

הנחיות האיגוד האירופאי לקרדיולוגיה לפרקטיקה  
קלינית (לגישה הטיפולית)

# קרדיו-אונקולוגיה: מה על המטופלים לדעת



# מהן הנחיות לפרקטיקה קלינית? (לגישה הטיפולית)

הנחיות לפרקטיקה קלינית נכתבות על ידי צוות רב-תחומי של אנשי מקצועות הרפואה הכולל רופאים, אחיות, מדענים ומטופלים, ומיועדות בעיקר לשימוש במרפאות בקהילה ובבתי חולים.

ההנחיות שימושיות לקביעת אבחנות וקבלת החלטות בנוגע לטיפול תוך שימוש בראיות הרפואיות והמדעיות העדכניות ביותר כדי לוודא שהמטופלים מקבלים את הטיפול המתאים ביותר.

מסמך זה מיועד לחולי סרטן, משפחותיהם והמטפלים שלהם, ומבוסס על הנחיות האיגוד האירופי לקרדיולוגיה (ESC) (לגישה הטיפולית) בקרדיו-אונקולוגיה.

## מה מסמך זה מציג?

טיפול מסוימים לסרטן עלולים לפגוע בלב וכלי הדם.

מסמך זה כולל סקירה כללית של ההמלצות העדכניות ביותר בנוגע למניעה, אבחון וטיפול בתופעות לוואי אלו. המסמך אמור לסייע לך להבין את חשיבות הדברים הבאים:

קבלת טיפול על ידי צוות קרדיו-אונקולוגיה רב-תחומי, כלומר, צוות הכולל רופאים, אחיות ומקצועות רפואה נוספים המעורבים בטיפול בך

מעקב אחר בריאות הלב, במהלך הטיפול במחלת הסרטן ולאחריו

תשומת לב מיוחדת לבריאות הלב במקרה שחווית בעבר התקף לב, שבץ מוחי, הפרעת קצב לב (קצב לב בלתי סדיר) או אם אתה סובל מלחץ דם גבוה, סכרת או כולסטרול גבוה

ביצוע החלטה על בחירות מתאימות בנוגע לאורח חיים

למידע נוסף אודות כל אחד מהנושאים במסמך זה, ישנם קישורים לסעיפים המתאימים ב- הנחיות האיגוד האירופאי לקרדיולוגיה לגישה הטיפולית בקרדיו-אונקולוגיה .

<https://academic.oup.com/eurheartj/article/43/41/4229/6673995?login=false3378346131>

## כיצד מסמך זה יסייע לי?

מסמך זה כולל תשובות לשאלות שיתכן ויש לך ויעניק לך תמיכה בשיחות עם הצוות הרפואי שלך לדוגמה, אנו מקווים כי מסמך זה יעניק לך ידע וביטחון-עצמי בזמן שיחות אודות טיפולים כך שתוכל לקחת חלק בתהליך קבלת ההחלטות עם הרופאים שלך. בנוסף, מסמך זה כולל מידע אודות דרכים בהן תוכלו אתם להשגיח על בריאות הלב שלכם במהלך הטיפול.

אם אתה איש צוות רפואי, האיגוד האירופאי לקרדיולוגיה מקווה שמסמך זה, שתורגם לעברית, יעניק, למטופלים שלך ומשפחותיהם סקירה לגבי האופן בו קרדיו-אונקולוגיה יכולה לסייע בכל הנוגע לטיפול וניהול המחלה. אנא שתף מסמך זה עם מטופליך ועמיתך לעבודה.

# מחלת סרטן וסיבוכי הלב: מהי קרדיו-אונקולוגיה?

קיימים מגוון סוגים שונים של טיפולים למחלת הסרטן לרבות ניתוח, כימותרפיה וטיפול בקרינה וכן תרופות כגון טיפולים הורמונליים, טיפולים ממוקדים ואימונותרפיה.

חלק מהטיפולים הללו עלולים להגביר את הסיכון לבעיות בלב או במחזור הדם - אנו מכנים סיבוכים אלה "רעילות לבבית" או "רעילות קרדיוסקולרית".

