

Gemcitabina para os tumores das Vias Biliares

Se o seu médico recomendou gemcitabina para tratar o seu cancro, neste documento encontrará informação importante sobre este medicamento, bem como alguns aspetos a ter em consideração.

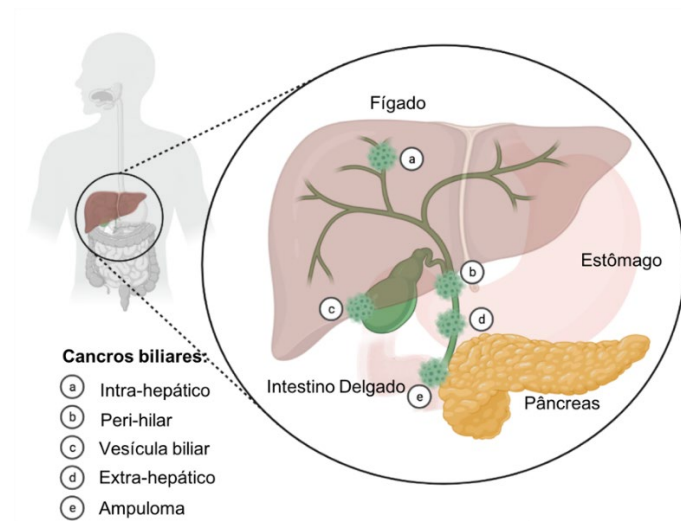
Tumores das vias biliares

Os tumores das vias biliares desenvolvem-se a partir de células chamadas colangiócitos, que normalmente revestem os ductos da árvore biliar (apresentados a verde na figura abaixo). Os ductos biliares são pequenos canais onde circula a bÍlis, um líquido que ajuda na digestão dos alimentos, desde o fÍgado e vesÍcula biliar até ao intestino delgado.

Os tumores das vias biliares incluem o colangiocarcinoma, o cancro da vesÍcula biliar e o cancro da ampola de Vater (também denominado de ampuloma).

- **Colangiocarcinoma** – também chamado de cancro da via biliar. De acordo com a sua localização na árvore biliar, pode ser classificado em três tipos:
 - Colangiocarcinoma intra-hepático – quando o cancro se desenvolve nos ductos biliares do interior do fÍgado
 - Colangiocarcinoma peri-hilar – quando se desenvolve nos ductos biliares localizados imediatamente à saída do fÍgado
 - Colangiocarcinoma distal ou extra-hepático – quando se desenvolve nos ductos biliares exteriores ao fÍgado.
- **Cancro da vesÍcula biliar** – tem origem nas células que revestem a vesÍcula biliar
- **Cancro da ampola de Vater ou ampuloma** – tem origem na união entre os ductos biliares e o intestino delgado

Recebeu este documento porque foi diagnosticado/a com cancro da via biliar. O seu oncologista pode falar consigo sobre qual o tipo de tumor que tem, assim como a sua extensão.



O que é a gemcitabina?

A gemcitabina é um agente de quimioterapia que destrói as células tumorais interferindo com o processo de replicação celular. No entanto, como também podem danificar células normais, isto leva ao aparecimento de possíveis efeitos secundários.

Como é administrada a gemcitabina?

A gemcitabina vai ser administrada no hospital, na unidade de Hospital de Dia. É realizado de forma intravenosa (dentro da veia), através de um cateter, que é um pequeno tubo que é colocado numa veia do braço ou da mão pela equipa de enfermagem. O cateter vai ser removido após terminar a perfusão de gemcitabina.

O seu médico vai decidir a dose adequada para si, baseando-se em múltiplos fatores como altura, peso, idade, estado geral de saúde e comorbilidades.

Não existem formulações orais de gemcitabina (que possam ser tomadas pela boca).

