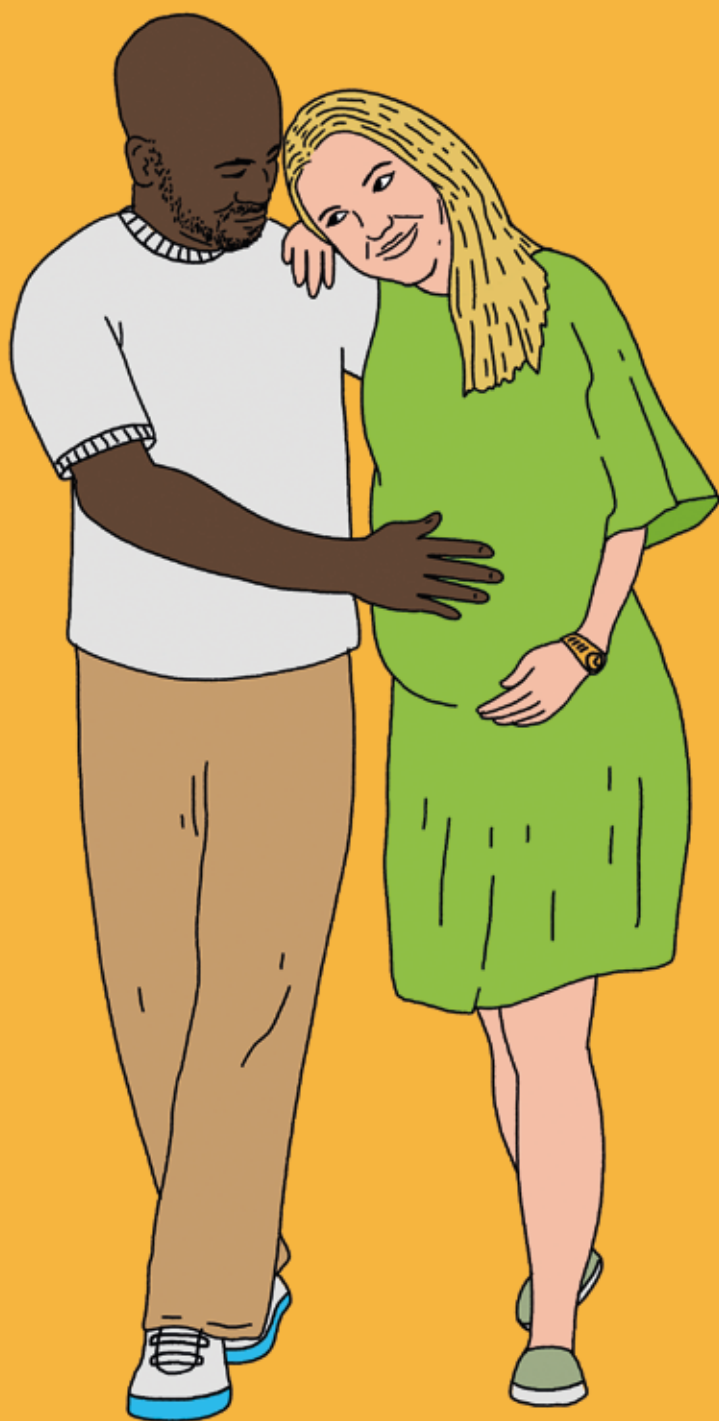


# СПОСОБНОСТЬ ИМЕТЬ ДЕТЕЙ, ПЛАНИРОВАНИЕ СЕМЬИ И МОЛОДЫЕ ЛЮДИ



# КАКИЕ ЕСТЬ АСПЕКТЫ ПЕРЕД НАЧАЛОМ СОЗДАНИЯ СЕМЬИ?



## **КАК МУЖЧИНА С ХМЛ, ДОЛЖЕН ЛИ Я БЕСПОКОИТЬСЯ ОТНОСИТЕЛЬНО ОТЦОВСТВА?**

Многие люди, у которых диагностировали ХМЛ, планируют создать семью. Существует подозрение на то, что ТКИ могут влиять на фертильность, уменьшая количество сперматозоидов и снижая уровни гормонов, таких как тестостерон.<sup>1</sup> Это не означает, что Вы не сможете иметь ребенка, но если у мужчины по естественным причинам имеется низкое количество сперматозоидов, то в дальнейшем оно может стать еще меньше. Иногда это может быть причиной прекращения приема ТКИ. Не все ТКИ влияют на количество сперматозоидов в одинаковом масштабе, и эффекты могут различаться даже у разных мужчин, принимающих один и тот же ТКИ.<sup>1</sup> Если Вы ожидающий рождения ребенка отец, то нет никаких доказательств того, что использование ТКИ, или даже наличие ХМЛ, повлияет на Вашего ребенка.<sup>1,2,3</sup>

