

**Minbizia. Lotutako arrisku
faktoreak eta gaixotasunaren
prebentzioan eta
tratamenduan ariketa
fisikoak duen eginbeharra**

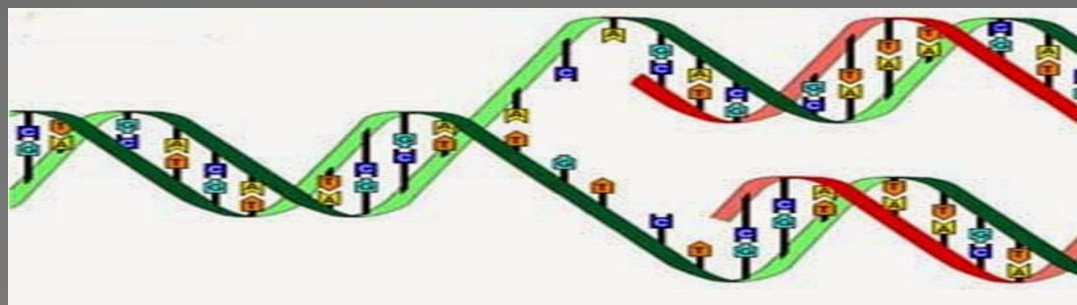
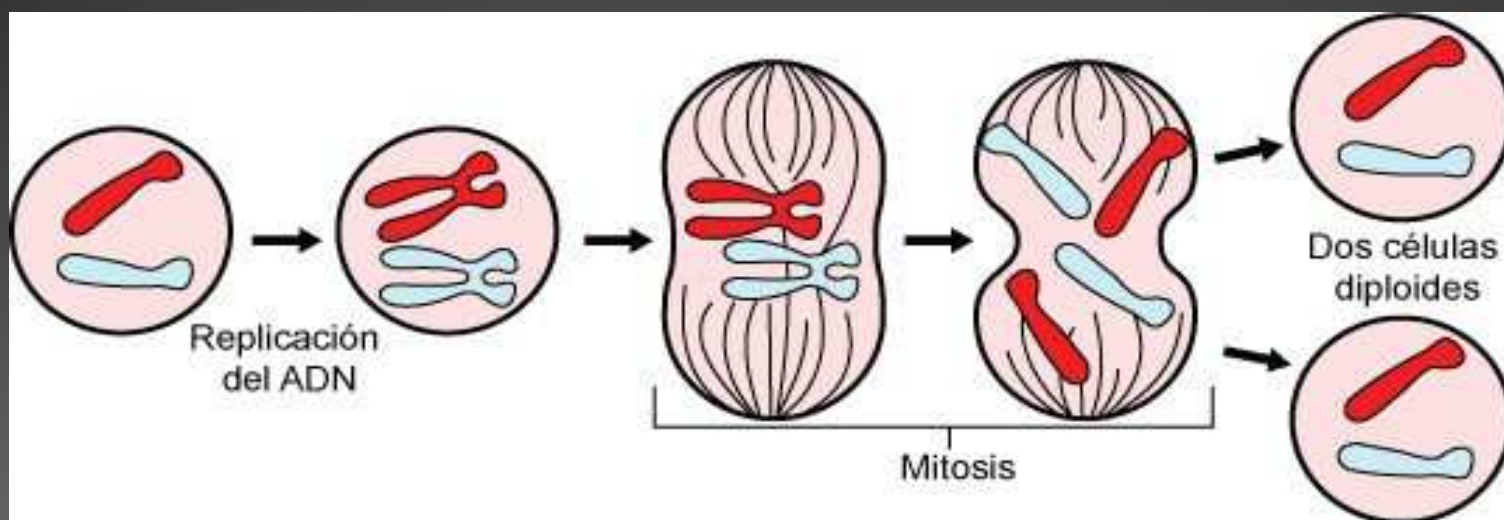


HITZALDIAREN HELBURUA

- Minbiziari lotutako alderdi guztiak MODU ULERGARRIAN argitzea, gaixo onkologikoarekin lan egin eta enpatizatu ahal izateko oinarrizko jakintza emateko.

