Gemcitabine na cisplatin (GEM/CIS) kwa saratani ya njia/mirija za nyongo

Ikiwa daktari wako alipendekeza mchanganyiko wa gemcitabine na cisplatin kutibu saratani yako, hapa kuna maelezo muhimu kuhusu dawa hii na baadhi ya vipengele vinavyohusiana nayo.

Saratani ya njia/mirija/mishipa ya nyongo (biliary tract)

Saratani za njia ya njia/mishipa ya nyongo (biliary tract) hukua kutoka kwa seli (zinazoitwa cholangiocytes) ambazo kwa kawaida huunda bitana (utando) ya mfumo wa njia/mirija/mishipa ya nyongo (iliyoonyeshwa kwa kijani kwenye picha hapa chini). Njia za nyongo ni mirija midogo ambayo hubeba nyongo, ambayo hutumika kusaga chakula, kutoka kwenye ini na kibofu cha nyongo hadi kwenye utumbo mwembamba.

Saratani za njia za nyongo ni cholangiocarcinoma, saratani ya kibofu cha nyongo na saratani ya ampullary:

• **Saratani ya mirija ya ini (Cholangiocarcinoma)** - ambayo pia inajulikana kama saratani ya mirija ya nyongo. Saratani hii iko aina tatu, kulingana na sehemu ya mishipa/mirija ya nyongo ilipo:

  o **saratani ya mirija ya nyongo iliopo katikati/ndani ya ini (intrahepatic cholangiocarcinoma)** – saratani ya mirija ya nyongo ambayo hutokea ndani ya ini

  o **Saratani ya mirija ya nyongo iliopo kwenye mdomo w aini (perihilar cholangiocarcinoma)** - inapokua kwenye mirija iliyo nje kidogo (mdomo) ya ini

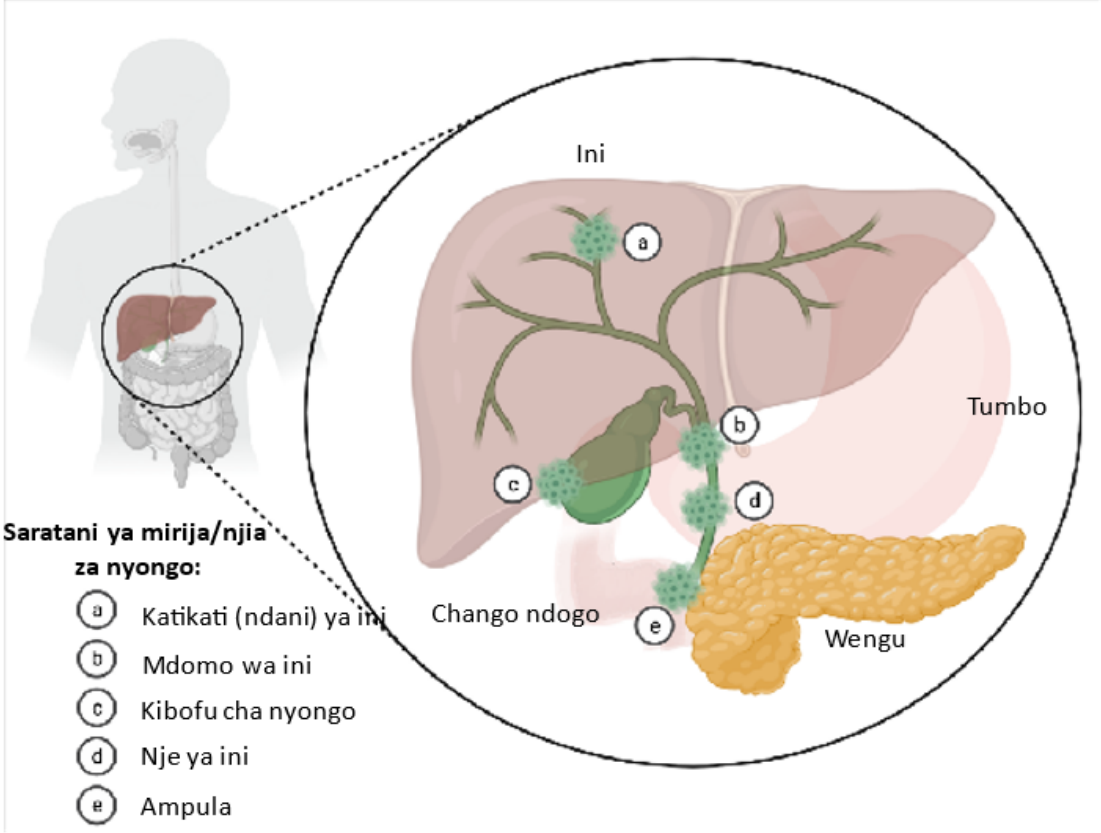
  o **Saratani ya mirija ya nyong ilio nje ya ini (**distal/extrahepatic cholangiocarcinoma) - inapokua kwenye mirija iliyo nje ya ini

