

ไขปัญหาข้อใจ

มะเร็งของเนื้อเยื่อในระบบทางเดินอาหาร (จีสต์)

Gastrointestinal Stromal Tumor (GIST)



Gastrointestinal Stromal Tumor (GIST)

คำนำ

ถ้าพูดถึงมะเร็งของระบบทางเดินอาหาร คนส่วนใหญ่คงรู้จักโรค มะเร็งลำไส้ใหญ่, มะเร็งกระเพาะอาหาร หรือ มะเร็งหลอดอาหาร เป็นต้น แต่มีน้อยคนที่จะรู้จักมะเร็งของเนื้อเยื่อในระบบทางเดินอาหาร (Gastrointestinal Stromal Tumor) หรือมะเร็งจีสต์ (GIST) เนื่องจากเพิ่งรู้จัก มาเพียง 5-6 ปี โรคนี้พบได้ตั้งแต่หลอดอาหารจนถึงลำไส้ใหญ่ส่วนปลาย ในอดีตมักถูกวินิจฉัยผิดเป็นมะเร็งกล้ามเนื้อเรียบ (Leiomyosarcoma) ของระบบทางเดินอาหาร โรคนี้พบไม่บ่อยโดยพบเพียง 0.2% ของมะเร็งในระบบทางเดินอาหาร พบโรคนี้ในสหรัฐอเมริกาประมาณ 5,000 รายต่อปี และ 20,000 รายต่อปีทั่วโลก พบในเพศชายและหญิงใกล้เคียงกัน อายุที่พบบ่อยในช่วง 40-70 ปี และ 60 ปี โดยเฉพาะ ตำแหน่งที่พบบ่อยที่สุดคือ กระเพาะอาหาร (40%-70%) รองลงมาคือลำไส้เล็ก (20%-40%) โรคนี้มักแพร่กระจายไปที่ตับและเยื่อช่องท้อง

ทางผู้จัดทำได้เรียบเรียงหนังสือคู่มือเล่มนี้สำหรับเผยแพร่ความรู้เรื่องมะเร็งของเนื้อเยื่อในระบบทางเดินอาหาร (จีสต์) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อช่วยให้ผู้ป่วยและญาติมีความเข้าใจเกี่ยวกับโรค การรักษาด้วยยา ผลข้างเคียงที่อาจเกิดขึ้น การปฏิบัติตัวเพื่อบรรเทาหรือควบคุมอาการข้างเคียง และการดูแลตัวเองได้อย่างถูกต้องเพื่อให้ได้รับผลการรักษาที่ดี

มะเร็งของเนื้อเยื่อในระบบทางเดินอาหาร (จีสต์)

หากท่านกำลังอ่านคู่มือฉบับนี้อยู่ อาจเป็นไปได้ว่าแพทย์ที่รักษาท่าน ได้สั่งจ่ายยา “อิมมาตินิบ” (Imatinib) ซึ่งเป็นยาที่ใช้สำหรับการรักษามะเร็งของเนื้อเยื่อในระบบทางเดินอาหาร (จีสต์) หรือที่เรียกว่า Gastrointestinal Stromal Tumor (GIST) ให้แก่ท่าน ยาอิมมาตินิบ มีข้อบ่งชี้ในการรักษาผู้ป่วยโรคมะเร็งจีสต์ที่ตรวจพบผลบวกต่อโปรตีน Kit (CD117) ซึ่งอยู่ในระยะลุกลามที่ไม่สามารถผ่าตัดเอาก่อนเนื้อออกได้ และ/หรืออยู่ในระยะแพร่กระจาย รวมถึงการรักษาเสริม (Adjuvant treatment) ในผู้ป่วยภายหลังการผ่าตัด ท่านอาจมีคำถามหลายข้อเกี่ยวกับโรคมะเร็งจีสต์และการรักษา คู่มือฉบับนี้จะช่วยให้ท่านเข้าใจได้ว่าจีสต์คืออะไร ยาอิมมาตินิบคืออะไร และยาออกฤทธิ์รักษาโรคนี้อันใดอย่างไร นอกจากนี้ยังช่วยให้ท่านเข้าใจว่าท่านจะได้รับการรักษาอย่างไร และร่างกายของท่านจะมีปฏิกิริยาต่อการรักษาด้วยยานี้อย่างไร