## **КАК ЖЕНЩИНА С ХМЛ, ДОЛЖНА ЛИ Я БЫТЬ ОБЕСПОКОЕНА ЗАЧАТИЕМ РЕБЕНКА? ПОВЛИЯЕТ ЛИ ТКИ-ТЕРАПИЯ НА МОЮ БЕРЕМЕННОСТЬ ИЛИ ШАНСЫ ЗАБЕРЕМЕНЕТЬ?**

Нет никаких доказательств того, что прием ТКИ повлияет на фертильность у женщин, но ТКИ, как известно, проникают через плаценту и могут нанести вред ребенку, если принимаются беременной женщиной.<sup>1,3</sup> В результате этого, Ваш врач может посоветовать Вам использовать контрацепцию и избегать беременности во время терапии ТКИ.<sup>2,4</sup>

Если ХМЛ диагностирован у Вас во время беременности, и Вы находитесь в хронической фазе, то Вам может быть предложено подождать до окончания беременности, прежде чем начинать прием ТКИ. Беременность, по-видимому, не влияет на течение ХМЛ<sup>2</sup>, и существуют различные способы отсрочить начало лечения ТКИ-ом. Если количество Ваших белых клеток очень велико, белые клетки могут быть удалены с помощью процесса, называемого лейкоферез, что может помочь избежать возобновления терапии ТКИ во время беременности.<sup>4,5</sup> Интерферон также может быть рассмотрен в качестве лечения во время беременности, чтобы помочь контролировать заболевание.<sup>4</sup> Как только Ваш ребенок родится, можно начинать прием ТКИ-ов.

## **ЕСЛИ У МЕНЯ ХМЛ, И Я ПОЛУЧАЮ ЛЕЧЕНИЕ, ОЗНАЧАЕТ ЛИ ЭТО, ЧТО Я НЕ ДОЛЖНА ЗАБЕРЕМЕНЕТЬ?**

Очень важно помнить, что получение лечения ХМЛ не означает, что Вы не можете иметь ребенка. Если у Вас глубокий ответ на ТКИ и Вы хотите забеременеть, Вам могут рекомендовать прекратить контрацепцию и прекратить терапию ТКИ в первый день Вашего цикла.<sup>2</sup> Люди с глубоким молекулярным ответом обычно не прогрессируют, даже когда прием ТКИ прекращается, хотя необходимы соответствующие консультации и тщательное наблюдение.<sup>4</sup> Если Ваши уровни ПЦР начнут расти после прекращения приема ТКИ, и Вы еще не будете беременны, Вам могут рекомендовать возобновить прием ТКИ, восстановить ответ, а затем позже повторить попытку.<sup>2</sup> Обычно люди с молекулярным рецидивом, со временем сохраняют глубокий молекулярный ответ после повторного введения терапии ТКИ.<sup>2</sup>

Пациентки, которые беременеют, а затем начинают терять свой ответ, часто могут продолжать оставаться без лечения, если их врач не рекомендует иначе. В этом случае может быть рассмотрено добавление интерферона во время беременности.<sup>4</sup> Это не без риска, но, вероятно, будет лучшим вариантом, чем оставаться без лечения в течение девяти месяцев.

## **ЧТО, ЕСЛИ МОЙ ОТВЕТ НА ЛЕЧЕНИЕ ПРОПАДЕТ ПОСЛЕ ТОГО, КАК Я РОЖУ РЕБЕНКА БЕЗ ТКИ-ТЕРАПИИ? ДОЛЖНА ЛИ Я КОРМИТЬ ГРУДЬЮ БЕЗ ТКИ-ОВ ИЛИ МНЕ СЛЕДУЕТ ВОЗОБНОВИТЬ ТЕРАПИЮ?**

Известно, что ТКИ секретируются в грудное молоко<sup>2,5</sup>, и это может нести риск для новорожденного.<sup>6</sup> Что касается грудного вскармливания, то самым важным временем для ребенка, по-видимому, являются первые две-три недели. Если Вы не находитесь на ТКИ терапии, Вы сможете кормить грудью. Однако, если у Вас повышение уровня BCR-ABL, лечение должно быть возобновлено для взятия заболевания под контроль.<sup>7</sup>



