mga pasyenteng may sarcoma gamit ang siyentipikong ebidensya. Ang mga patnubay ay batay sa masusing siyentipikong pagsusuri ng ebidensya ng isang grupo ng mga independiyenteng dalubhasa (tulad ng mga doktor, nars, siyentipiko) kabilang ang mga kinatawan ng konsyumer (tulad ng mga pasyenteng sumailalim sa paggamot sa sarcoma at kanilang mga tagapag-alaga). Dahil bihira ang sarcoma, karamihan sa mga magagamit na ebidensya ay mula sa mga karanasan ng mga natatanging ospital ng sarcoma o mga patalaan ng kanser.

Pagsangguni sa dalubhasang sentro ng sarcoma

Inirerekomenda ng mga patnubay na isangguni ang mga pasyente sa mga dalubhasang ospital ng sarcoma kung saan mayroong pangkat ng mga dalubhasa sa sarcoma na regular na nagpupulong (mga pulong ng multidisciplinary team o 'mga pulong ng MDT') upang talakayin ang pinakamahusay na pamamahala sa bawat indibidwal na pasyente na may diyagnosis o pinaghihinalang diyagnosis ng sarcoma. Iminumungkahi ng siyentipikong ebidensya na sa pangkalahatan ay mas mahusay ang mga kalalabasan kung tumanggap ang mga pasyente ng kanilang operasyon sa isang dalubhasang ospital ng sarcoma. Malamang na mas makokontrol ang sarcoma sa pinagmulan nitong bahagi ng katawan, mas mabilis ang paggaling sa operasyon at mas mahaba ang buhay. Mayroon ding ilang ebidensya na sumusuporta sa paniniwalang mas maliit ang tsansa na babalik ang sarcoma sa pinagsimulan nitong bahagi ng katawan at mas kaunti ang mga side effect kung ang radiotherapy ay isinagawa sa isang dalubhasang ospital ng sarcoma.

Australia and New Zealand Sarcoma Association

VCCC, Level 1, 305 Grattan Street
Melbourne, VIC 3000

E contact@sarcoma.org.au

P 1800 177 657

ABN 73 132 759 525

Ang mga sumusunod na impormasyon ay para sa tiyak na mga tipo ng sarcoma

1. Retroperitoneal Sarcoma

Ang Retroperitoneal sarcoma ay isang sarcoma na nangyayari sa tiyan sa likod ng peritoneum (ang lamad na siyang aporo o lining sa lukab ng tiyan at tumatakip sa mga bahagi ng tiyan). Ang dalawang pangunahing sekondaryong tipo ng retroperitoneal sarcoma ay ang liposarcoma (sarcoma na mukhang matabang tisyu) at leiomyosarcoma (sarcoma na mukhang makinis na kalamnan). Ang mga pasyenteng may ganitong pagsusuri ay dapat na gamutin ng isang dedikadong pangkat ng mga doktor mula sa ibat-ibang espesyalidad (multidisciplinary team, MDT) na dalubhasa sa pamamahala ng sarcoma.

Ang pagkuha ng sampol na tisyu (biopsy) para malaman ang eksaktong tipo ng sarcoma ay inirerekomenda sa plano ng gamutan. Ang inirerekomendang paraan ng biopsy ay coaxial biopsy (isang sistemang gamit ay isang panlabas na giyang karayom at isang panloob na karayom na pang-biopsy). Ang paggamit ng pamamaraang ito upang kumuha ng sampol na tisyu ay hindi nagpapataas ng tsansa ng pagbalik ng sarcoma.

Para sa mga pasyenteng may lokal na sakit, ang pangunahing gamot na makalulunas ay ang kumpletong pagtanggap ng sakit sa pamamagitan ng operasyon. Ang multivisceral resection (operasyon na nagtatanggal ng mga bahaging katabi ng masa ng sarcoma) ay makatutulong para makakuha ng mas maiging palugit na makapagpapababa ng tsansang bumalik ang sarcoma sa tiyan. Ang tipong ito ng operasyon ay medyo ligtas.