การได้รับทราบว่าจะอะไรเป็นสิ่งที่คาดว่าจะเกิดขึ้นเมื่อท่านได้รับการรักษานั้นเป็นสิ่งสำคัญ ผู้ป่วยแต่ละรายจะมีปฏิกิริยาตอบสนองต่อการรักษาแตกต่างกัน ดังนั้นท่านควรปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์อย่างเคร่งครัด และจะต้องบอกเล่าอาการของผลข้างเคียงที่เกิดขึ้นให้กับแพทย์หรือพยาบาลที่ได้รับทราบ

ท่านควรใช้คู่มือนี้อย่างสม่ำเสมอหรือพกติดตัวไว้ และหากท่านมีคำถามเพิ่มเติมนอกเหนือจากในคู่มือฉบับนี้เกี่ยวกับยาอิมมาตินิบ หรือการรักษาอื่นๆ ที่ท่านได้รับ โปรดติดต่อแพทย์หรือพยาบาลที่ดูแลท่านอยู่โดยทันที



ถาม-ตอบ ความรู้เรื่องโรค

4

ไขปัญหาข้อใจ

มะเร็งของเนื้อเยื่อในระบบทางเดินอาหาร (จีสด)



1. มะเร็งจีสต์ คืออะไร?

มะเร็งจีสต์เป็นมะเร็งของเนื้อเยื่อในระบบทางเดินอาหารชนิดหนึ่งที่พบได้ไม่บ่อย ส่วนใหญ่พบบริเวณกระเพาะอาหารหรือลำไส้เล็ก และส่วนน้อยพบบริเวณอื่นในระบบทางเดินอาหาร มะเร็งจีสต์มีลักษณะเหมือนมะเร็งหลายๆ ชนิดคือ สามารถลุกลามหรือแพร่กระจายไปยังอวัยวะสำคัญต่างๆ ได้ เช่น ตับ เป็นต้น

ภาพแสดงอวัยวะสำคัญต่างๆ ภายในร่างกาย





2. มะเร็งจีสต์ นั้นเกิดขึ้นได้อย่างไร และพบบ่อยไหม?

สำหรับสาเหตุการเกิดมะเร็งจีสต์นั้น เกิดจากโปรตีนชนิดหนึ่งที่มีชื่อว่า Kit โดยปกติแล้วเซลล์ปกติของคนเราจะมีช่วงชีวิตที่จำกัดและมีโปรตีน Kit อยู่บนผิวของเซลล์ ซึ่งโปรตีนชนิดนี้จะส่งสัญญาณเข้าไปภายในเซลล์เพื่อให้เกิดการเจริญเติบโตเท่าที่จำเป็น เมื่อไรก็ตามที่โปรตีนตัวนี้มีความผิดปกติจะทำให้เกิดการส่งสัญญาณคงที่ต่อไปเรื่อยๆ จนทำให้เซลล์ปกติเปลี่ยนแปลงกลายเป็นเซลล์มะเร็ง ซึ่งเซลล์มะเร็งจีสต์ค่อนข้างมีชีวิตอยู่รอดได้เป็นอย่างดีเนื่องจากมันเจริญเติบโตได้เร็วและมีชีวิตอยู่ได้นานกว่าเซลล์ปกติที่อยู่ล้อมรอบ ซึ่งหากเซลล์มะเร็งมีชีวิตยืนยาวมากเท่าไรก็ยังมีอันตรายมากขึ้นเท่านั้น และยังเพิ่มโอกาสในการแพร่กระจายเซลล์มะเร็งไปยังอวัยวะอื่นๆ ภายในร่างกายอีกด้วย

มะเร็งจีสต์นั้นเป็นโรคที่พบไม่บ่อยนัก โดยพบโรคนี้ได้ประมาณ 0.2% ของมะเร็งในระบบทางเดินอาหารทั้งหมดและค่อนข้างยากต่อการวินิจฉัยและการรักษา เนื่องจากมักหลบซ่อนอยู่ในท้องและบ่อยครั้งไม่แสดงอาการให้เห็น



3. ช่วงอายุเท่าไรที่มักเป็นมะเร็งจีสต์?

ผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคมะเร็งจีสต์ ส่วนใหญ่จะอยู่ในช่วงอายุระหว่าง 40 - 70 ปี และพบในเพศชายและเพศหญิงใกล้เคียงกัน

นอกจากนี้อัตราการพบโรคมะเร็งจีสต์ พบประมาณ 10 - 20 รายต่อประชากร 1 ล้านคน





4. โรคมะเร็งจีสต์ เป็นโรคทางพันธุกรรมหรือไม่? ถ้าเป็นโรคดังกล่าวจะติดต่อสู่ลูกหรือ คนรอบข้างหรือไม่?

โรคมะเร็งจีสต์ ไม่ใช่โรคทางพันธุกรรม
และไม่ติดต่อสู่ลูกหรือคนรอบข้าง



5. อาการของโรคมะเร็งจีสต์เป็นอย่างไร?

โดยทั่วไปอาการที่พบบ่อยคือ ปวดท้อง แน่นท้อง มีปัญหาในการ
ย่อย มีก้อนในท้อง มีเลือดออกในระบบทางเดินอาหาร อาจมีอาการคลื่นไส้
อาเจียน ท้องเสีย และอ่อนเพลีย อย่างไรก็ตามอาการของมะเร็งจีสต์ยังขึ้น
อยู่กับ ขนาด ตำแหน่ง และการแพร่กระจายของเนื้องอกนั้นด้วย



6. โรคมะเร็งจีสต์สามารถวินิจฉัยได้อย่างไร?

แพทย์สามารถวินิจฉัยโรคนี้ได้จากชิ้นเนื้อที่ได้รับการตรวจทางพยาธิ
วิทยา และมีการตรวจย้อมพิเศษที่เรียกว่า C-Kit (CD-117) ถ้าพบเป็น
ผลบวก ก็สามารถวินิจฉัยได้ถูกต้องว่าเป็นมะเร็งจีสต์



7. แนวทางในการรักษาโรคมะเร็งจีสต์ทำได้อย่างไร?

- ถ้าโรคอยู่เฉพาะที่ยังไม่ลุกลามไปอวัยวะอื่น การผ่าตัดยังคงเป็น
วิธีการหลักในการรักษามะเร็งจีสต์

■ ถ้าโรคลุกลามหรือแพร่กระจาย โดยไม่สามารถผ่าตัดได้ อาจจำเป็นต้องใช้ยาเคมีบำบัด และการฉายรังสี แต่พบว่าไม่ได้ผลในการรักษาเท่าที่ควร

ปัจจุบันวิวัฒนาการทางการแพทย์ก้าวไปอย่างรวดเร็ว จึงมีนวัตกรรมใหม่ที่ออกฤทธิ์เฉพาะเจาะจงต่อสาเหตุที่ทำให้เกิดโรค หรือที่เรียกว่า Targeted Therapy (การรักษาแบบพุ่งเป้า) โดยปัจจุบันยารักษาที่ใช้กันทั่วไปและเป็นมาตรฐานในการรักษาคือ ยาอิมมาตินิบ ซึ่งอยู่ในรูปแบบยาเม็ดรับประทานวันละครั้ง



8. แนวทางในการปฏิบัติตัวสำหรับผู้ป่วยมะเร็งจีสต์ มีอะไรบ้าง?

โดยส่วนใหญ่ผู้ป่วยมักจะรู้สึกโดดเดี่ยว ดังนั้นคนรอบข้างมีส่วนสำคัญมากในการให้กำลังใจแก่ผู้ป่วย ส่วนตัวผู้ป่วยเองมีแนวทางในการปฏิบัติตัวเบื้องต้นดังนี้

- สร้างกำลังใจให้แก่ตนเองและปรึกษาปัญหากับคนใกล้ชิด
- ปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์อย่างเคร่งครัด
- รักษาสุขภาพให้แข็งแรง

