



Pablo Picasso, "Ritratto di Olga in poltrona" 1917, Parigi, Musée Picasso

# RADIOTERAPIA ESTERNA PER LA CURA DEI TUMORI GINECOLOGICI

Informazioni generali



Gentile Signora,

questo opuscolo è stato realizzato per fornire alcune utili informazioni a chi, come lei, deve seguire un percorso di cura in Radioterapia.

Le informazioni contenute in questo opuscolo non intendono sostituire il colloquio diretto con i professionisti che la seguiranno in questo percorso, ma potrebbero servirle come spunto per eventuali domande e richieste. La invitiamo a parlare liberamente e senza timore con il medico che le ha fatto la visita o con gli infermieri di reparto.

## Cosa sono i tumori ginecologici e come si trattano?

I tumori ginecologici si formano nell'apparato genitale femminile e possono quindi interessare la vulva, la vagina, il collo dell'utero (cervice uterina), il corpo dell'utero, le tube o l'ovaio. I tumori del collo dell'utero, dell'utero e dell'ovaio sono i più frequenti.

La cura di queste malattie dipende da vari fattori come il tipo di tumore, la sua estensione (stadio), la sua posizione e le condizioni generali di salute. A volte, il tumore può essere trattato utilizzando un solo tipo di terapia. In altri casi può essere più efficace una combinazione di chirurgia, radioterapia e farmaci antitumorali (chemioterapia).

## Che cos'è e a cosa serve la radioterapia?

Radioterapia significa usare le radiazioni, per lo più raggi X, per curare i tumori. La radioterapia agisce sulle cellule tumorali danneggiando la loro capacità di moltiplicarsi. Quando queste cellule muoiono, il corpo le elimina in modo naturale. Anche i tessuti sani che sono vicini all'organo malato possono essere colpiti dalle radiazioni ma, a differenza delle cellule tumorali, sono in grado di riparare il danno subito. Esistono due tipi di radioterapia:

- nella **radioterapia esterna (radioterapia a fasci esterni)** una macchina (Acceleratore Lineare, Tomoterapia) produce radiazioni che arrivano

nella zona da trattare dall'esterno del corpo. Per irradiare il tumore con precisione e risparmiare quanto più possibile i tessuti sani, si utilizzano le più avanzate tecniche di precisione, come la Radioterapia Conformazionale Tri-Dimensionale (3D-CRT) e la Radioterapia ad Intensità Modulata (IMRT).

- Nella **radioterapia interna (brachiterapia)** sorgenti radioattive vengono inserite temporaneamente nella vagina o nell'utero. Questo tipo di radioterapia agisce quindi dall'interno. La brachiterapia può essere fatta da sola o dopo una radioterapia esterna.

I radioterapisti usano le radiazioni per scopi diversi:

- La radioterapia *radicale* è impiegata per curare il tumore senza necessità di interventi chirurgici. In alcuni casi ad essa si associa la chemioterapia. A differenza della radioterapia e della chirurgia, che hanno un campo d'azione ben delimitato, la chemioterapia agisce su tutto il corpo e può aumentare l'efficacia della radioterapia.
- La radioterapia *postoperatoria* è fatta a scopo di precauzione dopo l'asportazione chirurgica del tumore e serve per ridurre il rischio che la malattia si ripresenti (recidiva). Anche in questo caso può essere associata alla chemioterapia.
- La radioterapia *palliativa* serve per contenere la crescita della malattia o per alleviare sintomi come il dolore o il sanguinamento.

## Cosa si deve fare prima di iniziare un ciclo di radioterapia?

Il medico radioterapista, insieme al ginecologo, le ha spiegato qual è la sua malattia e perché è utile che lei si sottoponga ad un **ciclo di radioterapia**, cioè ad una **serie di sedute di radioterapia**.

Per preparare il ciclo di radioterapia le è stato dato un appuntamento per una TC (Tomografia Computerizzata) di centratura. La TC di centratura viene fatta nella regione del corpo che deve essere trattata con le radiazioni e serve per preparare il piano di cura personalizzato. In alcuni casi è usato un liquido di contrasto che viene iniettato in una vena. Quando viene usato il liquido di contrasto, è necessario rimanere a digiuno prima della TC di centratura.