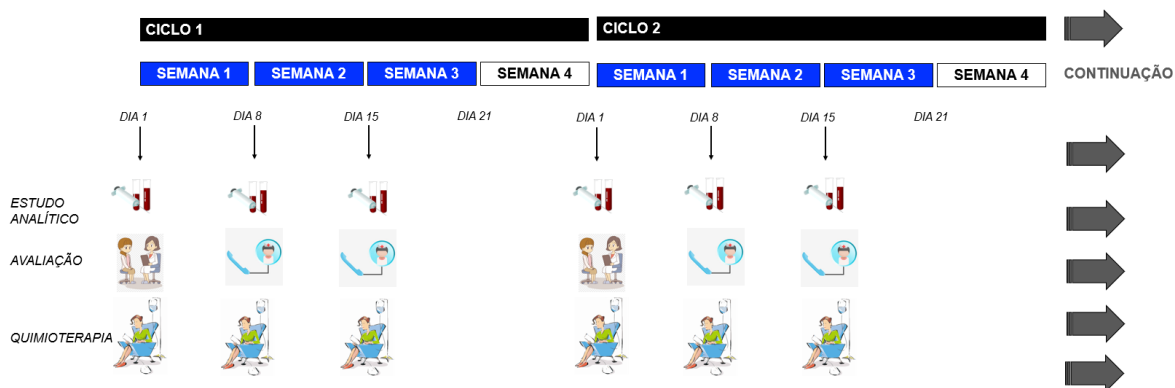
Esquema de tratamento com Gemcitabina

Vai receber a gemcitabina em ciclos de tratamento. O esquema habitual do tratamento com gemcitabina consiste em ciclos de quatro semanas, que incluem um dia de tratamento por semana, durante três semanas (DIA 1, DIA 8 e DIA 15) e uma semana de “descanso”.

No início de cada ciclo de quimioterapia vai ser avaliado pela equipa de oncologia. Antes de cada sessão vai realizar análises sanguíneas e a sua equipa de oncologia vai verificar se tem condições para o seu ciclo de quimioterapia. É importante que refira se teve algum sintoma ou problema desde a última consulta para que a dose ou esquema sejam ajustados e personalizados especificamente para si.

No DIA 1 da primeira semana de cada ciclo de quimioterapia, vai chegar ao hospital para ser observado pela sua equipa de oncologia e realizar análises sanguíneas. Vai regressar um ou dois dias depois para receber a quimioterapia. Nesta ocasião não vai estar com o seu médico a não ser que desenvolva algum problema de novo.

No DIA 8 (segunda semana) e no DIA 15 (terceira semana) será necessário repetir as análises sanguíneas, mas a avaliação pela equipa de oncologia poderá ser realizada por telefone antes de se dirigir ao hospital para a quimioterapia. Não é necessária a permanência durante a noite no hospital.



Duração do tratamento com gemcitabina

O seu médico irá discutir consigo qual a duração do tratamento. Habitualmente, cada ciclo de gemcitabina tem uma duração de 1 mês (4 semanas). Caso o tratamento seja bem tolerado, irá receber quimioterapia durante, pelo menos, 3 meses antes do seu médico pedir uma reavaliação por exames de imagem para perceber se a quimioterapia está a fazer o seu efeito. Se esta reavaliação mostrar que o cancro está estável ou a diminuir o seu médico vai aconselhá-lo a manter tratamento com quimioterapia por mais 3 meses. Após os primeiros 6 meses de tratamento o médico vai discutir consigo se faz uma pausa ou se mantém o tratamento.

Quais são os principais efeitos secundários do tratamento com gemcitabina?

Existem efeitos secundários conhecidos associados a este tratamento, mas poderá não ter nenhum deles. Isto não significa que o tratamento não esteja a resultar. Poderá ter alguns dos efeitos secundários, mas é pouco provável que tenha todos. Lembre-se que a maioria dos efeitos são previsíveis em termos de tempo de aparecimento, duração e gravidade; são quase sempre reversíveis e desaparecem habitualmente após o término do tratamento.

Como muitos outros fármacos de quimioterapia, a gemcitabina mata as células neoplásicas pela sua capacidade de interromper a divisão e proliferação celulares. Infelizmente, os

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 AICSO – Associação de Investigação de Cuidados de Suporte em Oncologia, in collaboration with Dr. IB Rego, Dr. J Magalhães, Dr. JL Pimenta, Ms J Silva (nurse), Dr. MJ Sousa, Dr. S Custódio, Dr. T Costa). Translation project coordinator: Dr. R Casolino.

medicamentos de quimioterapia não são capazes de reconhecer as diferenças entre as células malignas e as células normais. Portanto, a quimioterapia vai matar também células normais que se estejam a dividir de forma rápida, como por exemplo as células do sangue, da boca, do estômago, do intestino e de outras localizações, o que causa alguns dos efeitos secundários. Quando terminar o tratamento, as células normais vão voltar a crescer de forma saudável.

Existem muitos medicamentos disponíveis para tomar durante a quimioterapia que ajudam a controlar e minimizar o impacto que estes efeitos secundários possam ter.