• **Saratani ya kibofu cha nyongo** - hutokana na utando wa ndani wa kibofu cha nyongo

• **Saratani ya Ampula** – saratani hii huanzia kwenye makutano/muunganiko kati ya mirija ya nyongo na uchango

Generated by Dr MG Prete and Dr C Braconi (oncologists) based on information developed by Macmillan Cancer Support and used with permission. Revised by Ms J Milne (nurse), Ms H Morement (patient representative). Translated by Abeid Athman and Elene Mariamidze. Translation project coordinator: Dr. R Casolino

Umepewa kipeperushi hiki kwa sababu umegunduliwa na saratani ya njia za nyongo. Daktari wako wa saratani (oncologist) atakuelezea zaidi na kujadiliana na wewe kuhusu ya aina ya saratani ya njia ya nyongo uliyo nayo na kiasi gani imesambaa/kuenea.



GEM/CIS ni nini?

Gemcitabine na cisplatin ni dawa mbili za kidini (chemotherapy) ambazo huua seli za saratani kwa kuingilia kati mchakato wa kurudia seli. Hata hivyo, kwa sababu zinaweza pia kuharibu seli za kawaida, zinaweza kusababisha baadhi ya madhara. Tutaita mchanganyiko wa gemcitabine na cisplatin kwa jina fupi GEM/CIS.

Je, GEM/CIS inapeanwa vipi?

Utapokea GEM/CIS hospitalini, katika kitengo cha matibabu ya kemikali (chemotherapy unit). Dawa zote mbili hudungwa kwa njia ya mshipa (kwenye mshipa wa damu - vein) kupitia kanula,

Generated by Dr MG Prete and Dr C Braconi (oncologists) based on information developed by Macmillan Cancer Support and used with permission. Revised by Ms J Milne (nurse), Ms H Morement (patient representative). Translated by Abeid Athman and Elene Mariamidze. Translation project coordinator: Dr. R Casolino

mrija mfupi mwembamba, ambao utawekwa ndani ya mshipa wa damu wa kigasha (arm) au mkono na muuguzi. Kanula itatolewa baada ya kupokea GEM/CIS. Kwa vile cisplatin inaweza kusababisha maumivu au kudhuru mishipa ya damu, utapokea maji mengi ndani mishipa yako damu kabla na baada ya cisplatin ili kuzuia madhara hayo.

Daktari wako ataamua kipimo halisi cha GEM/CIS utakachopokea kulingana na mambo mengi ikiwa ni pamoja na urefu wako, uzito, umri, afya yako kwa ujumla na hali za msingi.

Ratiba ya matibabu ya GEM/CIS

Utapokea GEM/CIS katika mizunguko/miduara (cycle) ya matibabu. Ratiba ya kawaida ya matibabu ya GEM/CIS hufuata mzunguko wa wiki tatu, ambapo utapewa chemotherapy kwenye wiki, kwa kipindi cha wiki mbili, ikifuatiwa na wiki moja ya mapumziko.

