

Amiloidosi AL

La sua guida alle migliori cure per il cancro



Informazioni relative a questa guida

Quando le viene detto che ha, o potrebbe avere, l'amiloidosi AL, potrebbe provare un senso d'angoscia. Possono succedere rapidamente molte cose, e le potrebbero venire in mente molte domande. Questa guida può aiutare lei, la sua famiglia e i suoi amici ad affrontare questa esperienza.

Informazioni e supporto

Per maggiori informazioni sulla amiloidosi AL visiti il sito della Leukaemia Foundation www.leukaemia.org.au/blood-cancer/amyloidosis/al-amyloidosis/. Può anche guardare un video educativo sull'amiloidosi AL disponibile qui www.youtube.com/watch?v=_11syuVFLcA

Australian Amyloidosis Network: L'Australian Amyloidosis Network è un'organizzazione senza scopo di lucro composta da pazienti, assistenti e operatori sanitari che collaborano per migliorare la vita delle persone affette da tutti i tipi di amiloidosi. Per maggiori informazioni visiti il sito www.aan.org.au

Leukaemia Foundation: Per parlare con un professionista sanitario esperto che può fornirle informazioni specifiche sulla malattia, rispondere a domande, parlare dei dubbi e metterla in contatto con i gruppi di supporto per il tumore del sangue, chiami il **1800 620 420** o visiti il sito www.leukaemia.org.au. Il team può anche aiutarla con problemi pratici come ad esempio l'alloggio vicino al luogo della terapia, gli spostamenti per recarsi alle visite e l'assistenza finanziaria.

Cancer Council: Per informazioni e supporto chiami il **13 11 20** per parlare con un professionista sanitario esperto, o visiti il sito www.cancer.org.au.

Sono disponibili maggiori informazioni nella sezione 'Resources' (risorse) del percorso di cura ottimale per amiloidosi AL www.cancer.org.au/OCP.

Servizio interpreti e traduttori (TIS): Se ha bisogno di un interprete, chiami TIS al numero **13 14 50** o visiti il sito www.tisnational.gov.au.

Cosa è l'amiloidosi AL, si tratta di un tipo di tumore del sangue?

L'amiloidosi è il nome di un gruppo di malattie rare caratterizzate dall'accumulo di proteine anomale che si ripiegano in modo scorretto formando fibrille amiloidi. Il corpo non riesce a degradare facilmente le proteine amiloidi, che si aggregano e possono depositarsi e/o accumularsi in qualsiasi tessuto e organo del corpo. Man mano che questi depositi aumentano, interferiscono con il funzionamento degli organi del corpo. Se non si effettua una terapia, questo porta col tempo all'insufficienza dell'organo.

Sono stati identificati oltre 30 tipi di amiloidosi. Questa guida tratta solo di un tipo di amiloidosi: l'amiloidosi AL. Nella sigla AL, A sta per amiloide e L sta per catena leggera. Il corpo umano normalmente produce cellule B e cellule plasmatiche che si trovano nel midollo osseo. Queste cellule fanno parte del sistema immunitario del corpo. Nell'amiloidosi AL, queste cellule plasmatiche, o a volte cellule B, iniziano a crescere in modo anomalo e a produrre grandi quantità di un singolo tipo di catena leggera libera.

Molti si domanderanno se l'amiloidosi AL sia un tipo di tumore del sangue. No, non lo è. Sebbene la proteina che forma l'amiloide sia prodotta da un disturbo sottostante del midollo osseo, questo di solito è benigno (non canceroso). Tuttavia, in alcuni casi, la crescita delle cellule plasmatiche o delle cellule B può essere maligna (cancerosa). L'amiloidosi AL è spesso associata a un disturbo delle cellule plasmatiche chiamato mieloma, e talvolta a un disordine delle cellule B chiamato linfoma. Tuttavia, l'amiloidosi AL non è tipicamente considerata un cancro.