סוגי סיבוכים אלו עלולים לכלול:

לחץ דם גבוה

התקף לב או כאבים בחזה, המכונה "אנגינה"

חולשה בשרירי לב העלולה להתפתח לאי ספיקת לב כאשר הלב אינו מזרים דם כראוי

דלקת בשריר הלב, פגיעה המוכרת כמיוקרדיטיס

קצב לב בלתי סדיר, תופעה הנקראת הפרעת קצב

קריש דם הנוצר בווריד (נקרא "פקקת ורידים עמוקים") או בריאות (הנקראת "תסחיף ריאתי")

לעתים, רעילות לבבית עלולה להגביל את השימוש בטיפולים יעילים נגד מחלת הסרטן. חשוב להדגיש כי טיפולים אלו נגד מחלת הסרטן הוכחו כיעילים לטיפול בסרטן **והחשש מרעילות לבבית אפשרית אינו צריך למנוע ממך לקבל את הטיפול הטוב ביותר למחלת הסרטן**. בנוסף, חשוב לזכור כי רעילות לבבית אינה מתרחשת אצל כל מי שמקבל טיפולים אלו. מרבית חולי הסרטן מקבלים טיפול למחלת הסרטן ללא סיבוכים קרדיוסקולריים.

מטרות **הקרדיו-אונקולוגיה** הן לאפשר לחולי סרטן לקבל את הטיפול האפשרי הטוב ביותר במחלת הסרטן ולשמור על לב בריא.

כדי לסייע בכך, הנחיות האיגוד האירופאי לקרדיו-אונקולוגיה ממליצות על:

<https://academic.oup.com/eurheartj/article/43/41/4229/6673995?login=false3378346131>

על חולים המתוכננים לקבל טיפול לסרטן לעבור הערכה של סיכון פוטנציאלי לסיבוכי לב

על החולים להיות במעקב צמוד, במהלך הטיפול ולאחריו, כדי שניתן יהיה למזער תופעות לוואי כלשהן

# אנשי הצוות הרפואי וחולי הסרטן - עובדים בשיתוף פעולה

שיתוף פעולה עם הצוות הרפואי שלך חשוב בכדי לוודא שתקבל את הטיפול היעיל ביותר. אנשי הצוות הרפואי שלך ימסרו לך מידע רלוונטי אודות הטיפול הספציפי שלך נגד סרטן - הם ישוחחו עמך אודות התועלת יעדכנו אותך אם ישנן תופעות לוואי הקשורות ללב ולמחזור הדם שלך.

הצוות ינהל מעקב אחר בעיות הלב וישוחחו עמך לגבי תסמינים לבביים שחשוב לשים לב אליהם וכיצד עליך לשמור על בריאות הלב.



אם תחווה תסמינים לבביים חריגים במהלך הטיפול למחלת הסרטן או לאחריו, חשוב מאוד שתיצור מיד קשר עם הצוות הרפואי שלך לצורך הערכה וקבלת טיפול להפחתת הסיכון הלבבי, ולהפחתה או הפסקת הטיפול למחלת הסרטן.

## למה עליי לצפות?

אתה תשוחח עם האונקולוג שלך לגבי מגוון האפשרויות לטיפולים נגד סרטן ולאחר שיבחרו את הטיפול, הצוות המטפל במחלת הסרטן ישתף פעולה עם צוות הלב כדי לקבוע אם עליך לעבור בדיקות הקשורות ללב ולמחזור הדם שלך.

אם לטיפול במחלת הסרטן אין סיכון או קיים סיכון מינימלי לגרום לבעיות לב, לא תצטרך לעבור בדיקות לב אם הטיפול בסרטן עלול לגרום לרעילות לבבית, הנחיות האיגוד האירופאי לקרדיולוגיה מספקות מידע לצוות הרפואי שלך לגבי הערכת הסיכון, אילו בדיקות יש לבצע לצורך מעקב אחר בריאות הלב והאם יש צורך להפנות אותך לקרדיולוג (רופא לב)

אם תצטרך לבצע בדיקות לב, ייתכן ובדיקות אלו תתבצענה לפני שתתחיל את הטיפול (נקראות "בדיקות בתחילת הטיפול") להערכת הסיכון שלך וכן כדי לבדוק האם ישנם שינויים במהלך הטיפול

בדיקות הלב עשויות לכלול מעקב של קצב הלב (בדיקת "אק"ג" או "אלקטרוקרדיוגרם") בדיקות דם ו/או בדיקות אקוקרדיוגרפיה (אולטרא-סאונד של הלב) CT או MRI, בדיקות אלו יסייעו לקרדיולוגים להעריך את בריאות הלב ולהבין האם אתה סובל כעת מבעיות לב כלשהן. במקרה של ממצאים חריגים, ייתכן ותתחיל לקבל טיפולים ללב