สำหรับอาหารเสริมทุกชนิดยังไม่มีข้อพิสูจน์ชัดเจนว่าได้ประโยชน์ต่อผลการรักษา และการรักษาทางเลือก (Alternative Medicines) ทุกชนิด ยังไม่มีข้อพิสูจน์ใดๆ ว่าได้ประโยชน์ต่อการรักษาเช่นกัน

การรักษาโรคมะเร็งจีสต์ด้วยยาอิมมาตินิบ

ปัจจุบันนอกจากการใช้ยาอิมมาตินิบในการรักษาโรคมะเร็งจีสต์ ในระยะลุกลามที่ไม่สามารถผ่าตัดเอาก้อนเนื้อออกได้ และหรือมีการกระจายออกไปแล้ว ยาอิมมาตินิบยังสามารถใช้ในการรักษาเสริม (Adjuvant treatment) ในผู้ป่วยภายหลังการผ่าตัด ทั้งนี้ยาอิมมาตินิบถือว่าเป็นยาตัวแรกที่เป็นมาตรฐานในการรักษาโรคมะเร็งจีสต์ อย่างไรก็ตามถ้าผู้ป่วยมีอาการดื้อต่อยาอิมมาตินิบก็ยังมียาซุนิตินิบ ซึ่งอนุมัติให้นำมาใช้สำหรับผู้ป่วยที่ดื้อต่อยาอิมมาตินิบแล้วเท่านั้น



9. ยาอิมมาตินิบใช้ในการรักษาโรคมะเร็งจีสต์ได้อย่างไร?

ยาอิมมาตินิบมีเป้าหมายในการออกฤทธิ์ต่อโปรตีนที่ทำให้เกิดเนื้องอก (Tumor protein) หลายชนิด รวมทั้งชนิดที่เป็นสาเหตุของการเกิดมะเร็งจีสต์ โดยในผู้ป่วยนั้นจะมีความผิดปกติของโปรตีนที่ชื่อ Kit โดยโปรตีนนี้จะส่งสัญญาณคงที่ต่อเนื่อง ทำให้เซลล์มะเร็งเติบโตขึ้นเรื่อยๆ ดังที่กล่าวมาแล้วข้างต้น ยาอิมมาตินิบจะออกฤทธิ์ โดยปิดกั้นหรือปิดสัญญาณที่ส่งออกจากโปรตีน Kit ทำให้เซลล์มะเร็งหยุดการเจริญเติบโตหรือลดการโตของเนื้องอก




ถ้าจะเปรียบเทียบกลไกการออกฤทธิ์ของยาอิมมาตินิบให้เข้าใจได้ง่ายขึ้นก็คือ เซลล์ปกติของคนเราก็เหมือนบ้าน โปรตีน Kit ก็เหมือนกริ่งประตู ส่วนยาอิมมาตินิบเป็นผู้เข้ามาช่วยปิดกั้นกริ่งประตู ดังนั้นเซลล์มะเร็งจะไม่สามารถกดกริ่งเพื่อจะขอเข้ามาในบ้านได้ เปรียบเสมือนว่ายาอิมมาตินิบไปช่วยป้องกันแขกที่ไม่ได้รับเชิญมากดกริ่งและบุกรุกเข้ามาในบ้านนั่นเอง



10. จะทราบได้อย่างไรว่าผู้ป่วยมีการตอบสนองต่อยาอิมมาตินิบ?

เป้าหมายในการรักษามะเร็งจีสต์ด้วยยาอิมมาตินิบนั้น คือช่วยลดขนาดของเนื้องอก ซึ่งเป็นการตอบสนองของผู้ป่วยเมื่อได้รับการรักษาด้วยยาอิมมาตินิบซึ่งต้องใช้ระยะเวลาในการรักษา อย่างไรก็ตามถ้าก้อนเนื้องอกไม่ลดขนาดลง ก็จะเรียกว่า อาการของโรคคงที่ (Stable Disease) ซึ่งหมายความว่าก้อนเนื้องอกไม่โตขึ้น