Kabla ya kila kikao cha dawa za kidini (chemotherapy), utafanyiwa vipimo vya damu yako na kikosi cha wataalamu wa saratani (oncological team) wataangalia kama unastahili vya kutosha kupewa mzunguko wako wa dawa za kidini (chemotherapy). Ni muhimu kwamba uripoti dalili na matatizo yoyote tangu ya mara ya mwisho ulipoonekaniwa na daktari wako ilikipimo/ratiba iweze kurekebishwa na kubinafsishwa mahsusi kwa ajili yako.

SIKU YA 1 ya wiki ya kwanza ya kila mzunguko wa chemotherapy, utakuja hospitali kuona timu ya saratani (oncology) kufanyiwa tathmini na kupimwa damu. Utarudi siku 1 au 2 baadaye ili kupokea chemotherapy. Hapo utakapo rud hutakutana na daktari ila iwapo umepatwa na madhara ama hali isiyo ya kawaida. Kipindi cha chemotherapy kidumu muda wa saa 3 hadi 4.

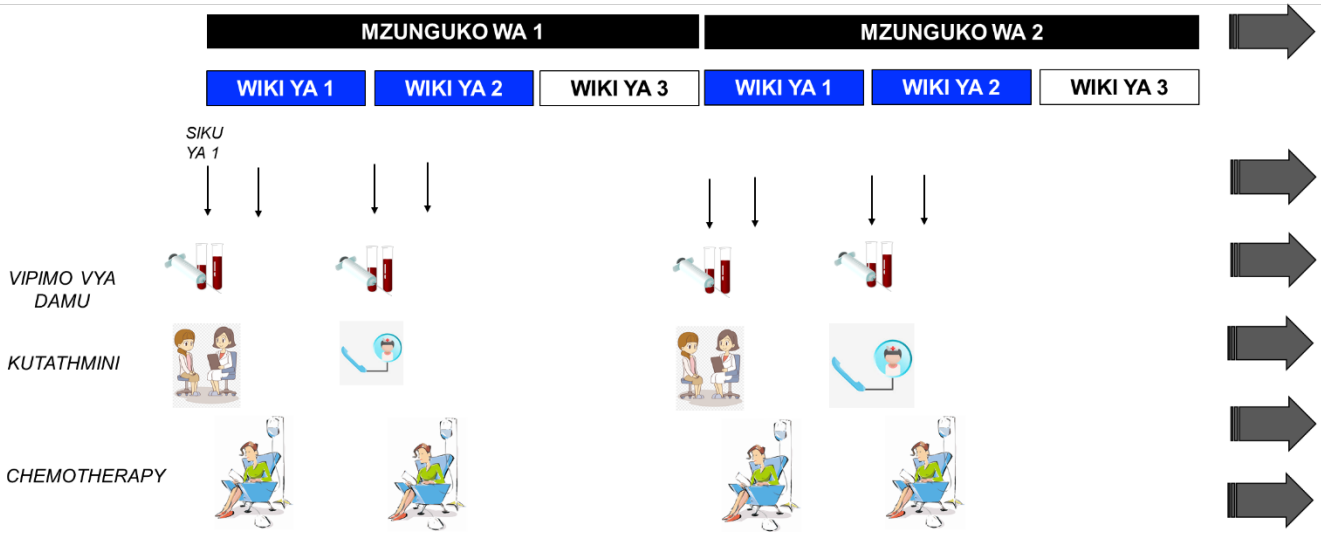
Siku ya 8 ya wiki ya pili utahitaji kurudia vipimo vya damu, lakini timu inaweza kukutathmini

Kwa njia ya simu kabla ya kuja hospitalini kwa matibabu yako ya kidini/chemotherapy. Daktari wako wa saratani anaweza kukuagiza utolewe damu kwa kupitia daktari wako wa kawaida siku moja kabla ya miadi yako ya matibabu ya chemotherapy.

Hutahitaji kulazwa hospitalini.