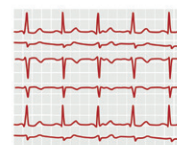
## בדיקות לב המסייעות בהערכת הסיכון לרעילות לבבית



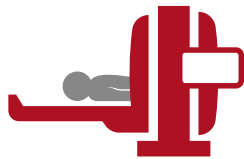
**אקוקרדיוגרם (אקו)**  
היא בדיקת אולטראסאונד של הלב המדגימה עד כמה טוב הוא פועל



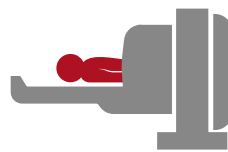
**בדיקות דם** יכולות לבדוק האם הלב נפגע (כגון, NT-pro-BNP or BNP וטרופונין)



**אלקטרוקרדיוגרם (אק"ג)**  
בודק את הפעילות החשמלית של הלב



**טומוגרפיה ממוחשבת של הלב (Cardiac CT)**  
מציגה תמונה מופרטת של הלב וכלי הדם



**תהודה מגנטית (MRI)** בודקת את תפקוד ומבנה הלב

אם הטיפול בסרטן עלול לגרום לרעילות לבבית ואתה נחשב כבעל **סיכון נמוך**, ייתכן שתצטרך לעבור בדיקה אחת או שתיים בלבד במהלך הטיפול שלך ובדיקת לב אחת למעקב בשנה הראשונה לאחר השלמת הטיפול

אם הטיפול בסרטן עלול לגרום לרעילות לבבית ואתה נחשב כבעל **סיכון מתון**, תצטרך להיות במעקב צמוד יותר אחר בריאות הלב ולבצע בדיקות תכופות יותר במהלך הטיפול ולאחריו

אם הטיפול בסרטן עלול לגרום לרעילות לבבית ואתה נחשב כבעל **סיכון גבוה**, יהיה עליך להיפגש עם קרדיולוג לפני התחלת הטיפול, וייתכן שתצטרך ליטול תרופות (נקראות "טיפול להגנת הלב") במהלך הטיפול למחלת הסרטן. הנחיות האיגוד האירופאי לקרדיולוגיה כוללות מידע לאונקולוג/המטולוג ולקרדיולוג שלך לגבי אילו תרופות יש לשקול ואילו בדיקות יש לבצע במהלך הטיפול למחלת הסרטן ובשנה הראשונה לאחר הטיפול

# שאלות נפוצות לפני הטיפול למחלת הסרטן

זכור, תוכל לשאול את הצוות הרפואי שלך שאלות אם יש משהו שתרצה לשוחח עליו. להלן מספר שאלות נפוצות שייתכן וחולי סרטן ירצו מידע לגביהן:

## האם אני נמצא בסיכון לפתח רעילות קרדיווסקולרית במהלך הטיפול למחלת הסרטן?

הסיכון לפתח רעילות קרדיווסקולרית תלוי ב-3 גורמים עיקריים:

### בריאות הלב לפני תחילת הטיפול למחלת הסרטן

יתכן שהלב שלך בריא או שאתה כבר סובל מבעיה בלב. הנחיות האיגוד האירופאי לקרדיולוגיה כוללות כלים להערכת סיכונים בהם הצוות הרפואי שלך ייעשה שימוש להבנת הסיכון שלך לרעילות לבבית לפני שתתחיל את הטיפול למחלת הסרטן.

### סיכון ללב הכרוך בטיפול במחלת הסרטן שאתה אמור לקבל

טיפולים למחלת הסרטן פועלים באופן שונה ומתאפיינים בסיכונים שונים לגרימת רעילות לבבית. צוות הטיפול למחלת הסרטן ישוחח איתך על סיכונים אלה ויחליט על הטיפול המתאים ביותר.

### כיצד תשתנה בריאות הלב בזמן קבלת הטיפול למחלת הסרטן

חשוב לאתר מוקדם סימנים כלשהם של רעילות לבבית על מנת להפחית את הסיכוי שיתפתחו לסיבוכים חמורים. אם אתה נמצא בסיכון, יכינו עבורך תוכנית מעקב אישית כך שניתן יהיה לזהות באופן מהיר את כל הסימנים.



# כיצד הרופא שלי ואני יכולים להעריך את הסיכון לפתח רעילות לבבית?

הנחיות האיגוד האירופאי לקרדיולוגיה מתארות את הגורמים המעלים את הסיכון לרעילות לבבית כתוצאה מטיפול סרטן. אלו כוללים את גיל המטופל, האם הוא קיבל טיפולים נגד סרטן בעבר, גורמי הסיכון הקרדיוסקולריים שלו (כגון לחץ דם) ואורח חיים (לרבות תזונה ופעילות גופנית).

הנחיות האיגוד האירופאי לקרדיולוגיה כוללות כלים להערכת סיכונים שיסייעו לאונקולוג או להמטולוג שלך לקבוע את רמת הסיכון. באמצעות שאלות מסוימות, אודות ההיסטוריה הרפואית שלך וביצוע בדיקות בתחילת הטיפול, הצוות הרפואי יוכל לקבוע את פרופיל הסיכון שלך וליצור תוכנית טיפול מותאמת-אישית.

## דוגמאות נפוצות לגורמי סיכון לרעילות לבבית



## מה ניתן לעשות כדי להישאר בריא?

אורח חיים בריא יכול להפחית את הסיכון שלך לפתח בעיות בלב או במחזור הדם כאשר אתה מתחיל לקבל את הטיפול למחלת הסרטן, וכן לשפר את איכות החיים שלך.

**תזונה בריאה** משמעה אכילה מרובה יותר של פירות וירקות, הפחתת כמות המזון המעובד ואוכל ממסעדות, והימנעות ממזון עתיר בשומן וסוכר. תוכל למצוא עצות בנוגע לתזונה בריאה באתר האיגוד האירופאי לקרדיולוגיה - <https://www.healthy-heart.org/keep-your-heart-healthy/take-control-of-your-lifestyle/>

אם אתה סובל מעודף משקל, שאל את צוות הטיפול במחלת הסרטן כיצד תוכל לרדת במשקל בבטחה לאחר טיפול בסרטן. באופן כללי, לא מומלץ לרדת במשקל במהלך טיפול במחלת הסרטן, אך אכילה בריאה הנה קריטית.

נסה להתמיד במידת האפשר **בפעילות גופנית קבועה** אם תרגיש שאתה מסוגל לכך, יש לכוון ל-90 עד 150 דקות בשבוע - כגון, הליכה מהירה של 30 עד 40 דקות, 3 או 4 פעמים בשבוע.

**הפסק לעשן והגבל את צריכת האלכוהול.**

כל שינוי חיובי באורח חיים שתבצע ייטיב עם בריאותך בטווח הארוך, לכן- התמד בכך!



הנחיות האיגוד האירופאי לקרדיולוגיה מספקות לרופאי הסרטן והקרדיולוגיה שלך את המידע הדרוש ליצירת תוכנית מותאמת-אישית לטיפול בך ולהגנה על ליבר. יהיה עליך לוודא שאתה ממשיך ליטול כל תרופה שנרשמה עבורך כל עוד הצוות הרפואי מנחה אותך כך. זה נקרא "היענות לטיפול" והדבר חשוב מאוד בכדי לוודא שהתרופות פועלות היטב. כמו כן, יועיל לך להמשיך בתוכנית לאחר סיום הטיפול למחלת הסרטן כדי לשמור על בריאות טובה יותר.



# יש לי כבר בעיית לב - האם בטוח עבורי לקבל טיפול בסרטן?

אנו יודעים שחולים שכבר סובלים מבעיית לב נמצאים בסיכון גדול יותר לפתח רעילות לבבית. עם זאת, בעיות לב קיימות בדרך כלל לא ימנעו ממך מלקבל את הטיפול האפשרי הטוב ביותר עבור מחלת הסרטן.

שוחח עם הצוות המטפל במחלת הסרטן לגבי בעיית הלב. קבל עצות מאנשי צוות רפואי המתמחים הן בסרטן והן בבעיות לב. אם אתה כבר נוטל תרופות לטיפול בלחץ דם גבוה או לבעיית לב, חשוב לא להפסיק ליטול אותן מבלי לשוחח עם הרופא שלך.

בנוסף, דווח לצוות הרפואי שלך אם מותקן בגופך קוצב לב או דפיברילטור לבבי כדי שיוכלו לקבוע תכנית מעקב מתאימה במהלך טיפול הקרינה.

כחלק מקבלת ההחלטות המשותפת, הצוות המטפל במחלת הסרטן ישוחח איתך לגבי הסיכונים והתועלות של הטיפול המוצע למחלת הסרטן, לפני שתתחיל בטיפול. הם יפתחו תוכנית טיפול מותאמת-אישית לבריאות הלב שתתבצע במהלך הטיפול למחלת הסרטן ולאחריו.



# טיפול קרדיו-אונקולוגי במהלך הטיפול במחלת הסרטן

אילו תסמינים לבביים מחייבים תשומת לב במהלך הטיפול למחלת הסרטן?



**נפיחות ברגליים**  
(ברגל אחת או בשתי הרגליים)



**קוצר נשימה**



**כאב בחזה**



**פעימות לב מהירות או הולמות**  
נקראות "דפיקות לב"



**עייפות מוגברת**  
(יותר מהרגיל)



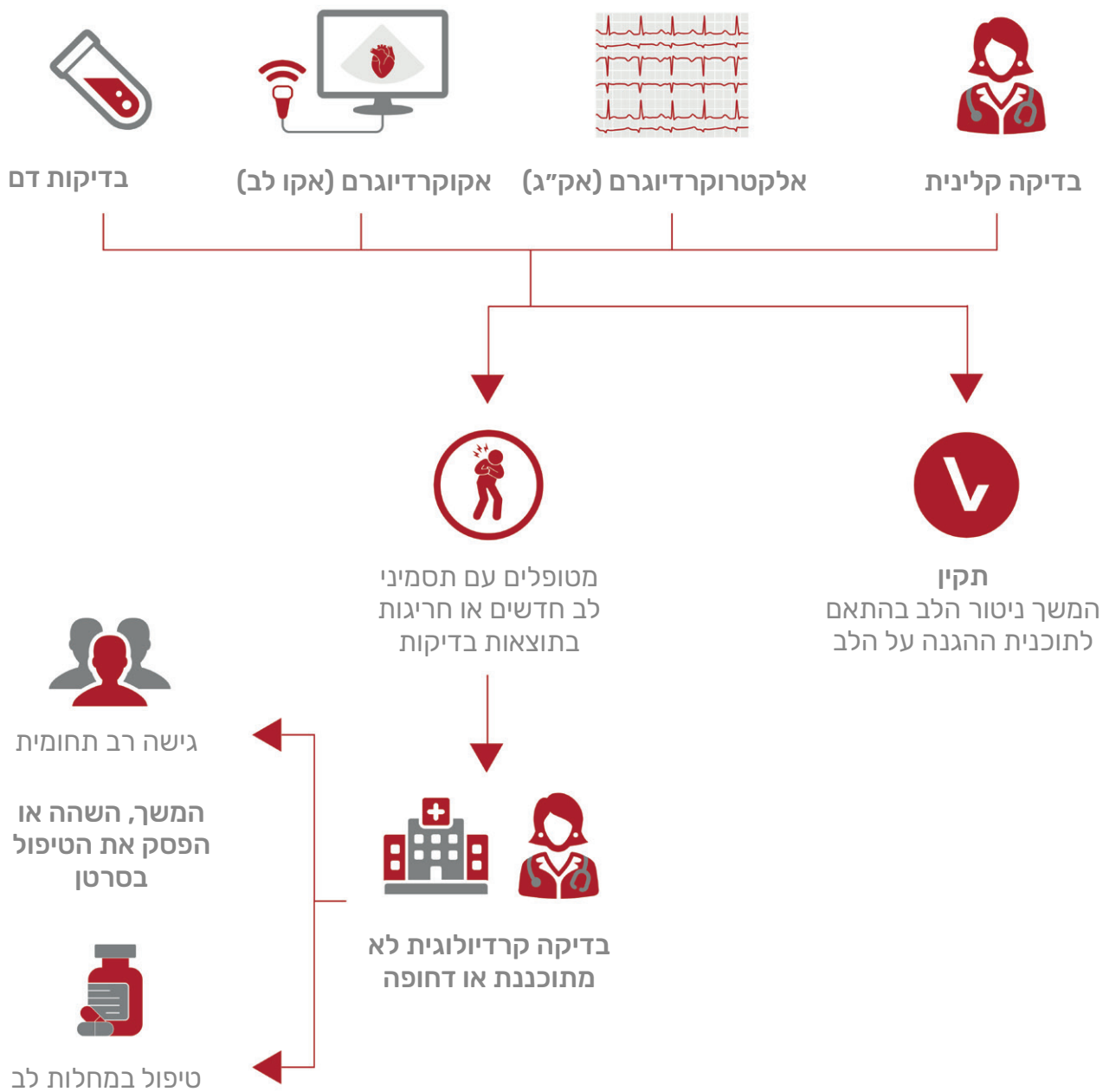
**תחושת עלפון או סחרחורת**

אם תחוה ולו אחד מהתסמינים הללו, אנא צור מיד קשר עם הרופא שלך, כך שניתן יהיה לבצע הערכה עבורך ולקבוע פגישות מעקב. לא כל בעיות הלב המתרחשות במהלך הטיפול למחלת הסרטן קשורות לטיפול בסרטן וייתכן שיהיה צורך לבחון סיבות אפשריות אחרות.

אם ביצעת את "בדיקות תחילת הטיפול" (טרם התחלת הטיפול במחלת הסרטן), קרדיולוגים יוכלו להשוות את תוצאות הבדיקות שלך לאורך זמן כדי לראות אם היו שינויים כלשהם.

אם תפתח בעיה בלב או במחזור הדם במהלך הטיפול למחלת הסרטן, רופאים יחליטו אם האפשרות הטובה ביותר הינה המשך הטיפול הנוכחי, השהיה זמנית או שינוי לטיפול אחר.

הנחיות האיגוד האירופאי לקרדיולוגיה כוללות תוכניות מובנות על הדרכים בהן האונקולוג והקרדיולוג שלך יכולים לטפל כך במצב זה. הם ידברו איתך בנושא זה ותגיעו להחלטה משותפת.



## טיפול קרדיו-אונקולוגי לאחר טיפול במחלת הסרטן

אצל אנשים מסוימים, טיפול בסרטן (לרבות תרופות לסרטן ו/או טיפול הקרנה) עלול להשפיע על הלב ומחזור הדם שלהם למשך חודשים ואף שנים לאחר סיום הטיפול, לדוגמה - התפתחות של לחץ דם גבוה, חולשה של שריר הלב, מחלת העורקים הכליליים, הפרעות בקצב הלב או בעיות עם המסתמים בלב.

רופא המשפחה שלך יהיה איש הקשר העיקרי לאחר סיום הטיפול למחלת הסרטן והצוות המטפל במחלת הסרטן יתאם מעקב בהתאם לצורך - הדבר עשוי להתרחש אחת לכל מספר חודשים ועד לפגישת מעקב אחת לשנה.

## מי נמצא בסיכון לרעילות לבבית לאחר סיום הטיפול למחלת הסרטן?

הסיכון להשפעות ארוכות-טווח תלוי במספר גורמים. אנשים הנמצאים בסיכון הגבוה ביותר כוללים את אלו עם גורמים קיימים לסיכון לבבי (כגון לחץ דם גבוה או סכרת) או בעיות לב קיימות. סוג הטיפול למחלת הסרטן שתקבל משפיע גם הוא. לדוגמה, הסיכון עולה כאשר מקבלים כימותרפיה מסוג אנתרצילין, כגון דוקסורוביצין, אפירוביצין, דאונורוביצין ואידרוביצין, עם הקרנות לחזה, ועם טיפולים הורמונליים ארוכי-טווח כגון אלו המיועדים לסרטן הערמונית. קיים סיכוי גבוה יותר להשפעות ארוכות-טווח אם פיתחת בעיית לב חדשה במהלך הטיפול, אך הדבר תלוי במידת חומרת בעיית הלב, והאם בעיה זו חייבה, או לא, נטילת תרופות ללב. גורמים אחרים כגון אורח חיים וסביבה חשובים גם הם ושינויים כלשהם שתעשה הקשורים לאורח החיים, יסייעו להפחית את הסיכון.

## מה ניתן לעשות כדי להפחית את הסיכון לתופעות בשלב מאוחר יותר?

תוכל להפחית את הסיכון למחלה קרדיוסקולרית על ידי:

קבלת החלטות הקשורות לאורח החיים המסייעות לבריאותך (תזונה, פעילות גופנית, בקרת משקל, הפסקת עישון)

שיתוף פעולה עם הצוות הרפואי לטיפול בגורמי הסיכון הקרדיוסקולריים (לחץ דם גבוה, סכרת ורמות הכולסטרול)

מעקב אחר לחץ הדם בבית

נטילת התרופות שנרשמו לך (כגון תרופות ללחץ דם גבוה)

הנחיות האיגוד האירופאי לקרדיולוגיה ממליצות לכל חולי הסרטן שקיבלו טיפול לסרטן עם פוטנציאל לגרימת רעילות לבבית לעבור בדיקות לב קבועות לאחר הטיפול למחלת הסרטן - חשוב מאוד להגיע לפגישות אלו.

סוג ומשך המעקב תלויים ברמת הסיכון שלך.

הצוות הרפואי שלך יקבע אם אתה נמצא ברמת סיכון נמוכה, מתונה או גבוהה/גבוהה מאוד למחלה קרדיוסקולרית ותוזמן לביקורי מעקב בתדירות המומלצת בהתאם להנחיות האיגוד האירופאי לקרדיולוגיה.

חשוב מאוד לדווח לרופאים שלך בנוגע לכל תסמיני הלב החדשים שמופיעים בין ביקורי המעקב.

## מעקב ארוך-טווח למחלימים ממחלת הסרטן וללא תסמינים



## כיצד הדבר ישפיע עלי כמבוגר שהחלים ממחלת הסרטן בילדות ובגיל הנעורים?

התקדמות הטיפול בסרטן בילדות ובגיל הנעורים הובילה לשיפורים משמעותיים בשיעורי ההשרדות. עם זאת, מחלות קרדיווסקולריות עלולות להתפתח שנים לאחר הטיפול לסרטן בילדות, לכן חשוב לבצע מעקב קבוע עם הצוות הרפואי שלך על מנת לנהל את גורמי הסיכון הקרדיווסקולריים שלך. עבור אנשים מסוימים, הנחיות האיגוד האירופאי לקרדיולוגיה ממליצות על אקוקרדיוגרם (אולטרסאונד של הלב) אחת ל-2-5 שנים, בתלות ברמת הסיכון שלך.

## כיצד הדבר משפיע עלי כאישה בגיל הפריון ?

אם את אישה וחלית בסרטן בהיותך ילדה, נערה או בגירה צעירה, ואם קיבלת טיפול עם כימותרפיה מסוג אנתרצילין ו/או הקרנות לחזה, ייתכן שתהיי בסיכון גבוה יותר לפתח בעיות לב כאדם בוגר. הנחיות האיגוד האירופאי לקרדיולוגיה ממליצות שתעברי הערכה של הבריאות הקרדיוסקולרית שלך על ידי קרדיולוג לפני, או בשלב מוקדם, של הריוןך.

## סיכום

לסיכום, הצוות המטפל במחלת הסרטן ישתף פעולה באופן הדוק עם צוות הלב, לפני הטיפול שלך, כדי לוודא שתקבל את הטיפול האפשרי הטוב ביותר למחלת הסרטן, תוך כדי מזעור כל סיכון ללב ולמחזור הדם שלך.

המעקב יערך במהלך הטיפול ולאחר סיום הטיפול, במקרה הצורך, כדי לזהות כל תופעות לוואי לבביות בשלב מוקדם.

תוכל לטפל בבריאות הלב באמצעות דיווח לצוות הרפואי שלך במקרה שתחווה תסמיני לב כלשהם וגם על ידי קבלת החלטות הקשורות לאורח החיים המסייעות לבריאותך. ואל תשכח, אם יש לך שאלות, אל תהסס לשאול!



**סמנים ביולוגיים** לבביים הם חומרים המשתחררים לדם כאשר הלב נפגע או במצב של לחץ.

**טומוגרפיה ממוחשבת** לבבית (CT) עושה שימוש בצילומי רנטגן כדי ליצור הדמיות מפורטות של ליבר וכלי הדם שלך.

**הדמיה בתהודה מגנטית** לבבית (MRI) עושה שימוש בגלים מגנטיים כדי ליצור הדמיות וסרטוני וידאו מפורטים המראים את מבנה הלב ותפקודו.

**כימותרפיה** הינן תרופות המשמידות גידול סרטני, על ידי הריגת התאים, עצירה או האטת צמיחה והמשך חלוקה.

**אקורדיוגרפיה** הנה טכניקת הדמיה העושה שימוש באולטרסאונד (גלי קול בתדירות גבוהה מאוד) המדגימה את מבנה הלב ותפקודו ועד כמה טוב ליבר פועל.

**אלקטרוקרדיוגרפיה** בוחנת את הפעילות החשמלית של ליבר כדי לסייע בבדיקת קצב הלב.

**טיפול הורמונלי** מעכב צמיחת תאי סרטן מסוימים המומרצים על ידי הורמונים המיוצרים בגוף המטופל (לדוגמה, סוגים מסוימים של סרטן השד מומרצים על ידי אסטרוגן ואילו מחלות סרטן הערמונית מומרצים על ידי טסטוסטרון).

**אימונותרפיה** מכוונת להמרצת מערכת החיסון של הגוף להשמדת תאי סרטן. ישנם סוגים שונים של טיפולי אימונותרפיה נגד סרטן, אך הסוג הנפוץ נקרא "מעכבי נקודות בקרה". (ICI)

**טיפול קרינה** עושה שימוש בקרינה באנרגיה גבוהה לפגיעה בתאי הסרטן והשמדתם.

**טיפולים ממוקדים** חוסמים אותות מסוימים המורים לתאי הסרטן לצמוח, להתחלק ולהתפשט.

מדריך זה למטופל הנו גרסה קצרה של הנחיות האיגוד האירופאי לקרדיולוגיה (לגישה הטיפולית) בקרדיו-אונקולוגיה. ההנחיות המלאות זמינות באנגלית באתר האיגוד האירופאי לקרדיולוגיה. ספק שירותי הבריאות שלך יכיר את תוכן ואת ההמלצות הכלולות בהן. ניתן לתרגם את הטקסט באמצעות תרגום מכונה ולהציגו בשפה חלופית, עם הגבלות.

## מחברים

- Riccardo Asteggiano, Cardiology, LARC (Laboratorio Analisi Ricerca Clinica), Turin, Italy, and School of Medicine, Insubria University, Varese, Italy
- Susan F. Dent, Department of Medicine, Duke Cancer Institute, Duke University, Durham, NC, United States of America
- Dimitrios Farmakis, Medical School, University of Cyprus, Nicosia, Cyprus
- Tiny Jaarsma, Department of Health, Medicine and Caring Science, Linköping University, Linköping, Sweden
- Gerry Lee, Division of Applied Technology for Clinical Care, Florence Nightingale Faculty of Nursing, Midwifery & Palliative Care, King's College London, United Kingdom
- Teresa López-Fernández, Cardiology Department, La Paz University Hospital, IdiPAZ Research Institute, Madrid, Spain
- Alexander R. Lyon, National Heart and Lung Institute, Imperial College London and Cardio-Oncology Service, Royal Brompton Hospital, London, United Kingdom
- Richard Stephens (United Kingdom), ESC Patient Forum, Sophia Antipolis, France
- Sebastian Szmit, Department of Pulmonary Circulation, Thromboembolic Diseases and Cardiology, Centre of Postgraduate Medical Education, Otwock, Poland, and Institute of Hematology and Transfusion Medicine, Warsaw, Poland
- Paaladinesh Thavendiranathan, Department of Medicine, Division of Cardiology, Ted Rogers Program in Cardiotoxicity Prevention, Peter Munk Cardiac Center, Toronto General Hospital, University Health Network, University of Toronto, Toronto, Canada

## כתב ויתור

חומר זה הותאם מהנחיות האיגוד האירופאי לקרדיולוגיה בנושא קרדיו-אונקולוגיה  
European Heart Journal 2022 - doi: 10.1093/eurheartj/ehac244) as published on 26 August 2022)  
זכויות יוצרים © האיגוד האירופאי לקרדיולוגיה 2022 - כל הזכויות שמורות.

חומר זה פורסם לשימוש אישי ולהדרכה בלבד. שימוש מסחרי מכל סוג שהוא אינו מותר. אסור לתרגם או לשכתב חלק כלשהו ממסמך זה ללא אישור בכתב מהאיגוד האירופאי לקרדיולוגיה. ניתן לקבל אישור עם הגשת בקשה בכתב ESC, Practice Guidelines Department, Les Templiers - 2035, Route des Colles - CS 80179 Biot - 06903 Sophia Antipolis Cedex - France. Email: [guidelines@escardio.org](mailto:guidelines@escardio.org)

מידע זה הותאם מהנחיות האיגוד האירופאי לקרדיולוגיה כאמצעי סיוע למטופלים ולמטפלים. המסמך מייצג את חוות הדעת של האיגוד האירופאי לקרדיולוגיה והופק לאחר למידה קפדנית של הידע המדעי והרפואי והראיות הקיימות בעת פרסומם. האיגוד האירופאי לקרדיולוגיה אינו אחראי במקרה של סתירה, אי התאמה ו/או עמימות בין הנחיות האיגוד האירופאי לקרדיולוגיה לכל המלצות או הנחיות רשמיות אחרות שהונפקו על ידי רשויות בריאות הציבור הרלוונטיות, בפרט בנוגע לשימוש נכון באסטרטגיות שירותי בריאות או אסטרטגיות טיפול.

בעת קבלת החלטות לטיפול בחולים, אנא עיין בהקדמה להנחיות המקוריות לקבלת פרטים נוספים אודות תפקיד הנחיות לפרקטיקה קלינית והאחריות האישית של אנשי צוות רפואי.