การตอบสนองต่อยาอิมมาตินิบนั้นจะแตกต่างกันไปขึ้นอยู่กับปัจจัยหลายอย่าง ซึ่งแพทย์ผู้ดูแลจะคอยติดตามอาการและการตอบสนองของผู้ป่วยต่อการรักษาอย่างใกล้ชิด ซึ่งการติดตามและดูแลอาการของผู้ป่วยช่วงระหว่างการรักษาโดยทั่วไปจะมีดังนี้

ชื่อของการทดสอบ	ใช้สำหรับตรวจสอบ
 การเจาะเลือด (Blood Test)	เอนไซม์ในตับ จำนวนเม็ดเลือดขาวภาวะซีด
 การชั่งน้ำหนัก (Body Weight)	ปริมาณน้ำในร่างกาย
 การเอกซเรย์ (CT scans หรือเรียกอีกอย่างว่า CAT scans)	ติดตามการเปลี่ยนแปลงขนาดของก้อนมะเร็งจีสต์



11. สามารถแบ่งรับประทานยาอิมมาตินิบเป็นเช้าเย็น หรือวันละสองครั้งได้หรือไม่?

โดยทั่วไปแล้วผู้ป่วยต้องรับประทานยาวันละครั้ง โดยขนาดยาปกติที่ใช้คือ 400 มิลลิกรัมต่อวัน แต่ในกรณีที่ผู้ป่วยต้องรับประทานขนาด 800 มิลลิกรัม อาจแบ่งเป็นการรับประทาน 400 มิลลิกรัม ตอนเช้า และ 400 มิลลิกรัม ตอนเย็น นอกจากนี้ผู้ป่วยควรรับประทานยาพร้อมอาหาร และดื่มน้ำตามมากๆ เพื่อลดผลข้างเคียงของยาต่อระบบทางเดินอาหาร นอกจากนี้กรณีที่ผู้ป่วยกลืนยาไม่ได้ สามารถละลายยาในน้ำหรือในน้ำแอปเปิ้ล ไม่แนะนำให้หักหรือบดเม็ดยา และในการปรับเปลี่ยนขนาดการรับประทานยาต้องได้รับคำสั่งจากแพทย์เท่านั้น



12. ทำไมจึงต้องรับประทานยาอิมมาตินิบต่อเนื่อง อย่างเคร่งครัดตามแพทย์สั่ง?

ยาอิมมาตินิบเป็นการรักษาแบบพุ่งเป้า (Targeted Therapy) ซึ่งจะไปปิดกั้นสัญญาณที่จะไปกระตุ้นเซลล์เนื้องอกให้มีการเจริญเติบโตและมีการแบ่งตัวของเซลล์ ดังนั้นถ้าท่านหยุดรับประทานยาอิมมาตินิบหรือเปลี่ยนขนาดการรับประทานยา อาจส่งผลให้สัญญาณที่จะไปกระตุ้นเซลล์เนื้องอกไม่ถูกปิดกั้นได้อย่างมีประสิทธิภาพ และส่งผลให้ก้อนมะเร็งจีستอาจโตขึ้นหรือแพร่กระจายมากขึ้น

โดยสรุปแล้วการรับประทานยาอิมมาตินิบทุกวันต่อเนื่องตามแพทย์สั่งมีความสำคัญอย่างยิ่ง เพื่อได้รับประโยชน์สูงสุดจากการรักษาด้วยยา ถึงแม้ว่าท่านจะรู้สึกดีขึ้นและมีผลการตรวจออกมาดีแล้วก็ตาม



13. ผลข้างเคียงของยาอิมมาตินิบมีอะไรบ้าง และสามารถดูแลอาการดังกล่าวได้อย่างไร?

ในการศึกษาทางคลินิกพบว่าผู้ป่วยหลายรายมีผลข้างเคียงในระดับอ่อนถึงปานกลางเกิดขึ้นจากการใช้ยาอิมมาตินิบ ผู้ป่วยส่วนใหญ่ (92%) ไม่ได้หยุดยาเนื่องจากผลของอาการข้างเคียง ผลข้างเคียงที่พบได้บ่อย ได้แก่ คลื่นไส้ อาเจียน ท้องเสีย ปวดท้อง อ่อนเพลีย ปวดเกร็งกล้ามเนื้อ ผื่นผิวหนัง และภาวะบวม ซึ่งสามารถรักษาและดูแลได้