Generated by Dr MG Prete and Dr C Braconi (oncologists) based on information developed by Macmillan Cancer Support and used with permission. Revised by Ms J Milne (nurse), Ms H Morement (patient representative). Translated by Abeid Athman and Elene Mariamidze. Translation project coordinator: Dr. R Casolino

Mzunguko/mduara wa GEM-CIS: kutibiwa wiki 2, wiku moja ya mapumziko



Muda wa matibabu ya GEM/CIS

Daktari atajadili muda wa matibabu na wewe. Kila mzunguko wa GEM/CIS utadumu kwa wiki 3. Iwapo unastahimili matibabu vizuri, utapokea chemotherapy kwa angalau miezi 3 kabla ya daktari wako kukushauri urudie upige picha (scans) ili kuelewa ikiwa chemotherapy inafanya kazi. Lau uchambuzi (scans) wa miezi 3 ya kwanza unaonyesha saratani yako ni thabiti au inapungua, daktari wako anaweza kukushauri kuendelea na matibabu ya chemotherapy kwa miezi 3 mengine. Baada ya miezi 6 ya kwanza ya matibabu, daktari wako atajadiliana pamoja nawe ikiwa unapaswa kuchukua mapumziko ya chemotherapy au unapaswa kuendelea.

Je, ni madhara gani ya matibabu ya GEM/CIS?

Ingawaje kuna madhara yanayojulikana kutokana na matibabu haya, lakini huenda usipate yoyote kati yao. Walakini, hii haimaanishi kuwa matibabu hayafanyi kazi; kumbuka hakuna uhusiano kati ya uwepo au ukali wa madhara na manufaa ya dawa.

Ingawaje Unaweza kupata baadhi ya madhara kutokana na dawa hii, lakini uwezekano wa kupata athari zote ni adimu . Kumbuka kwamba madhara mara nyingi yanatabirika wakati gani yaweza

Generated by Dr MG Prete and Dr C Braconi (oncologists) based on information developed by Macmillan Cancer Support and used with permission. Revised by Ms J Milne (nurse), Ms H Morement (patient representative). Translated by Abeid Athman and Elene Mariamidze. Translation project coordinator: Dr. R Casolino

kujitokeza, muda na ukali; la msingi athari hzio si za kudumu na hupotea wakati umesisitiza matibabu. Walakini, frequency na ukali wao hutofautiana kutoka kwa mtu hadi mtu.

Kama ilivyo kwa dawa zingine nyingi za chemotherapy, GEM/CIS huua seli za saratani kwa uwezo wake kusitisha wa kuacha mgawanyiko wa seli na kuenea. Kwa bahati mbaya, dawa za chemotherapy haziwezi kutambua tofauti kati ya seli za saratani na seli za kawaida. Kwa hivyo, chemotherapy pia itaua seli za kawaida zilizo salama zinazogawanyika haraka, kama vile seli za damu, seli za mdomo, tumbo, chango na sehemu nyenginezo ambayo ndiyo chanzo cha baadhi ya madhara mbalimbali. Pindi matibabu kumalizika, seli hizo za kawaida zitakua tena na kuwa na afya kama mwanzoni.

Vilevile, kuna dawa nyingi zinazopatikana ambazo zinaweza kuchukuliwa wakati wa chemotherapy kudhibiti na punguza athari zozote ambazo unaweza kuwa nazo.

Baadhi ya madhara ambayo yanatarajiwa kujiri mara kwa mara zinazohusiana na GEM/CIS

Hematotoxicity (Kuathiri damu): madhara kwenye seli zako za damu ikiwa ni pamoja na

- ***Uchache ama kupunguza seli nyeupe za damu na hatari ya kuambukizwa magonjwa***

Chemotherapy mara nyingi hupunguza idadi ya seli nyeupe za damu, ambazo husaidia kupambana na maambukizi ya maradhi tofauti. Kama idadi yako ya seli nyeupe za damu iko chini sana (hii inaitwa neutropenia) unaweza kuwa katika hatari ya kuambukizwa magonjwa. Hii ikikutokea, ni muhimu kuwa makini ili kuepuka hali ambazo zinaweza kuongeza hatari hii ya maambukizi, kama vile kuwa katika sehemu zenye watu wengi au pamoja na watu wenye mafua.