## **РЕКОМЕНДУЕТСЯ ЛИ МОЛОДЫМ ЛЮДЯМ С ХМЛ СОХРАНЯТЬ СПЕРМУ, ТКАНЬ ЯИЧНИКОВ ИЛИ ДАЖЕ ЭМБРИОНЫ ПЕРЕД НАЧАЛОМ ЛЕЧЕНИЯ?**

Некоторые люди с ХМЛ могут решить это сделать. Несмотря на сегодняшний положительный прогноз в отношении ХМЛ, важно помнить, что есть небольшой шанс того, что болезнь состояние прогрессирует в поздние стадии. Если это произойдет, может потребоваться более интенсивное лечение, такое как химиотерапия и трансплантация костного мозга, и эта интенсивная терапия может снизить фертильность как у мужчин, так и у женщин.<sup>8</sup> Когда у мужчины или женщины диагностируется ХМЛ, они могут захотеть рассмотреть, как вариант, криоконсервацию спермы, яйцеклеток или эмбрионов.<sup>2</sup> В настоящее время это очень просто сделать мужчинам<sup>1</sup>, для женщин сложнее, но тоже возможно. Но важно знать о возможностях изначально, до инициирования лечения.<sup>2</sup>



## СЧИТАЮТ ЛИ МОЛОДЫЕ ЛЮДИ ТРУДНЫМ РЕГУЛЯРНО ПРИНИМАТЬ СВОИ ЛЕКАРСТВА?

Это сильно варьирует от человека к человеку. Некоторым молодым людям с ХМЛ трудно придерживаться режима своего лечения, потому что они ведут занятой и разнообразный образ жизни, что позволяет легко забывать.<sup>9,10</sup> Молодые люди и профессионалы склонны более внимательно следить за рекомендациями по своему лечению. Важно контролировать ХМЛ на ранних стадиях, когда небольшие изменения могут иметь долгосрочные эффекты.<sup>11</sup> Также важно помнить, что, хотя ХМЛ является заболеванием, которое можно контролировать с помощью пероральных препаратов, с очень хорошим прогнозом и ожидаемой продолжительностью жизни,<sup>12</sup> лекарство не будет работать, если оно не будет приниматься должным образом.<sup>10</sup>

## МОЛОДЫЕ ЛЮДИ, У КОТОРЫХ ДИАГНОСТИРОВАЛИ ХМЛ, ОБЫЧНО ЖИВУТ ПОЛНОЦЕННОЙ НОРМАЛЬНОЙ ЖИЗНЬЮ С НОРМАЛЬНОЙ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬЮ ЖИЗНИ. НО ЕСТЬ ЛИ ПОЗДНИЕ ЭФФЕКТЫ, КОТОРЫЕ МОГУТ ВОЗНИКНУТЬ ЧЕРЕЗ 10 ИЛИ 30 ЛЕТ ЛЕЧЕНИЯ?

ТКИ могут воздействовать на многие системы в организме, включая как ранние так и поздние побочные эффекты.<sup>10,13</sup> Молодые люди, принимающие ТКИ, имеют меньший риск многих побочных эффектов.<sup>10</sup> Тем не менее, важно проверить наличие определенных факторов риска, особенно учитывая, что многие из этих факторов риска не имеют никаких симптомов. Например, важно проверить на наличие высокого уровня холестерина и высокого давления крови, перед началом лечения ТКИ-ами.<sup>14</sup> Кроме того, общие рекомендации по здоровому образу жизни даже еще важнее для молодых людей, которые принимают ТКИ-ы - прекратить курить (или еще лучше, никогда не начинать), избегать жирной пищи и регулярно тренироваться.



## ИЗ-ЗА ТКИ-ОВ МОГУТ ВОЗНИКАТЬ МЫШЕЧНЫЕ СПАЗМЫ И УСТАЛОСТЬ. ПРЕПЯТСТВУЕТ ЛИ ЭТО МОЛОДЫМ ЛЮДЯМ ВЕСТИ АКТИВНЫЙ ОБРАЗ ЖИЗНИ?

Ваш врач может помочь Вам предпринять шаги, чтобы продолжить вести активный образ жизни, максимально ограничивая влияние ХМЛ на Вашу жизнь. Некоторые люди могут обнаружить, что их лечение заставляет их чувствовать себя усталыми, но есть шаги, которые Вы можете предпринять, чтобы помочь - например, соблюдать регулярный график, следить за тем, чтобы Вы регулярно тренировались, и поддерживать свою спальню тихой и удобной, чтобы обеспечивать хороший ночной сон.<sup>15</sup> Важно сообщать врачу о любых симптомах или побочных эффектах, которые Вы испытываете. Если Вы обнаружите, что терапия ТКИ существенно влияет на Ваш образ жизни, может помочь смена ТКИ.