Esami preliminari e invio a consulto

Sintomi

Il medico di famiglia farà un controllo per vedere se riesce a trovare il motivo per cui lei sta male. L'amiloidosi AL può manifestarsi con molti sintomi diversi, che varieranno da paziente a paziente (ad esempio, affaticamento e perdita di peso) e/o anomalie nelle analisi del sangue. Questi sintomi possono simulare quelli di altre malattie, ritardando la diagnosi. Si può provare affaticamento, perdita di peso, sensazione di svenimento, lividi sulla pelle soprattutto intorno agli occhi, calo della pressione sanguigna dopo essersi seduto o sdraiato

(ipotensione posturale), dolore, intorpidimento, formicolio o debolezza in diverse parti del corpo (neuropatia periferica), gonfiore alle gambe e/o all'addome (edema), diarrea o stitichezza, difficoltà respiratoria o mancanza di respiro (dispnea), problemi ai reni e/o al fegato, e lingua ingrossata o dolorante. Di solito, il medico di base la indirizzerà a uno specialista appropriato (ad esempio, un cardiologo per problemi cardiaci, un nefrologo per problemi ai reni, un neurologo per la neuropatia periferica o un servizio sanitario con i servizi specialistici pertinenti). Quegli specialisti effettueranno poi delle indagini per diagnosticare l'amiloidosi.

Esami iniziali di cui potrebbe aver bisogno:

Esame fisico: il suo medico di famiglia o lo specialista la esaminerà per capire quale sia la causa di sintomi come quelli riportati in alto.

Esami del sangue: viene prelevato un campione di sangue e inviato per un esame completo che può includere anche un test di funzionalità epatica.

Elettrocardiogramma (ECG) e ecocardiogramma: il suo medico potrebbe voler controllarle il cuore eseguendo questi esami.

Prescrizione di visite specialistiche

Se il suo medico di famiglia o medico generico pensa che lei possa avere i sintomi riportati in alto, la indirizzerà verso uno specialista appropriato presso un ospedale pubblico o privato per effettuare ulteriori esami. Mentre viene investigata la diagnosi, potrebbero chiederle di effettuare una visita presso diversi specialisti come un ematologo (sangue e midollo osseo), un cardiologo (cuore), un nefrologo (reni), un neurologo (sistema nervoso) o un gastroenterologo (tratto gastrointestinale) in base ai sintomi riportati.



Può essere d'aiuto andare agli appuntamenti insieme ad un familiare, assistente o amico/a.



Faccia sapere al medico quali sono le cose più importanti che vuole trovare in uno specialista (ad es. il costo, dove si trova, il comportamento verso il paziente, l'esperienza).



Tempistiche

La data del suo appuntamento con l'ematologo dipenderà dagli esiti iniziali degli esami eseguiti dal medico di famiglia/medico curante. Per un piccolo numero di pazienti potrebbe essere necessaria una visita urgente o un ricovero in ospedale, ma per la maggior parte delle persone senza urgenza, è appropriato un appuntamento **entro quattro** settimane.

Se non riesce ad ottenere un appuntamento entro questo lasso di tempo, si rivolga al suo medico di famiglia.



Chieda al suo medico di famiglia che le consigli fonti fidate di informazioni e di sostegno — queste possono essere condivise anche con familiari e amici.



Parli con il suo medico di famiglia/ specialista di come gestire altri problemi di salute che potrebbe avere durante la terapia per amiloidosi AL ed esprima eventuali dubbi.