Kwa vile idadi ya seli zako nyeupe ina uwezekano mkubwa wa kuwa chini kabisa kati ya siku ya 10 na siku ya 14 ya kila mduara/mzunguko ya chemotherapy, ni muhimu sana kuchukua tahadhari kuzuia hatari ya maambukizi ya magonjwa.

Kupungua kwa chembechembe nyeupe za damu ni mojawapo ya vipimo muhimu vya damu ambavyo daktari wako atafanya kabla kupokea dozi chemotherapy inayofuatia ili kuhakikisha

kuwa idadi ya seli nyeupe za damu ziko za kutosha kukukinga kutokana na maambukizi unapopokea chemotherapy

Ni muhimu kufahamu ishara na dalili za maambukizi, na lazima uwasiliane na daktari kwa nambari ya usaidizi katika taasisi yako ikiwa utatokewa na yoyote kati ya yafuatayo:

- Joto la mwili wako hupanda zaidi ya 38°C (100.4°F), licha ya kutumia paracetamol

- Unajisikia ghafla kutetemeka au kutojisikia vizuri

- Kuumwa kwa koo, kikohozi, kuhara, kukojoa mara nyingi

- ***Idadi ya chini ya seli nyekundu za damu***

Kemotherapi inaweza kupunguza idadi ya seli nyekundu za damu. Jukumu muhimu zaidi la seli nyekundu za damu ni kubeba oksijeni kwa kila sehemu ya mwili wako. Ikiwa idadi ya seli nyekundu za damu ni chache sana (hii huiitwa anemia) unaweza kuhisi uchovu na kukosa pumzi. Ikiwa anemia yako ni kali, utahitaji kuongezewa damu.

- ***Idadi ya chini ya chembe sahani (plateletes) mwilini na hatari ya michubuko au kutokwa na damu***

Chemotherapy inaweza kupunguza idadi ya chembe sahani. Chembe sahani ni muhimu kusaidia kuganda kwa damu. Ikiwa idadi yako ya chembe sahani ni ndogo sana (hii inaitwa thrombocytopenia) huwezi kupokea chemotherapy na daktari wako atachelewesha matibabu yako kwa muda mfupi hadi hesabu ya chembe sahani imeboreka. Ikiwa una michubuko au kutokwa damu, kama vile kutokwa na damu puani, ufizi unaotoka damu, mapakupaku madogo mekundu au zambarau kwenye ngozi, tafadhali mjulishe daktari wako.

Dalili kama za mafua: unaweza kupata hizi wakati wa matibabu ya chemotherapy au mda mfupi baada yake:

• Kuhisi joto, baridi au kutetemeka

• Homa

• Kuumwa na kichwa

• Maumivu ya misuli

• Uchovu

Kichefuchefu/kuchafukwa na roho: wakati mwingine hufuatana na kutapika, lakini hii huudhibitiwa na dawa za kuzuia kutapika (za sindano au vidonge). Inaweza kujiri masaa machache baada ya kuanza matibabu hadi siku chache. Ni muhimu kuchukua dawa za kuzuia kutapika hata kama huhisi hivyo kwa sababu ni rahisi zaidi kuzuia ugonjwa kuliko kuutibu mara tu unapoanza. Wasiliana na daktari wako au muuguzi kwa upesi ikiwa umekuwa ukihisi kichefuchefu zaidi ya mara moja kwa siku.

Uchovu: athari ambayo hutokea aghalabu sana, ambayo inaweza kuongezeka wakati wa matibabu.

Uharibifu wa figo (nephrotoxicity): matibabu haya yanaweza kuwa na madhara kwa figo, hasa ikiwa tayari ikiwa tangu mwanzo mafigo yako yalikuwa yameanza kuathirika. Utafanyiwa vipimo vya damu kabla ya matibabu ya GEM/CIS ili kuangalia jinsi figo zako zinavyofanya kazi vizuri. Daktari wako atajadiliana nawe na ataamua kipimo cha chemotherapy muafaka kwako ili kuzuia uharibifu zaidi wa figo. Ili kusaidia kuzuia uharibifu, ni muhimu kunywa maji mengi. Muuguzi wako anaweza kukuuliza kuweka rekodi ya kiasi gani cha vinywaji unavyokunywa kunywa na kiasi cha mkojo unaopata. Mjulishe daktari wako ikiwa unaona mabadiliko yoyote ya mkojo wako, kama vile uwepo wa damu.