## КАК МОЛОДЫЕ ЛЮДИ С ХМЛ МОГУТ СМОТРЕТЬ В БУДУЩЕЕ?

За последние годы в области ХМЛ было сделано много захватывающих разработок. С момента введения терапии ТКИ контроль над заболеванием значительно улучшился. Исследование, опубликованное в прошлом году, показало, что в 2017 году ожидаемая продолжительность жизни людей с ХМЛ сравнима с продолжительностью жизни остального населения.<sup>12</sup>

Вы можете планировать покупку дома, путешествия, иметь семью. Важно помнить об этом. В то же время важно не игнорировать диагноз ХМЛ. Осведомленность о состоянии, необходимости лечения и наблюдения обеспечит наилучшие результаты для будущего.<sup>10</sup>



# СЛОВАРЬ

## ПОЗДНИЕ СТАДИИ ХМЛ

Коллективный термин для фаз акселерации и бластного криза ХМЛ. Симптомы становятся более очевидными по мере увеличения уровня незрелых белых клеток крови. Большинство пациентов не прогрессируют до этих фаз.

## КРИОКОНСЕРВАЦИЯ

Замораживание и хранение тканей для их использования позднее.

## ИНТЕРФЕРОН

Интерферон — это лечение, которое обычно применялось до того, как были разработаны ТКИ. Он иногда используется в лечение хронической фазы ХМЛ и может рассматриваться для лечения во время беременности.

## ЛЕЙКАФЕРЕЗ

Процедура извлечения белых клеток крови из образца крови.

## ИНГИБИТОР ТИРОЗИНКИНАЗЫ (ТКИ)

Ингибиторы тирозинкиназы, или ТКИ-ы, это вид лекарства, используемого для лечения ХМЛ. Они работают, блокируя действие гена BCR-ABL в лейкозных клетках.

## БЕЛЫЕ КЛЕТКИ КРОВИ

Эта группа клеток является частью иммунной системы, помогающей бороться с инфекцией и другими заболеваниями. Они производятся стволовыми клетками в костном мозге.

## ССЫЛКИ

1. Irvine E, Williams C. Treatment-, patient-, and disease-related factors and the emergence of adverse events with tyrosine kinase inhibitors for the treatment of chronic myeloid leukemia. *Pharmacotherapy*. 2013; 33(8), 868-81. 2. Bloodwise <https://bloodwise.org.uk/info-support/chronic-myeloid-leukaemia/treatment> Accessed November 2017. 3. Cancer Care [https://www.cancercare.org/publications/176-coping\\_with\\_side\\_effects\\_of\\_chronic\\_myelogenous\\_leukemia\\_cml](https://www.cancercare.org/publications/176-coping_with_side_effects_of_chronic_myelogenous_leukemia_cml) Accessed November 2017. 4. Steegmann JL, Baccarani M, Breccia M, et al. European LeukemiaNet recommendations for the management and avoidance of adverse events of treatment in chronic myeloid leukaemia. *Leukemia* 2016; 30, 1648-1671. 5. De Angelo DJ. Managing chronic myeloid leukemia patients intolerant to tyrosine kinase inhibitor therapy. *Blood Cancer Journal*. 2012; 2, e95. 6. Rea D. Management of adverse events associated with tyrosine kinase inhibitors in chronic myeloid leukemia. *Ann Hematol*. 2015; 94(Suppl 2), S149-58. 7. Pinilla-Ibarz J, Cortes J, Mauro MJ. Intolerance to tyrosine kinase inhibitors in chronic myeloid leukemia. Definitions and clinical implications. *Cancer* 2011; 117, 688-97. 8. Jabbour EJ, Kantarjian H, Eliasson L, et al. Patient adherence to tyrosine kinase inhibitor therapy in chronic myeloid leukemia. *Am J Hematol*. 2012; 87, 687-691. 9. Marin D, Bazeous, et al. Adherence Is the Critical Factor for Achieving Molecular Responses in Patients With Chronic Myeloid Leukemia Who Achieve Complete Cytogenetic Responses on Imatinib. *Journal of Clinical Oncology*. 2010; 28: 2381–2388. 10. National CML Society <http://www.nationalcmlsociety.org/side-effects> Accessed November 2017. 11. Baccarani M, Deininger MW, Rosti G, et al. European LeukemiaNet recommendations for the management of chronic myeloid leukemia: 2013 *Blood*. 2013; 122(6), 872-84. 12. Hehlmann R, Hochhaus A, Baccarani M; European LeukemiaNet. Chronic myeloid leukaemia. *Lancet*. 2007; 370 (9584), 342-350.