มีบางรายที่มีผลข้างเคียงรุนแรง เช่น เลือดออกในลำไส้ ตับทำงานผิดปกติ จำนวนเม็ดเลือดลดลง ซึ่งแพทย์ที่รักษาท่านอยู่จะตรวจติดตามท่านเป็นระยะ เพื่อช่วยในการรักษาผลข้างเคียงดังกล่าวให้ดีขึ้น

สำหรับการดูแลผลข้างเคียงเบื้องต้นได้สรุปไว้ดังนี้

> อาการท้องเสีย

- อาจจำเป็นต้องดูแลเรื่องอาหารการกินมากขึ้น โดยหลีกเลี่ยงอาหารมันหรือมีรสจัด



> อาการปวดตามข้อ

- ถ้าพบอาการปวดตามกล้ามเนื้อ กระดูก ข้อต่อ ควรปรึกษาแพทย์ ระวังการรับประทานยาพาราเซตามอลกับยาอิมมาตินิบ ดังนั้นควรปรึกษาแพทย์ทุกครั้งก่อนจะรับประทานยาแก้ปวด

> อาการคัน ตามผิวหนัง หรือ มีผื่น

- พยายามเลี่ยงแสงแดดโดยตรง ถ้าพบว่ายังมีอาการอยู่ให้ปรึกษาแพทย์ (อาจได้รับการรักษาด้วยยาแก้แพ้ ยาทาสเตียรอยด์หรือยาทาแอนตี้ฮีสตามีน)

› อาการบวมหรือคั่งของน้ำ

- พยายามหลีกเลี่ยงอาหารที่มีรสเค็มหรือมีเกลือโซเดียมผสมอยู่
- ถ้าบริเวณข้อมีอาการบวมมาก ให้ปรึกษาแพทย์ (ซึ่งอาจต้องได้รับการรักษาด้วยยาขับปัสสาวะ เพื่อลดอาการบวม)

› อาการคลื่นไส้ อาเจียน

- ควรรับประทานยาพร้อมอาหารหรือหลังอาหารมื้อหลักและตามด้วยน้ำประมาณ 1-2 แก้ว ถ้าท่านไม่ค่อยรับประทานอาหารมากนักในช่วงเช้า อาจเปลี่ยนการรับประทานยามาเป็นช่วงกลางวันหรือเย็นก็ได้
- ถ้ายังมีอาการคลื่นไส้ อาเจียนอยู่ ควรปรึกษาแพทย์ (อาจต้องได้รับการรักษาด้วยยาต้านอาเจียน)

ทั้งนี้ท่านควรแจ้งให้แพทย์ที่ดูแลท่านทราบ
เมื่อท่านมีอาการข้างเคียงดังกล่าว
ท่านไม่ควรรับประทานยาอื่นหรืออาหารเสริมใดๆ
โดยที่ไม่มีได้ปรึกษาแพทย์ก่อน



14. การใช้ยาอิมมาตินิบร่วมกับยาหรืออาหารอื่น ต้องดูแลอย่างไร?

เหมือนกับการรักษาด้วยยาอื่นๆ ไป ยาอิมมาตินิบอาจส่งผลหรือได้รับผลจากการใช้ร่วมกับยาอื่น โดยผลที่เกิดขึ้นอาจทำให้ประสิทธิภาพของยาอิมมาตินิบหรือยาอื่นที่ใช้ร่วมด้วยลดลงหรืออาจทำให้ยาามีความแรงมากขึ้น ซึ่งก่อให้เกิดผลข้างเคียงที่ไม่ต้องการ สำหรับยาที่มีรายงานว่าทำให้

เกิดปฏิกิริยาระหว่างยา เมื่อให้ร่วมกับอิมมาตินิบ ได้แก่ ยาพาราเซตามอล (ในกรณีที่ท่านยาพาราเซตามอลเป็นประจำ) ยาเม็ดคุมกำเนิด ยาต้านการแข็งตัวของเลือด (โดยเฉพาะ Warfarin) ยากันชักและสมุนไพรบางชนิด เช่น St. John's Wort รวมถึง น้ำผลไม้ ผลไม้จำพวก ส้มเปลือกหนา (Grapefruit) ดังนั้นเป็นสิ่งสำคัญที่ผู้ป่วยต้องบอกให้แพทย์ ทราบว่าท่านกำลังใช้ยาและผลิตภัณฑ์เสริมอะไรอยู่บ้างเพื่อหลีกเลี่ยงอาการ ไม่พึงประสงค์



15. ถ้าตั้งครรภ์ สามารถรับประทานยา อิมมาตินิบได้หรือไม่?