Mabadiliko ya kusikia (ototoxicity): unaweza kuhisi milio ya sauti ndani ya maskio yako (ngoma sikio), inayoitwa tinnitus. Hii mara nyingi huisha yenyewe mara tu matibabu yanapoisha. Mara chache, inaweza kudumu kwa muda mrefu baada ya matibabu kumalizika. Mjulishe daktari wako au muuguzi ikiwa unaona mabadiliko yoyote katika kusikia kwako.

Kuganda kwa damu: wasiliana na simu ya msaada ikiwa miguu yako imevimba, imefanya wekundu na maumivu au unapata tabu kupumua

Generated by Dr MG Prete and Dr C Braconi (oncologists) based on information developed by Macmillan Cancer Support and used with permission. Revised by Ms J Milne (nurse), Ms H Morement (patient representative). Translated by Abeid Athman and Elene Mariamidze. Translation project coordinator: Dr. R Casolino

Baadhi ya athari ambazo hutokea nadra zinazohusiana na GEM/CIS

Allegi: Hii huweza kutokea wakati chemotherapy inapeanwa. Mjulishe daktari wako au muuguzi mara moja ikiwa una mojawapo ya dalili hizi za ghafla:

- upele
- upungufu wa pumzi
- uwekundu au uvimbe wa uso
- kuhisi joto
- kizunguzungu
- haja ya kupitisha mkojo

Kuhisi ganzi au kutekenywa kwa vidole vya mikono na miguu (peripheral neuropathy-kuathirika kwa neva za pambizoni): chemotherapy yenye cisplatin inaweza kuathiri mishipa ya neva kwa kusababisha kufa ganzi, kutekenya au maumivu ya mikono au miguu. Kufa ganzi au kuwashwa kwenye vidole vya mikono na vya miguu inaweza kufanya iwe vigumu kufanya mambo ya kustaajabisha kama vile kufunga nyuzi za viatu au kufunga vifungo vya shati. Hii inaweza kuanza ndani ya siku chache au wiki na kudumu kwa miezi michache. Mara chache, kufa ganzi inaweza kuwa ya kudumu. Unaweza kupata vidokezo maalum hapa chini ili kusaidia kupunguza dalili hizi, ikiwa zitatokea.

Kupungua hamu ya kula: usijali ikiwa hutakula sana kwa siku moja au mbili. Pia unaweza kukosa ladha ya chakula au kubadilika.

Kuhara: unahitaji kuwasiliana na timu yako ikiwa unaharisha mara 4 au zaidi katika masaa 24. Daktari wako atakupa dawa za kuzuia kuhara. Kumbuka kunywa maji mengi kurejesha maji yaliyopotea. Iwapo unaharisha unapaswa kula chakula chenye nyuzinyuzi kidogo na epuka kula matunda mabichi, maji ya matunda, nafaka (cereals) na mboga.

Generated by Dr MG Prete and Dr C Braconi (oncologists) based on information developed by Macmillan Cancer Support and used with permission. Revised by Ms J Milne (nurse), Ms H Morement (patient representative). Translated by Abeid Athman and Elene Mariamidze. Translation project coordinator: Dr. R Casolino

Kuvuja kwa chemotherapy nje ya mishipa ya damu: Wakati inapeanwa, chemotherapy inaweza wakati mwingine kuvuja nje ya mshipa na kuharibu tishu za pambizoni mwake. Mwambie muuguzi wako mara moja ikiwa una maumivu kama yakudungwa miba na kuumwa, maumivu yoyote, wekundu, au uvimbe karibu na mshipa wa damu.