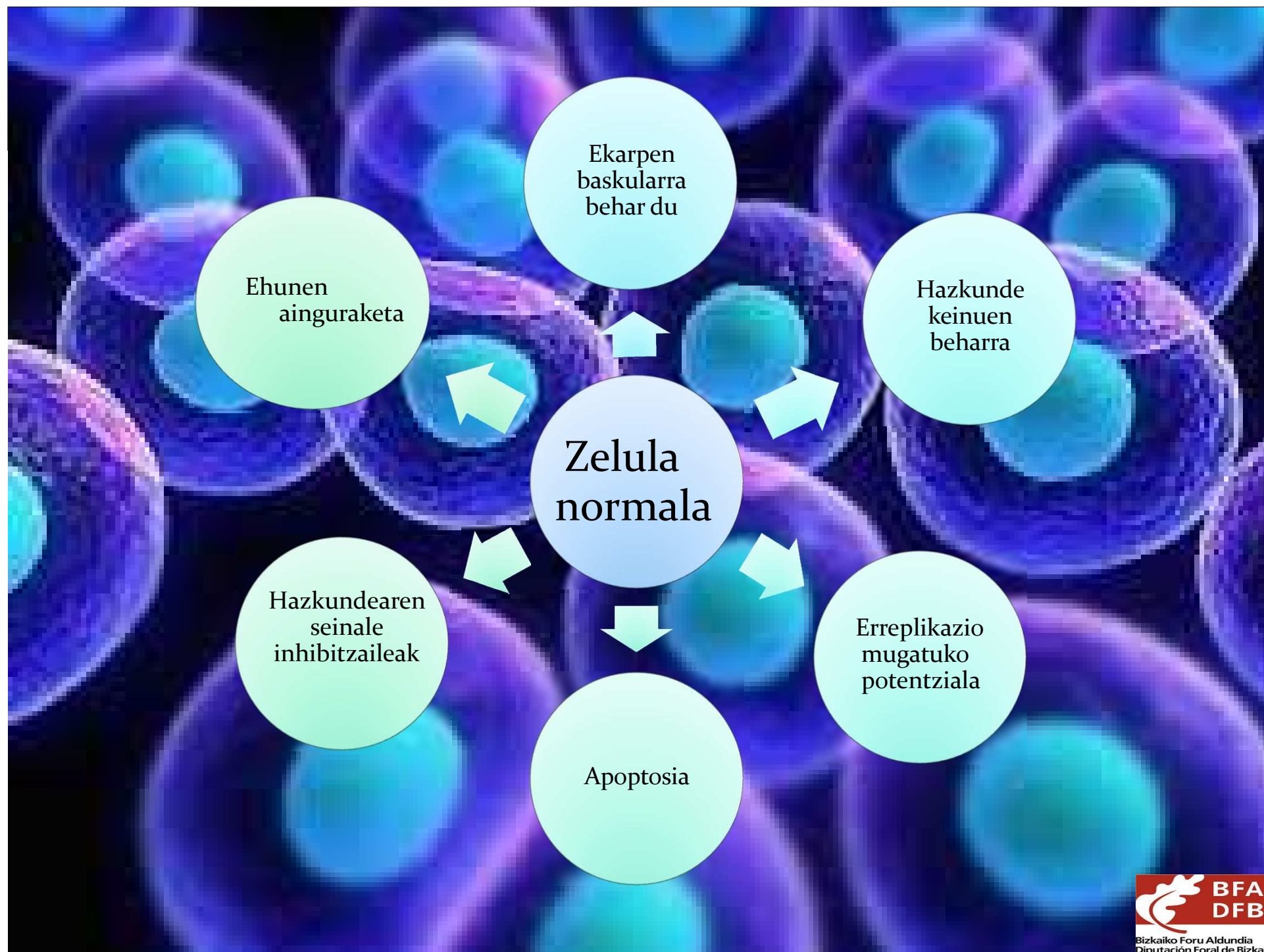
ZER DA MINBIZIA?

ZELULEN BANAKETA



ZER DA MINBIZIA?