La TC di centratura non è un esame diagnostico, quindi non le sarà consegnato alcun referto.

Sul lettino della TC lei sarà posizionata nello stesso modo in cui sarà posizionata durante le sedute di trattamento. È importante che la posizione sia sempre uguale ogni volta, perché la terapia sarà più precisa. un apposito sistema personalizzato la aiuterà a mantenere sempre la stessa posizione. La sua collaborazione è comunque molto importante, per cui dovrà rimanere ferma e il più rilassata possibile fino a quando non le verrà detto che può muoversi.

Al termine della TC di centratura le verranno fatti sulla pelle dei piccoli tatuaggi a forma di punto, nella zona che dovrà essere trattata. Questi tatuaggi sono permanenti e rappresenteranno importanti punti di riferimento per i tecnici che la sottoporranno al trattamento.

Dopo la TC di centratura lei potrà andare a casa. La chiameremo telefonicamente per comunicarle quando inizierà il suo ciclo di radioterapia. Nel frattempo il medico radioterapista e il fisico medico prepareranno il piano di cura migliore per lei.

**Attenzione:** se lei è portatrice di pacemaker o defibrillatore, e se non l'ha ancora fatto, è importante che informi il medico radioterapista. In alcuni casi, infatti, è necessario programmare controlli cardiologici da fare prima e durante la terapia.

## Come mi devo preparare alla TC di centratura?

Di seguito le riportiamo gli accorgimenti che lei dovrà osservare il giorno della TC di centratura. In questo modo ci aiuterà a proteggere meglio i suoi organi sani dall'azione delle radiazioni.

Cosa è importante	Come fare
Avere l'ultima parte dell'intestino (retto) libero da feci	Faccia un clistere alla mattina prima di venire in Radioterapia. Può trovare il clistere in una qualunque farmacia.
Avere la vescica piena	Circa 1 ora prima della TC di centratura, urini per svuotare la vescica, poi beva mezzo litro di acqua. Attenzione: NON urini appena prima della TC.

# Quanto si attende per iniziare il ciclo di radioterapia?

Non è possibile dare una risposta uguale per tutte le pazienti. L'inizio del trattamento dipende dal tipo di malattia, dal suo programma terapeutico (ad esempio se è stata operata o se deve fare della chemioterapia prima della radioterapia) e dal tipo di radioterapia di cui avrà bisogno. Il medico radioterapista si assicurerà comunque che il tempo di attesa non sia tale da compromettere la buona riuscita della sua terapia.

## In cosa consiste un ciclo di radioterapia?

Un ciclo di radioterapia è costituito da una serie di sedute giornaliere consecutive (dal lunedì al venerdì, festività escluse).

In genere si eseguono dalle 23 alle 30 sedute, quindi la durata complessiva di un ciclo di radioterapia varia dalle 4 settimane e mezzo alle 6 settimane. Alcune volte la terapia può essere molto più breve e completarsi in pochi giorni. La scelta del numero delle sedute è fatta dal medico radioterapista in base al tipo di malattia e allo scopo del trattamento.

La radioterapia è un trattamento ambulatoriale e salvo casi particolari non è necessario il ricovero. Il primo giorno di terapia le sarà consegnato un promemoria dettagliato con le date e gli orari della terapia. Tuttavia è importante che lei sappia che potrebbe esserci del ritardo indipendente dalla nostra volontà e che, occasionalmente, altri pazienti, a seconda delle loro condizioni, potrebbero avere la precedenza su di lei. Sul promemoria troverà anche indicato il numero di telefono a cui lei ci potrà contattare per chiedere informazioni o per comunicare eventuali imprevisti.

Quando verrà per fare la terapia, lei dovrà attendere nella sala d'aspetto che le indicheremo alla prima seduta. Non c'è bisogno che avvisi del suo arrivo.

## Quanto dura una seduta di radioterapia?

Ogni seduta dura pochi minuti. Complessivamente, però, lei potrebbe rimanere sul lettino di trattamento fino a 20-30 minuti, a causa dei controlli che si fanno per garantire la precisione del trattamento.