Kuvimbiwa/kukosa choo kikubwa: kula vyakula vyenye nyuzinyuzi nyingi (mboga, matunda, mkate wa unga) na kunywa angalau lita mbili za maji zinaweza kukupatia nafuu. Unaweza kuhitaji msahala (laxatives) ikiwa umekosa choo kikubwa zaidi ya siku mbili/tatu.

Maumivu na vidonda vya mdomo: unapaswa kupiga mswaki kila wakati baada ya kula ili kuzuia ukuaji wa vijidudu. Ili kuzuia au kusaidia kutibu vidonda vya mdomo tumia mswaki laini na uskutue mara tatu kwa siku kutumia baking soda nusu kijiko hadi kijiko kimoja iliyochanganywa na maji (au kiosha kinywa ya kawaida -mouthwash). Ni bora kutotumia vyakula vyenye asidi kama vile machungwa, ndimu na zabibu. Mjulishe daktari wako au muuguzi ikiwa una vidonda, kwa vile wanaweza kukusaidia kuzuia au kutibu vidonda vya mdomo.

Kusinzia: Chemotherapy inaweza kukufanya uhisi usingizi sana (kusinzia) na uchovu. Ikiwa unahisi kusinziasinzia sana na kulegea, usiendeshe gari au kutumia mashine usingizi, usiendeshe au kuendesha mashine.

Kuumwa na kichwa: ikiwa hii itatokea, unaweza kuchukua dawa za kutuliza maumivu kama paracetamol.

Ugumu wa kulala: unaweza kuchukua vidonge vya kulala ikiwa unahitaji.

Kupoteza nywele: nywele zako zinaweza kuwa nyembamba, lakini hakuna uwezekano kwamba utapoteza nywele zako Mabadiliko ya ngozi: ngozi yako inaweza kuwa kavu zaidi au kupata upele.

Kuongezeka kwa maji: Unaweza kuongeza uzito wako na pia uso wako au vifundo vyako vya miguu au miguu inaweza kuvimba. Inaweza kusaidia kuweka miguu yako juu ya mto. Uvimbe utapotea baada ya matibabu yako kumalizika.

Generated by Dr MG Prete and Dr C Braconi (oncologists) based on information developed by Macmillan Cancer Support and used with permission. Revised by Ms J Milne (nurse), Ms H Morement (patient representative). Translated by Abeid Athman and Elene Mariamidze. Translation project coordinator: Dr. R Casolino

Dawa za kusaidia kudhibiti madhara ya GEM/CIS

Hakikisha kumjulisha daktari wako kuhusu madhara yoyote; kuna dawa muhimu za kudhibiti dalili.

Je, niendelee kutumia dawa zangu zote za kawaida?

Ndiyo, unapaswa kuendelea kutumia dawa zako zote za kawaida. Tafadhali ripoti kwa timu yako ya saratani (oncology) dawa zote unazotumia, ili waweze kukushauri.

Je, ninaweza kupata chanjo ya mafua?

Ndiyo, inashauriwa uwe na chanjo ya mafua kabla ya kuanza tiba yako ya kidini/chemotherapy. Ikiwa tayari ushaanza matibabu yako ya kidini/chemotherapy, tafadhali muulize daktari wako ambaye anaweza kukushauri kuhusu wakati mwafaka unaweza kupata chanjo.

Vidokezo wakati wa matibabu

• Kunywa maji mengi (angalau lita 2 kwa siku) linda figo zako.

• Dumisha lishe bora. Kula chakula kidogo kidogo mara kwa mara kunaweza kusaidia kupunguza kichefuchefu. Unapaswa kuepuka vyakula vya mafuta au vya kukaanga. Unaweza kuchukua dawa za kuzuia kichefuchefu ikiwa ni lazima.

• Tumia wembe wa umeme unaponyoa na mswaki laini ili kupunguza damu.

• Epuka kupigwa na jua. Vaa SPF 15 (au zaidi) ya kuzuia jua na mavazi ya kinga.

• Unaweza kuhisi kusinzia au kizunguzungu; epuka kuendesha gari au kujihusisha na kazi zinazohitaji tahadhari hadi ijulikane dawa ya capecitabine inavyokupeleka.