Para sa mga pasyenteng may unang pagsusuri ng lokal na retroperitoneal sarcoma, ang paggamit ng radiotherapy bago operasyon ay maaaring pag-isipan para sa ilang sekondaryong tipo ng sarcoma tulad ng mababang grado o nasa pagitang sarcoma (sarcoma na mukhang matabang tisyu) para mabawasan ang tsansa ng pagbalik ng sarcoma sa loob ng tiyan. Ang paggamit ng radiation therapy bilang dagdag sa operasyon ay hindi inirerekomenda sa ibang tipo ng sarcoma. Ang paggamit ng chemotherapy bilang dagdag sa operasyon ay hindi inirerekomenda maliban sa isang klinikal na pagsubok.

**Australia and New Zealand
Sarcoma Association**

VCCC, Level 1, 305 Grattan Street
Melbourne, VIC 3000

E contact@sarcoma.org.au

P 1800 177 657

ABN 73 132 759 525

2. Ewing sarcoma sa balakang

Tinutugunan din ng mga patnubay ang napakapartikular na tanong tungkol sa tiyempo (timing) ng operasyon para sa mga pasyenteng may localised Ewing sarcoma sa pelvic bone. Ang mga pasyenteng ito ay karaniwang ginagamot muna ng chemotherapy na sinusundan ng operasyon at/o radiotherapy bago ang karagdagang chemotherapy. May ebidensyang nakita na ang pagkaantala ng operasyon na lampas sa 4 na buwan mula nang simulan ang chemotherapy ay tila may negatibong epekto sa kaligtasan ng buhay. Samakatuwid, inirerekomenda ng mga patnubay na iwasan ang pagkaantala ng operasyon (nag-iisa o may kasamang radiotherapy), at ang multidisciplinary team na gumagamot ay dapat malapit na nakikipag-ugnayan habang isinasagawa ang pangunang chemotherapy upang makoordina ang pinakatamang petsa ng operasyon.

3. Mataas na dosis ng chemotherapy para sa Ewing Sarcoma at Rhabdomyosarcoma

Ang seryeng ito ay tumugon din sa isang pinakatiyak na tanong sa papel ng mataas na dosis ng chemotherapy sa autologous stem cell transplant. Ito ay isang protocol ng gamutan na pinagsasama ang matataas na dosis ng chemotherapy sa bone marrow transplant. Sinisira ng mataas na dosis ng chemotherapy ang mga selulang kanser sa katawan, gayundin ang mga normal na selula sa bone marrow. Ang transplant (pagbubuhos ng malusog na stem cell mula sa utak sa buto o bone marrow) ay makatutulong sa katawan na mag-umpisang lumikha uli ng malusog na bone marrow cell.

Mataas na dosis ng chemotherapy sa Ewing sarcoma

Ang Ewing sarcoma ay isang tipo ng pangunahing kanser sa buto. Karaniwan ito sa mga kabataan. Ang gamutan ay kadalasang kinabibilangan ng kombinasyon ng chemotherapy, operasyon at/o radiotherapy. Para sa mga pasyenteng bumalik ang Ewing sarcoma pagkaraan ng naunang gamutan, maaaring may papel ang mataas na dosis ng chemotherapy lalo na kung mayroong magandang pagtugon sa ikalawang linya ng chemotherapy bago ang mataas na dosis ng chemotherapy.

Mataas na dosis ng chemotherapy sa Rhabdomyosarcoma

Ang Rhabdomyosarcoma ay isang sarcoma na karaniwang nagsisimula sa mga kalamnan pero maaaring magsimula ito sa ibang mga lugar sa katawan. Ito ang pinakakaraniwang tipo ng malambot na tisyung sarcoma sa mga bata. Ang mga pasyenteng ito ay karaniwang ginagamot muna ng chemotherapy na sinusundan ng operasyon at/o radiotherapy bago ang karagdagang chemotherapy. Ang mataas na dosis ng chemotherapy ay walang pinatunayang benepisyo para sa mga pasyente sa anumang yugto ng rhabdomyosarcoma.