Alguns dos efeitos secundários mais comuns

Toxicidade hematológica: Efeitos secundários ao nível das células do sangue, que incluem:

Diminuição do número de glóbulos brancos e risco de infeção:

A quimioterapia habitualmente diminui o número de glóbulos brancos, que ajudam a combater as infeções. Se a contagem de glóbulos brancos é muito baixa (denominada *neutropenia*) poderá estar em risco de ter infeções. Nesta fase, é importante ser cuidadoso para evitar situações que possam aumentar o risco de infeção, como estar em locais com muita gente ou estar em contacto com pessoas doentes.

Como é mais provável que o número de glóbulos brancos seja mais baixo entre o dia 7 e o dia 10 de cada ciclo da quimioterapia, é especialmente importante que evite riscos de infeção durante estes dias.

A sua equipa de Oncologia irá avaliar a contagem dos seus glóbulos brancos antes de cada ciclo de quimioterapia. Habitualmente, o número de células brancas volta ao normal antes do tratamento seguinte. Por vezes, pode acontecer que esse valor esteja muito baixo e que não permita a realização do tratamento programado e a sua equipa de Oncologia irá adiar o tratamento por um curto período, até que a contagem de células melhore.

É importante que esteja alerta para sinais e sintomas de infeção e deve contactar a linha de apoio do seu hospital se desenvolver algum dos seguintes:

- Temperatura corporal acima dos 38º C, apesar de tomar paracetamol
- Sensação repentina de calafrios ou mal-estar.
- Dor de garganta, tosse, diarreia ou aumento do número de micções

Número baixo de glóbulos vermelhos

A quimioterapia pode diminuir o número de glóbulos vermelhos. O papel mais importante dos glóbulos vermelhos é o transporte de oxigénio para todas as partes do corpo. Se o

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 AICSO – Associação de Investigação de Cuidados de Suporte em Oncologia, in collaboration with Dr. IB Rego, Dr. J Magalhães, Dr. JL Pimenta, Ms J Silva (nurse), Dr. MJ Sousa, Dr. S Custódio, Dr. T Costa). Translation project coordinator: Dr. R Casolino.

número de glóbulos vermelhos é demasiado baixo (denominada *anemia*) pode sentir-se cansado e com falta de ar. Se a anemia for grave, pode precisar de uma transfusão de sangue.

Número baixo de plaquetas e risco de pisaduras e hemorragia

A quimioterapia pode diminuir o número de plaquetas. As plaquetas são úteis na coagulação. Se o número de plaquetas for demasiado baixo (denominado *trombocitopenia*) não pode realizar quimioterapia e a sua equipa de Oncologia vai adiar o tratamento por um curto período de tempo até que a contagem de plaquetas melhore. Se apresentar hematomas (pisaduras) ou sinais de hemorragia, como hemorragia nasal, gengival ou pequenas pintas vermelhas ou roxas na pele por favor informe o seu médico ou a equipa de enfermagem responsável.

Náuseas: geralmente ligeiras, por vezes acompanhadas por episódios de vómito. Habitualmente bem controladas com a utilização de fármacos anti-eméticos. Esta queixa pode surgir sentir poucas horas após o tratamento ou até alguns dias depois.

Fadiga / cansaço: é um efeito secundário muito frequente, que pode ir aumentando durante o curso do tratamento.

Falta de apetite: não se preocupe se não comer muito durante um dia ou dois. O seu paladar pode também sofrer alterações.

Retenção de líquidos: Pode notar aumento de peso ou inchaço da face, tornozelos ou pernas. Pode ajudar manter as pernas elevadas numa almofada. Esta retenção vai melhorar após o término dos tratamentos.

Sintomas gripais: Surgem durante ou logo após a administração de quimioterapia:

- Sensação de calor, frio ou calafrios
- Febre
- Dor de cabeça
- Dor muscular
- Fadiga

Alguns dos efeitos secundários menos frequentes

Obstipação: Escolher alimentos ricos em fibra (vegetais, frutas, pão integral) e ingerir pelo menos 2 litros de água por dia podem ajudá-lo. Pode ser necessário tomar laxantes se a obstipação durar mais de 2-3 dias.

Diarreia: Deve entrar em contacto com a sua equipa de tratamento se apresentar 4 ou mais dejeções líquidas em 24 horas. O seu médico vai prescrever-lhe antidiarreicos (loperamida). Deve tomar um comprimido de loperamida após cada dejeção líquida. Lembre-se de beber água para colmatar a perda de fluidos nas fezes. Caso apresente diarreia deve iniciar uma dieta baixa em fibras e evitar fruta crua, sumos de fruta, cereais ou vegetais. Pode ajudar ainda, evitar álcool, café, produtos lácteos e comida com alta percentagem de gordura.

Mucosite Oral - Úlceras (aftas) e inflamação da boca: Deve lavar sempre os dentes após as refeições para evitar o crescimento de germes. Para prevenir ou ajudar no tratamento da inflamação da boca, use escova dos dentes macia e bocheche 3 vezes ao dia com 1/2 a 1 colher de chá de bicarbonato de sódio misturado com água (ou com o seu elixir de lavagem da boca habitual). Evite alimentos ácidos como laranja, limão e toranja. Avise o seu médico ou equipa de enfermagem se surgirem úlceras, já que eles podem ajudar a prevenir ou tratar as mesmas.

Alterações na pele: a sua pele pode ficar mais seca ou apresentar um *rash* (vermelhidão).

Sonolência: A quimioterapia pode fazê-lo sentir sonolento e cansado. Se se sentir muito cansado ou com sono, não conduza nem opere máquinas.

Cefaleias (dor de cabeça): se sentir dor de cabeça pode tomar analgésicos como paracetamol.

Dificuldade em dormir (insónias): Se precisar pode tomar medicamentos para dormir, em caso de dúvida contacte o seu médico ou equipa de enfermagem.

Coagulação do sangue: contacte a linha de apoio do seu hospital caso as suas pernas se encontrem inchadas, vermelhas e dolorosas ou caso desenvolva dificuldade em respirar.

MEDICAÇÃO PARA O CONTROLO DOS EFEITOS SECUNDÁRIOS

Certifique-se que dá conhecimento de todos os efeitos secundários que apresenta ao seu médico; há habitualmente medicação para controlar a maioria dos sintomas.

Devo continuar a tomar os meus medicamentos habituais?

Sim, deve continuar a tomar a sua medicação habitual. Informe a sua equipa de oncologia da medicação que está a tomar para que eles o possam aconselhar.

Posso receber a vacina da gripe?

Sim, é aconselhável que receba a vacina da gripe antes do início da quimioterapia. Se já tiver começado a quimioterapia, por favor questione o seu médico para que este o possa informar da melhor altura para ser vacinado.

Conselhos durante o tratamento

- Beba bastantes líquidos (pelo menos 2 litros por dia), e proteja seus rins.
- Mantenha uma boa nutrição. Refeições frequentes e em menor quantidade podem ajudar a reduzir a náusea. Deve evitar comidas com alta percentagem de gorduras e fritos. Pode ainda tomar medicação antiemética se precisar.
- Para diminuir o risco de feridas e hemorragias, utilize máquina de barbear (em vez de lâminas) e use uma escova de dentes macia.
- Evite exposição solar. Use protetor solar SPF 15 (ou mais elevado) e roupas que protejam do sol.
- Como pode sentir alguma sonolência ou cansaço, evite conduzir ou realizar tarefas que exijam estado de alerta, pelo menos até saber como se sente com este tratamento de capecitabina.
- Descanse o suficiente.
- Tenha em casa a medicação que pode precisar para ajudar no controlo de sintomas.
- Antes do início do tratamento de quimioterapia, avise o seu médico da medicação que está a fazer. Por vezes, os efeitos secundários podem estar relacionados com outra medicação e não com a quimioterapia.
- Preste atenção a sintomas sugestivos de trombos sanguíneos: dor, eritema (vermelhidão) ou inchaço de um braço ou perna, dificuldade respiratória ou dor torácica. Se tiver algum destes sintomas deve contactar o seu médico.
- Após iniciar o seu tratamento de quimioterapia, não tome nenhuma vacina sem o consentimento do seu médico.
- Se é mulher e está em idade fértil:
 - Informe o seu médico se está ou pode estar grávida antes do início do tratamento.
 - Evite engravidar durante o tratamento de quimioterapia.
 - Não amamente durante a quimioterapia.

Quando contactar o hospital?

Se os seus sintomas forem graves ou não melhorarem nas primeiras 24 horas, não hesite em contactar o hospital.

Contacto de emergência do Hospital:

Onde posso obter mais informação?

Se quiser ter mais informação neste tópico pode visitar o website da **ESMO** para *Biliary Tract Cancer: Guide for Patients* e o website **AMMF** *The Cholangiocarcinoma Charity*.
Pode ver os links em baixo:

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

<https://ammf.org.uk/patient-guide/>