• Pata pumziko la kutosha.

• Ili kuzuia ugonjwa wa mguu na mkono:

- Punguza msuguano, shinikizo na mfiduo wa joto kwa mikono na miguu yako.

Generated by Dr MG Prete and Dr C Braconi (oncologists) based on information developed by Macmillan Cancer Support and used with permission. Revised by Ms J Milne (nurse), Ms H Morement (patient representative). Translated by Abeid Athman and Elene Mariamidze. Translation project coordinator: Dr. R Casolino

- Epuka kugusa maji ya moto kwa muda mrefu kama vile kuosha vyombo, kuoga kwa muda mrefu au beseni bafu.

- Usitumie glavu za kuosha vyombo kwa sababu mpira unaweza kuweka ngozi ya viganja vyako joto.

- Epuka kutembea kwa muda mrefu au kuruka ili kupunguza ngozi ya ngozi kwenye nyayo zako.

- Usitumie zana za bustani/nyumbani ambazo zinabana mkono wako kwenye sehemu ngumu.

- Epuka kusugua losheni kwenye mikono na miguu bali iwe ngozi yafaa iwe na unyevunyevu.

• Ili kusaidia kupunguza dalili unaweza kutumia krimu na dawa za kutuliza maumivu (emolient) ili kupunguza maumivu. Jadilina na daktari wako dawa gani bora kwako.

• Weka nyumbani akiba ya dawa unazoweza kuhitaji ili kusaidia kudhibiti dalili zikijiri.

• Kabla ya kuanza tiba ya kemikali, mwambie daktari wako kuhusu dawa yoyote unayotumia. Wakati mwingine athari zinaweza kuhusishwa na dawa zako na sio chemotherapy.

• Ikiwa dalili zako ni kali au hazijaimarika baada ya saa 24, usisite kuwasiliana na hospitali.

• Zingatia dalili za kuganda kwa damu: maumivu, uwekundu, uvimbe wa mkono au mguu; upungufu wa pumzi au maumivu ya kifua. Ikiwa una mojawapo ya dalili hizi wasiliana na daktari wako.

• Usipokee aina yoyote ya chanjo bila idhini ya daktari wako wakati unachukua chemotherapy.

• Ikiwa wewe ni mwanamke wa umri wa kuzaa:

- Mjulishe daktari iwapo wewe ni mjamzito au unaweza kuwa na mimba kabla ya kuanza haya matibabu.

- Epuka kupata mimba wakati wa chemotherapy

- Usinyonyesha wakati wa matibabu ya kidini

Wakati gani utahitaji kuwasiliana na hospitali?

Generated by Dr MG Prete and Dr C Braconi (oncologists) based on information developed by Macmillan Cancer Support and used with permission. Revised by Ms J Milne (nurse), Ms H Morement (patient representative). Translated by Abeid Athman and Elene Mariamidze. Translation project coordinator: Dr. R Casolino

Ikiwa dalili zako ni kali au hazipungui baada ya masaa 24, usisite kuwasiliana na hospitali.

Nambari ya mawasiliano ya dharura ya hospitali ni: ……

Ninaweza kupata wapi habari zaidi?

Ikiwa ungependa kupata maelezo zaidi kuhusu ugonjwa huu, unaweza kutembelea tovuti ya ESMO kwa saratani ya njia za nyongo: Mwongozo kwa Wagonjwa na AMMF Tovuti ya Msaada ya Cholangiocarcinoma.

Unaweza kupata kiungo kinachohusiana hapa chini:

https://www.esmo.org/for-patients/patient-guides/biliary-tract-cancer

https://ammf.org.uk/cholangiocarcinoma

Generated by Dr MG Prete and Dr C Braconi (oncologists) based on information developed by Macmillan Cancer Support and used with permission. Revised by Ms J Milne (nurse), Ms H Morement (patient representative). Translated by Abeid Athman and Elene Mariamidze. Translation project coordinator: Dr. R Casolino