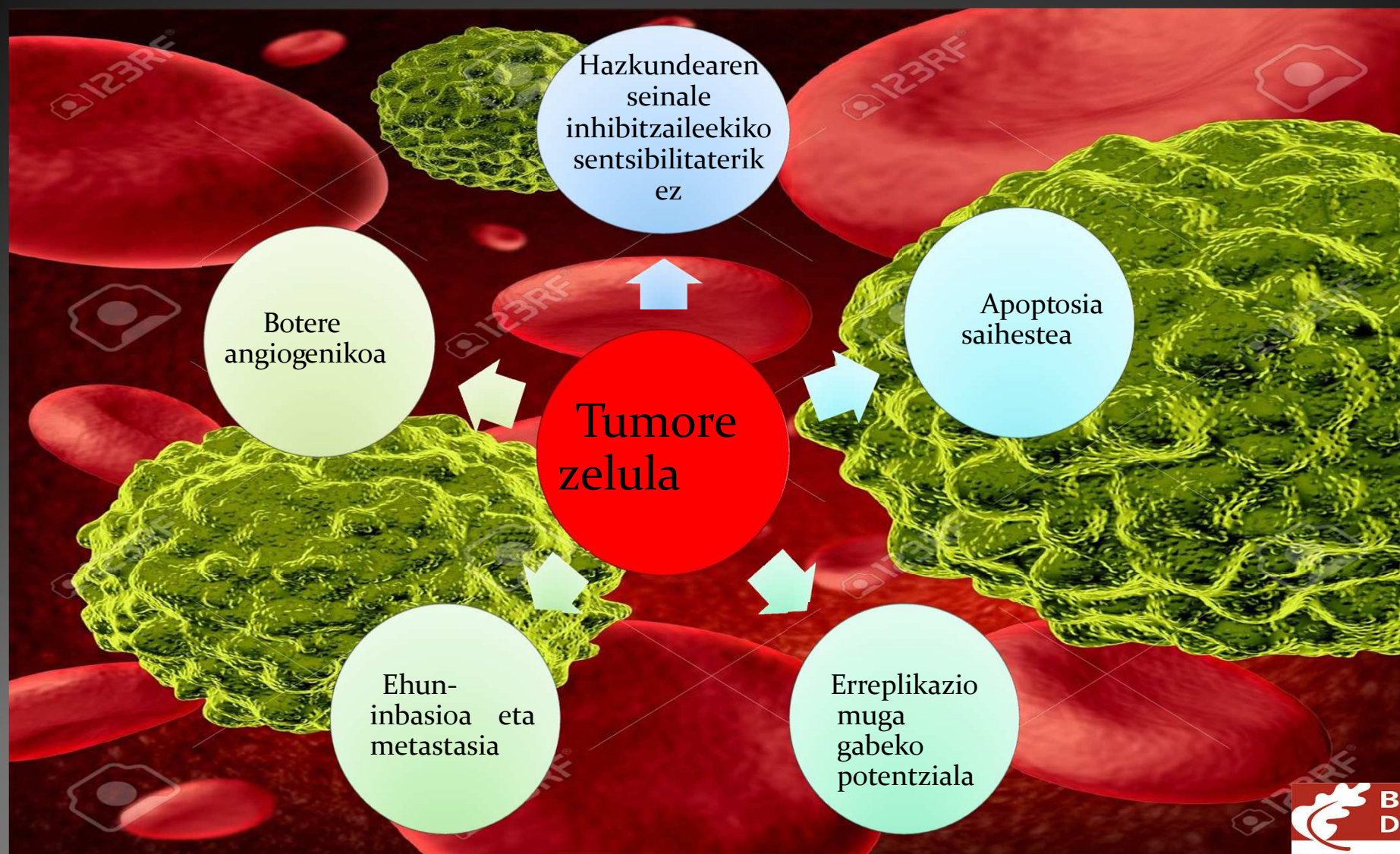
- Zelularen banaketa arautzen duten kontrol mekanismoek haxe adierazten dute:
 - Noiz hasi behar duten banatzen
 - Noiz egon behar duten geldi
- Kalte zelular bat konpontzea ezinezkoa denean, zelulak autosuntsitu egiten dira, ondorengo zelulek ez heredatzeko (Apoptosia)



ZER DA MINBIZIA?

- Kontrol mekanismo horiek aldatzen direnean, kontrolatu gabeko banaketa bat hasten da, eta horrek tumore bat eragiten du.
- Tumore onbera: zelulek inbaditzeko eta beste organo batzuk suntsitzeko gaitasunik ez daukatenean.
- Tumore gaiztoa: kontrolik gabe hazteaz gain, zelulek ehunak inbaditzeko eta organismoaren beste leku batzuetan ugartzeko gaitasuna daukatenean.

Hazkunde **gaiztoaren** potentziala posible egiten duten **GAITASUNAK** eskuratzea



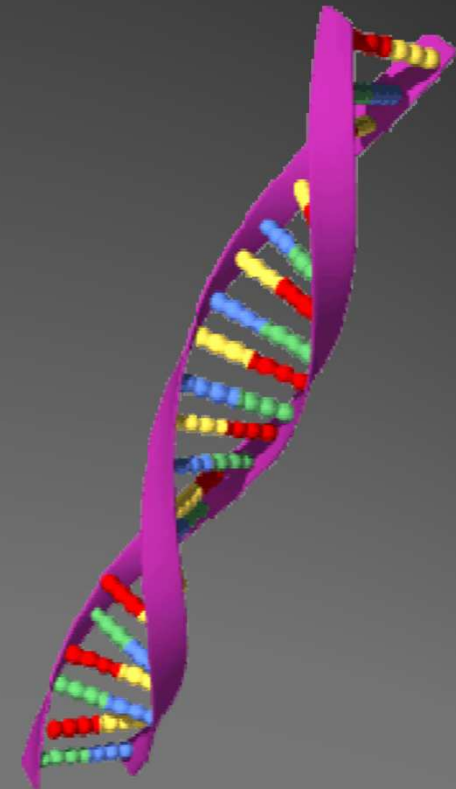
ZER DA MINBIZIA?