Domande che potrebbe voler fare al suo medico o allo specialista

- Devo prestare attenzione a sintomi particolari mentre sono in attesa di un appuntamento con un ematologo o un altro specialista?
- Cosa devo fare se i sintomi peggiorano mentre sono in attesa di un appuntamento con uno specialista?
- Posso scegliere lo specialista che mi visiterà?
- Quali servizi di supporto per la salute emotiva e mentale sono disponibili, e come posso accedervi?
- Posso scegliere se andare in un ospedale pubblico o privato?
- Quali sono le differenze se si viene curati nel sistema pubblico o in quello privato?
- Che tipo di servizi di supporto ho a disposizione per gli spostamenti? (Se abita in una zona rurale o extraurbana)



È una buona idea tenere un diario scritto o un registro digitale dei dettagli della terapia e degli appuntamenti con il medico di famiglia e con gli specialisti. Può chiedere il permesso di registrare quello che viene detto durante le visite. È anche utile portare un elenco di domande e chiedere un piano di terapia per iscritto.



Non ignori quando si presentano nuovi segni e sintomi. Lo comunichi al suo medico di famiglia o allo specialista. Si fidi del suo istinto. Va BENE insistere.

Spostamenti per eseguire esami, terapie e cure

Potrebbe essere necessario spostarsi per le visite specialistiche, per effettuare esami o per la terapia, soprattutto se si abita in una zona extraurbana o rurale. In alcuni casi, dovrà allontanarsi da casa per lunghi periodi di tempo. Sono disponibili servizi di supporto per l'alloggio e per gli spostamenti e la incoraggiamo ad avere con sé il supporto familiare mentre si sottopone alla terapia. Può chiedere quali programmi di sussidi per viaggi dei pazienti siano disponibili.

Salute mentale e benessere emotivo

Una diagnosi di amiloidosi AL può incidere sul suo benessere mentale ed emotivo. Parlare con il suo medico di famiglia o il team ospedaliero e venir indirizzati presso organizzazioni di supporto ai pazienti (come la Leukaemia Foundation o l'Australian Amyloidosis Network), o presso altri professionisti della salute come uno psicologo o un assistente sociale, può aiutarla a sviluppare strategie per affrontare la situazione. Possono anche aiutarla ad accedere a un piano di terapia per la salute mentale, se necessario.

Diagnosi, stadiazione e pianificazione della terapia

Se ancora non ha visitato l'ematologo, le chiederanno di farlo. L'ematologo è un medico altamente specializzato nel trattamento delle malattie del sangue e del midollo osseo. L'ematologo effettuerà ulteriori esami per vedere se si tratta di amiloidosi AL e per capire quale sia la terapia più adatta a lei.

Potrebbero chiederle di sottoporsi a uno o a diversi tra i seguenti esami:

- **Biopsia dei tessuti:** per controllare i depositi di amiloide e ulteriori biopsie degli altri organi coinvolti.
- **Biopsia del midollo osseo:** un medico inserirà un ago nell'osso dell'anca. Il campione del midollo osseo verrà inviato in laboratorio per le analisi. Questo di solito viene effettuato in anestesia locale e analgesia per inalazione o sedazione lieve.
- **Esami cardiaci:** inclusa un'ecocardiografia per controllare la funzione cardiaca.
- **Esami renali:** incluso un esame delle urine per verificare la funzionalità renale.
- **Esami epatici:** inclusi test di funzionalità epatica per valutare le dimensioni e il funzionamento del fegato.
- **Valutazione clinica:** per la neuropatia periferica per verificare eventuali danni ai nervi.
- **Misurazione della pressione sanguigna:** inclusa la misurazione della pressione sanguigna posturale (misurazione della pressione sanguigna da seduti e in piedi).

Gli organi più colpiti dall'amiloidosi AL sono il cuore, i reni, il tratto gastrointestinale, il sistema nervoso e il fegato.



Tempistiche

I risultati della maggior parte degli esami dovrebbero essere disponibili **entro quattro settimane**.



Potrebbero venirle in mente le seguenti domande

- Cosa è la amiloidosi AL e dove posso trovare maggiori informazioni?
- Quali esami saranno necessari e perché?
- I prossimi controlli saranno in presenza, in telemedicina o entrambi?
- Quale è la mia prognosi?
- