

Dispenzární péče (onkologie)

- Sledování onkologických pacientů je trvalé.

Cíle

- Včasné odhalení relapsu či recidivy:
 - riziko je obvykle největší v prvních letech po vyléčení;
 - recidiva vzniklá do jednoho roku je obvykle nepříznivá, staví nemoc do skupiny rezistentních;
 - některé nádory bereme jako chronické choroby a relaps po delší době není výjimka (prs, maligní lymfogranulom).
- Odhalení a léčba pozdních následků terapie:
 - sterilita, katarakta, nefropatie, psychické změny,...
- Odhalení případných duplicitních nádorů:
 - může jít o větší náchylnost ke kancerogenezi nebo léčbou indukovaný tumor (tumor v ozářené oblasti, po alkylačních cytostaticích,...).

Recidiva, relaps

- Návrat procesu v místě postižení či v bezprostředním okolí – lokální recidiva.
- Návrat ve vzdálených místech – vzdálená recidiva, metastatický proces.
- Jestliže jde od počátku o systémovou nemoc, radši užíváme slovo relaps, přesné rozlišení ale neexistuje.
- Je nutné rozlišovat mezi novým relapsem a perzistencí tumoru.
- Z hlediska prognózy je dobré relaps dělit na časný (do roka) a pozdní.

Odkazy

Související články

- Nežádoucí účinky cytostatické léčby

Zdroj

- BENEŠ, Jiří. *Studijní materiály* [online]. ©2012. [cit. 25. 4. 2012]. <http://jirben2.chytrak.cz/materialy/onko_JB.doc>.