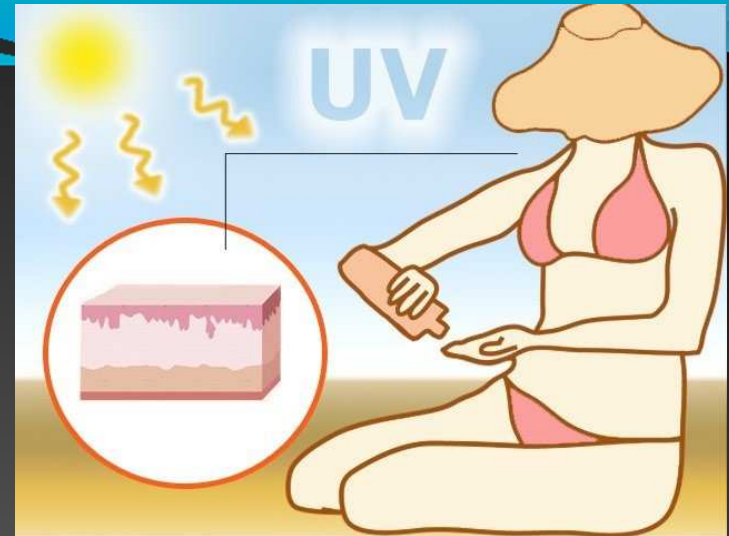
- Tumore gaizto bateko zelulen ezaugarriak:
 - Displasia: mekanismo arautzaileek ezin dute banaketa kontrolatu, eta zelulak metatu egiten dira. Tumoreak edo konkorrak sortzen dira.
 - Neoplasia: zelulak formaz, tamainaz eta funtzioz alda daitezke. Behar bezala funtzionatzeari uzten diote, izaera gaiztoa osatzen duten propietate berriak hartzen dituzte.
 - Inbasiorako gaitasuna.

Kartzinogenesisia

ALTERACIÓN GENÉTICA

- Errores en la síntesis de ADN
- Alteración de los mecanismos de reparación del ADN
- Exposición a carcinógenos



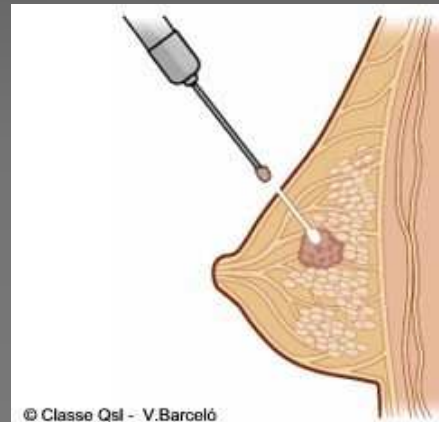


GAIXOTASUNAREN JATORRIA

- Kartzinogenesiak urteak iraun dezake, eta fase desberdinak ditu.
- Aldaketa dakarten substantziak kartzinogeno deitzen dira.
- 1. fasea: eragileek zelulan jarduten dute eta material genetikoa aldatzen dute (mutazioa)
 - Zelulek mutazioa ondorengo zelulei transmitituko diete
 - Alterazioa atzeraezina da, baina ez da nahikoa minbizia garatzeko
- 2. fasea, sustapen fasea: kartzinogenoek behin eta berriz, zeluletan jarduten dutenean mutazioak areagotu egiten dira.
- 3. fasea: progresio fasea: Inbasio gaitasuna eskuratzen dute, inguruko ehunetan infiltratuz, distantziara bezala, metastasia eraginez.

NOLA DIAGNOSTIKATZEN DA?

- Historia klinikoa.
- Proba analitikoak (odola, gernua, LCR, eginkariak, tumoreen markagailuak ...).
- Irudi probak.
- Ehunen azterketa (biopsia).



ADIERAZLEAK ETA SINTOMAK

- Adierazleak eta sintomak hauen arabera izango dira:
 - Minbiziaren kokapena
 - Tamaina
 - Inguruko ehun edo organoen kaltetze maila.
- Ohikoenak:
 - Pisu galera ulertezina
 - Sukarra
 - Nekea
 - Mina
 - Aldaketak azalean



ZELULEN ALTERAZIO MOTAK

- a) Hiperplasia: ehun baten zelula kopurua areagotzea. Ondorioz, organoaren tamaina handitu egiten da (prostatako hiperplasia onbera)
- b) Metaplasia: zelula mota bat aldatzea, beste kokapen bat duen beste zelula baten bitartez. Denboraren poderioz displasia ager daiteke.
- c) Displasia: ehunaren garapen ezohikoa, aldatutako zelulak hazteagatik. Utziz gero, minbizi bihurtu daiteke. Minbiziaren aurreko edo egoera gaizto aurreko lesioa.