## Che cosa succede durante una seduta di radioterapia?

Il tecnico di radioterapia la chiamerà per nome e la inviterà ad accomodarsi nello spogliatoio che si trova all'interno della sala di trattamento (*bunker*).

Le verrà dato un camice che dovrà indossare e che utilizzerà per tutto il ciclo di radioterapia.

Il tecnico la accompagnerà nel *bunker* e la aiuterà a sistemarsi sul lettino nella posizione stabilita.

Dopo aver fatto i controlli necessari, il tecnico darà inizio al trattamento.

Durante la terapia lei sarà sola dentro alla sala ma il tecnico potrà vederla grazie alle telecamere, potrà sentire se lei chiamerà e le potrà parlare.

In ogni caso lei non deve assolutamente muoversi fino a che non le sarà consentito di farlo.

Alla fine della seduta il tecnico la farà scendere dal lettino.

A questo punto potrà tornare nello spogliatoio, togliere il camice, rimettere i suoi vestiti e andare a casa.

Porti a casa il camice e si ricordi di portarlo con sé per la seduta successiva.

## La seduta di radioterapia è dolorosa?

No, lei non sentirà dolore durante la seduta di radioterapia. Sarà come fare una radiografia.

## La radioterapia è pericolosa per le persone vicine?

No, le radiazioni che utilizziamo non la renderanno radioattiva. Lei potrà stare a contatto con chiunque, anche donne incinte e bambini.

# Che cosa può accadere durante e dopo il ciclo di radioterapia?

Gli effetti collaterali dipendono dall'effetto delle radiazioni sui tessuti sani vicini al tumore. A seconda della sua sensibilità al trattamento e della eventuale associazione con altre terapie, gli effetti collaterali possono essere più o meno forti. In alcuni casi gli effetti collaterali possono essere leggeri o possono essere del tutto assenti e non c'è bisogno di modificare le abitudini quotidiane.

Gli effetti collaterali da radioterapia includono sintomi che compaiono durante e/o subito dopo la fine del ciclo di radioterapia (*effetti acuti*) e sintomi che si sviluppano diversi mesi o anni dopo (*effetti tardivi*).

Gli *effetti acuti* comprendono: stanchezza, diarrea, crampi all'intestino, sensazione di gonfiore addominale, nausea, bisogno di urinare più spesso, fastidio e bruciore nell'urinare e diminuzione del numero di cellule nel sangue. Nel trattamento dei tumori della vulva la pelle può arrossarsi e presentare lesioni simili ad una scottatura.

I possibili *effetti tardivi* sono: cambiamenti nelle abitudini del suo intestino e/o della sua vescica (ad es. andare in bagno più spesso), restringimento del canale vaginale, disagio durante il rapporto sessuale a causa della secchezza e della minore elasticità della vagina. Anche se, a causa degli effetti collaterali, può diminuire l'interesse sessuale o il piacere, la maggior parte delle donne è in grado di riprendere una normale vita sessuale. Nelle donne in età fertile la radioterapia sulla zona pelvica può influire sulla capacità di avere figli. Molto raramente la radioterapia può causare, a distanza di anni, l'insorgenza di un nuovo tumore.

## Ricordi sempre che:

Ogni giorno ci saranno un medico o un infermiere che risponderanno alle sue domande e a cui potrà descrivere i suoi disturbi. Non si senta in imbarazzo e non pensi che sia un problema per noi rispondere ai suoi dubbi. Anzi, le chiediamo di informarci di ogni cambiamento e/o sintomo che lei avverte, in modo che possiamo dargliene spiegazione e indicarle quali accorgimenti e/o terapie adottare.



# Come ci si deve comportare durante il ciclo di radioterapia?

Riguardo alla sua vita quotidiana e lavorativa non ci sono particolari regole da rispettare. Se non sente particolari fastidi lei può regolarsi come preferisce. In ogni caso può chiedere consiglio al medico radioterapista o agli infermieri.

Di seguito le riportiamo qualche suggerimento di carattere generale per affrontare al meglio il ciclo di radioterapia.

Cosa fare	Cosa non fare
Mantenga la pelle pulita con acqua tiepida e sapone neutro.	
Osservi un adeguato riposo e si limiti ad un'attività fisica leggera.	NON prenda il sole sulla pelle della zona trattata.
	NON metta creme o lozioni senza prima averne parlato con il medico radioterapista o con gli infermieri.
	NON faccia impacchi caldi sulla zona trattata.