ไม่ควรใช้ยาอิมมาตินิบในหญิงตั้งครรภ์หรือให้นมบุตร หากท่านทราบว่าตั้งครรภ์ระหว่างรับประทานยาอิมมาตินิบท่านต้องรีบปรึกษาแพทย์โดยทันที



16. ถ้ามีปัญหาเกี่ยวกับตับ สามารถรับประทานยา อิมมาตินิบได้หรือไม่?

ก่อนอื่นต้องแจ้งแพทย์ให้รับทราบก่อนว่าท่านมีปัญหาเกี่ยวกับตับ โดยทางแพทย์จะเป็นผู้ประเมินอาการของผู้ป่วยอย่างใกล้ชิด กรณีที่ต้องรับการรักษาด้วยยาอิมมาตินิบ เนื่องจากมะเร็งจีสต์สามารถแพร่กระจายไปยังตับ ดังนั้นการติดตามดูแลอาการของโรคและผลการรักษาที่จะส่งผลต่อตับ จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่ง



17. สำหรับผู้ป่วยโรคมะเร็งจีสต์ ที่ได้รับการรักษาด้วยยาอิมมาตินิบต้องปฏิบัติตัวอย่างไร?

- ผู้ป่วยต้องตระหนักถึงการรับประทานยาในขนาดที่ถูกต้องและรับประทานยาอย่างต่อเนื่องตามแพทย์สั่งทุกวัน เพราะการหยุดยานอกเหนือจากที่แพทย์สั่ง จะมีความเสี่ยงที่จะทำให้โรคลุกลาม หรือเกิดการกลับเป็นซ้ำของโรคขึ้นได้
- ผู้ป่วยควรไปพบแพทย์เป็นประจำตามที่นัดไว้
- กรณีมีผลข้างเคียงเกิดขึ้นให้รีบแจ้งแพทย์ที่รักษาทราบทันที



18. ถ้าผู้ป่วยใช้ยาอิมมาตินิบแล้วไม่ได้ผล หรือมีการตอบสนองต่อการรักษาลดลง หรือไม่สามารถทนต่อยาได้ ควรทำอย่างไร?

โดยปกติผู้ป่วยควรไปพบแพทย์เป็นประจำตามที่นัดไว้ เพื่อที่แพทย์จะได้ติดตามผลการรักษาและการดำเนินไปของโรค แต่หากผู้ป่วยใช้ยาอิมมาตินิบแล้วไม่ได้ผล หรือมีการตอบสนองต่อการรักษาลดลง หรือไม่สามารถทนต่อยาได้ แพทย์จะเป็นผู้พิจารณาการรักษาด้วยยาอื่นหรือวิธีอื่นตามที่เห็นสมควรและเป็นประโยชน์ต่อผู้ป่วย

สุดท้ายนี้เพื่อเป็นกำลังใจแก่ตัวท่านเอง โปรดพูดคุยกับแพทย์พยาบาล หรือสมาชิกภายในครอบครัวท่าน โดยบอกกล่าวความรู้สึกใดๆ ที่เกิดขึ้นให้บุคคลเหล่านั้นทราบ ทั้งนี้การได้รับความช่วยเหลือทางด้านอารมณ์และจิตใจ ในระหว่างการรักษามีความสำคัญไม่ยิ่งหย่อนไปกว่าการได้รับความช่วยเหลือทางด้านทางการแพทย์



ร่วมใส่ใจดูแลผู้ป่วยมะเร็งจีเอสที

ด้วยความปรารถนาดีจาก
บริษัท โนวาร์ตีส (ประเทศไทย) จำกัด