MINBIZI MOTAK

1) KARTZINOMA

- Tumore gaiztoa
- Organoak estaltzen dituen geruzan sortzen da (zelula epitelialak).
- Minbizi tumoreen %80ri dagokie.
- a) Adenokartzinoma: guruin ehunean (guruinak), esaterako prostata edo bularreko tutuetan.
- b) Zelula ezkataduna edo epidermoidea: zelula ez glandularrak, esaterako esofagoan, umetoki lepoan,...
- c) Zelula basalak: Azaleko minbizi ohikoena. Eguzkipean dauden areatan sortzen da (aurpegia eta lepoa)
- d) Melanoma: azalaren kolorazioa sortzen duten zelulen tumore gaiztoa (melanozitoak). Sendagarria hasierako faseetan. Erraz hedatzen da.

MINBIZI MOTAK

2) SARKOMA

- Tumore gaiztoa
- Ehun konektiboetan sortzen da: kartilagoak (kondrosarkoma), gantza (liposarkoma), hezurak (osteosarkoma) edo odol-hodietatik eratorritakoak (angiosarkoma)



MINBIZI MOTAK

3) LEUZEMIA

- Globulu zuri edo leukozitoen mailetan igoera nabarmena.
- Ez da tumoraziorik sortzen; odolean eta hezur-muinean erasaten du.
- Aldatutako zelula motaren arabera: leuzemia mieloidea eta leuzemia linfoidea.
- Heltze mailaren arabera: akutua edo kronikoak.

MINBIZI MOTAK

4) LINFOMA

- Linfa sistemako minbizia.
 - Gorputz osoan existitzen den hodi fin eta gongoilen sarea; infekzioei aurre egiten diete.
- Linfozito izeneko globulu zurien multzoari eragiten dio.
- Mota nagusiak: Hodgkinen gaixotasuna, eta Hodgkinen ez linfoma.

TRATAMENDUA

- Tratamendua DIZIPLINA ANITZEKOA da.
- Ospitale guztietan oro har erabiltzen diren zenbait jarraibide aplikatzen dira:
 - a) Tumoreari dagozkionak: mota, kokapena, tamaina eta gongoilei edo beste organo batzuei eragitea.
 - b) Gaixoari dagozkionak: adina, osasun egoera orokorra, beste gaixotasun garrantzitsu batzuk, eta gaixoaren beraren nahia.

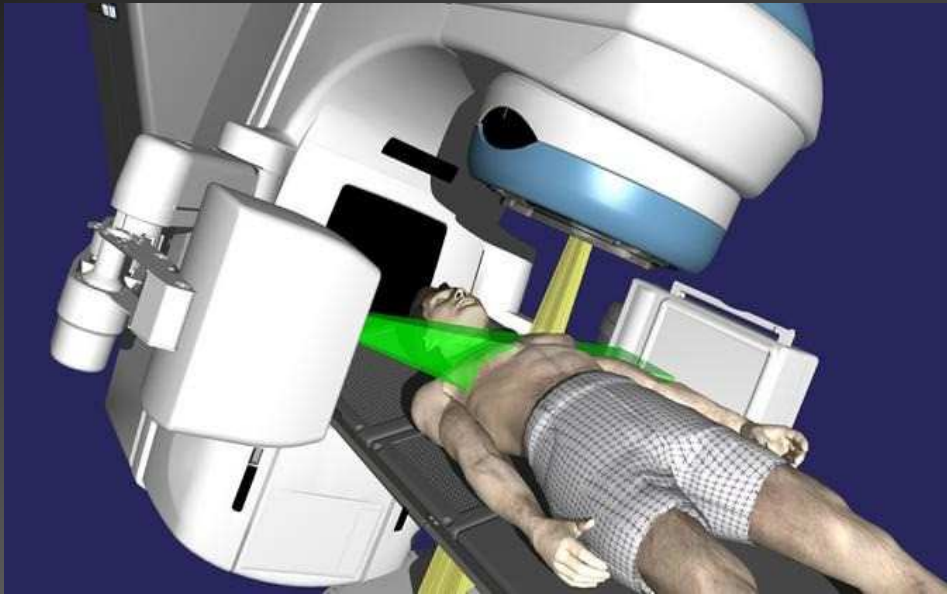
TRATAMENDUA

- Tratamendu mota nagusiak:



- Prebentzioa
- Diagnostikoa
- Estadioa
- Sendatzea
- Aringarria
- Konpontzailea

TRATAMENDUA



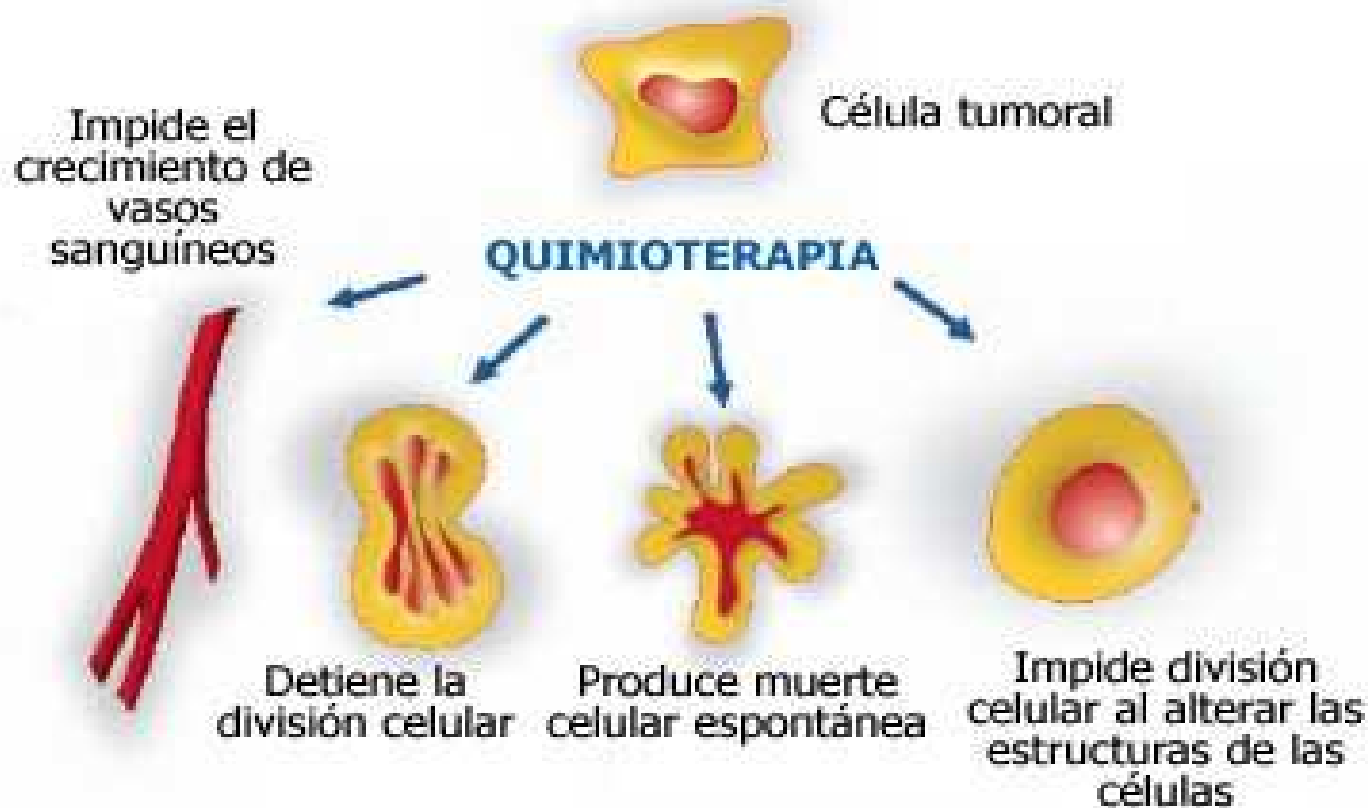
- Kanpokoa
- Barnekoa

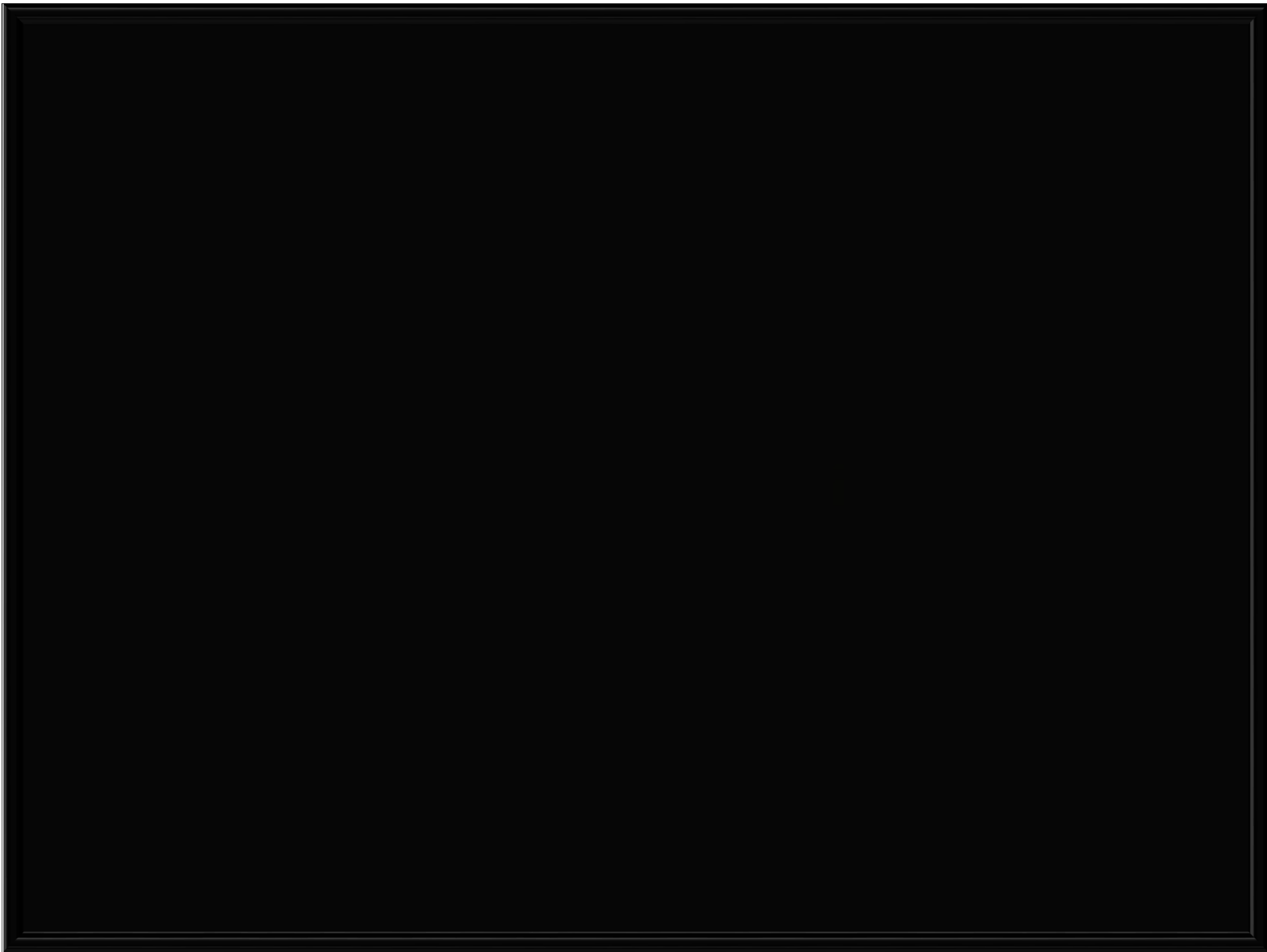


Medikamentu
antineoplastikoak edo
kimioterapikoak

TRATAMENDUA

Mecanismo de Acción de la Quimioterapia





ALBO ONDORIOAK

Riesgos de la Quimioterapia



Náusea



Vómitos



Diarrea



Caída de cabello



Pérdida de
apetito



Fatiga



Fiebre



Llagas en la
boca



Dolor



Estreñimiento



Fácil aparición
de moretones



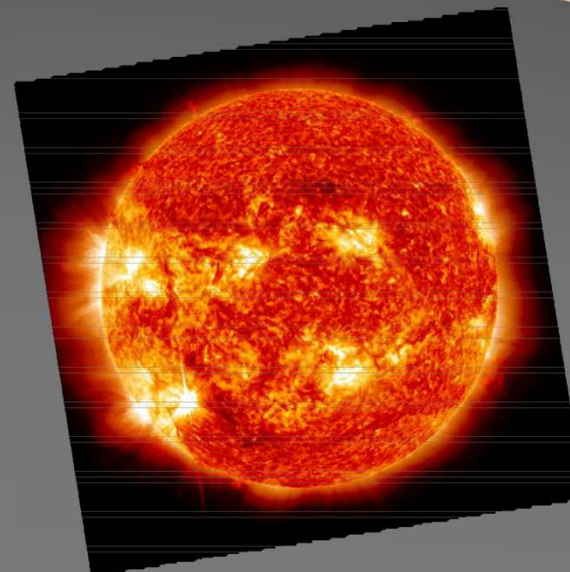
PREBENTZIOA



MINBIZIAREN AURKAKO EUROPAKO KODEA

- Detekzio goiztiarra
- - Mamografia, kolonoskopia, zitologia zerbiko-baginala eta PSA+ondeste ukipena
- Lanean substantzia kantzerigenoak saihestea
- Ez erretzea
- Radona
 - Lurrazalean gertatzen da
 - Gas ikusezina, usaingabea, zaporerik gabea da; lurretik zehar filtratzen da, eta airean hedatzen da.
 - AEBetan, birikako minbiziaren ondoriozko heriotzen bigarren kausatzat jotzen da, tabakoaren ondoren.
 - Radona eraikinen barrualdean metatu ohi da
- Bizi ohitura osasungarriak