# Come ci si deve comportare prima di ogni seduta di radioterapia?

Le ricordiamo che per ogni seduta di radioterapia è importante:

- avere l'ultima parte dell'intestino (retto) libero da feci;
- avere la vescica piena.

Per questo motivo qui sotto trova alcune regole che è bene osservare per poter essere nelle condizioni migliori prima della seduta.

### *Per avere l'ultima parte dell'intestino (retto) libero da feci:*

- Segua un'alimentazione corretta, perché questo la aiuterà ad avere un intestino regolare. Per avere informazioni più personalizzate faccia riferimento al medico radioterapista e agli infermieri.
- Beva almeno 1 litro e mezzo di acqua al giorno.
- Cerchi di abituare l'intestino ad una certa regolarità. Ad esempio: vada in bagno subito dopo i pasti.
- Se necessario, usi supposte o clisteri di glicerina.
- NON prenda lassativi prima di averne parlato col medico radioterapista.

### *Per avere la vescica piena:*

- Circa 1 ora prima della TC di centratura, urini per svuotare la vescica, poi beva mezzo litro di acqua.
- NON urini appena prima della seduta di radioterapia

## Cosa si fa una volta finito il ciclo di radioterapia?

Alla fine del ciclo di radioterapia il medico radioterapista la visiterà per valutare quali sono stati gli effetti del trattamento. Quindi le consegnerà una relazione (lettera di dimissione) indirizzata al suo Medico Curante. Nella lettera di dimissione è riassunto tutto il suo percorso di radioterapia. Solo nel caso in cui sia necessario che lei prenda dei farmaci, il medico radioterapista scriverà nella lettera di dimissione quali sono questi farmaci, quanti ne dovrà prendere, quando e per quanto tempo li dovrà prendere.

Dopo che il ciclo di radioterapia si sarà concluso, è importante che lei si sottoponga per alcuni anni a periodiche visite di controllo (follow-up) che saranno effettuate in Radioterapia dal ginecologo insieme al medico radioterapista. La data della prima di queste visite sarà scritta sulla lettera di dimissione. Ad ogni visita le sarà fissato l'appuntamento per quella successiva ed eventualmente le sarà indicato quali esami dovrà fare.

## Contatti

Segreteria: tel. 0522 296261 - fax 0522 296781  
Coordinatore Infermieristico: tel. 0522 296068

La informiamo, inoltre, che...

All'interno dell'Arcispedale Santa Maria Nuova è in funzione In-Forma Salute.

In-Forma Salute è un servizio della Biblioteca Medica dell'Azienda USL di Reggio Emilia - IRCCS che aiuta pazienti, familiari e cittadini ad ottenere informazioni di qualità sulla salute. al quale è possibile rivolgersi gratuitamente per avere informazioni di qualità sulla salute.

#### DOVE TROVARCI

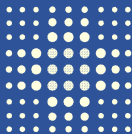
*Al 1° piano del CORE Centro Oncologico ed Ematologico Reggio Emilia*

*Dal lunedì a venerdì dalle 9 alle 13*

*Tel 0522 296497 – 0522 295992*

*[informasalute@ausl.re.it](mailto:informasalute@ausl.re.it)*





SERVIZIO SANITARIO REGIONALE  
EMILIA-ROMAGNA

Azienda Unità Sanitaria Locale di Reggio Emilia

IRCCS Istituto in tecnologie avanzate e modelli assistenziali in oncologia

ARCISPEDALE SANTA MARIA NUOVA

# Radioterapia

*Direttore:* Dott.ssa Cinzia Iotti

*Responsabile Infermieristico e Tecnico:* Roberta Sacconi

*Data Manager:* Dott.ssa Maria Paola Ruggieri

## I nostri numeri telefonici

Segreteria

Tel. 0522/296261 - Fax 0522 296781

dal lunedì al venerdì dalle 9.00 alle 14.00

Resp. Infermieristico e Tecnico 0522/296068

Data Manager 0522/296065



Prima edizione: Novembre 2019