BIZI OHITURA OSASUNGARRIAK



ELIKADURA

- Fruta eta barazki ugariak eta gantz gutxiak elikadura izatea, obesitatea saihestea eta ariketa fisikoa egitea faktore babesgarriak dira zenbait minbiziren aurrean.
- Gehiegizko pisua tumore gaiztoak garatzeko arrisku faktorea da, esaterako bularrekoa menopausia igaro duten emakumeen artean, kolon eta ondesteko minbizia, endometriokoa eta giltzurrunekoa.
- Azukre arrunt eta konplexuen kontsumoa kontrolatzea lagungarria da tumoreak ugaritzea murrizteko eta obesitate arriskua gutxitzeko.

ELIKADURA

- Horri lotutako tumoreak:
 - Frutak eta barazkiak babesgarriak dira, batez ere esofago, birika, urdail, kolon eta ondeste, pankrea, bular, maskuri eta aho-barrunbeko tumore gaiztoen aurrean.
- Fibra
 - Hesteetako transito aldia laburtzen du. Ondorioz, eginkarietan dagoen edozein substantzia kantzerigeno denbora gutxiago egongo da hesteetako paretak ukitzen.
 - Hustutze gastrikoa atzeratzen du. Beteta egotearen sentrazioa. Gehiegi jatea saihesten du.
 - Erradikal askeak harrapatzen ditu (zahartzearen eta gaixotasun kronikoen substantzia) hesteetan jardutea ekidinez.

ALKOHOLA, NEURRIZ

- Aho-barrunbe, faringe, laringe eta esofagoko minbizien hilkortasun tasan, %50-70 alkoholari dagokio.
- Alkoholari lotuta tabakoa kontsumituz gero, bi substantzien ondorio kantzerigenoa areagotu egiten da, hain zuzen ere 10 eta 100 aldi artean.
- Neurritz edatea= alkohol unitate 1/eguneko emakumeen artean, eta 2 U/eguneko gizonetan
 - Unitate bat = 10 g. alkohol
 - Garagardo edalontzi bat (200 ml)
 - Ardoa, edalontzi ½ (100 ml)
 - Edari destilatua, 24 ml



EGUZKIA

- Azaleko minbizia ohikoagoa da azal zuria duten pertsonen artean; eguzkipean egotean jasotako argi ultramorea da minbiziaren kausa nagusia.
- Azaleko kartzinoma: eguzkipean modu kronikoan egoteari lotuta dago. Sendatze maila altua.
- Melanoma: Eguzkipean aldizka egotearekin lotuta dago. Eguzki erredurak arrisku faktore garrantzitsuak dira.

 Eguzkiaren funtzio inp.: D bitaminaren sintesia, beharrezkoa kaltzioa metabolizatzeke.

EGUZKIA

- Alarma seinaleak.
- Melanomak lesio oso bereizgarriak ditu; A,B,C,D,E arauarekin ezagutzen dira (gaztelaniaz):
 - A: Asimetria
 - B: Ertz irregularrak
 - C: Kolore aldakorra
 - D: Diametroa 6 mm baino gehiago
 - E: Eboluzioa (itxura aldatzea)



ARIKETA FISIKO

- Frogatuta dago egunero ariketa fisikoa eginez gero, intentsitate moderatuan, bular, umetoki lepo, prostata eta koloneko minbizia izateko arriskua murriztu egiten dela.



ARIKETA FISIKOA

GAIXOTASUNEAN ZE HAR

- ONURAK:

- Autoestimua eta bizi kalitatea areagotzea.
- Itolarri sentsazioa murriztea.
- Muskuluen eta biriken funtzioa eta funtzio kardiobaskularra areagotzea
 - Minbiziaren aurkako tratamenduak eragina izan dezake zenbait ehun biologikoetan.
- Birusen infekzio eta infekzio kantzerigenoen aurkako defentsak areagotzea
- Zitosinak askatzea, zelula zitotoxikoen jarduna eraginez.

ARIKETA FISIKO

GAIXOTASUNEAN ZE HAR

- Ariketan zehar askatutako kortikoesteriode eta katekolaminek modulatu egin dezakete zelula immuneen gaitasuna tumore zelulen aurka.
- Frogatuta dago ariketa aerobikoa minbizia duten gaixoen gaitasun fisikoak hobetzeko gai dela, itolarri sentrazioa nabarmen murrizutz.
- Muskulu masa galtzeak kimioterapiako toxikotasun maila areagotu dezake.

**ESKERRIK ASKO
ZUEN
ARRETAGATIK**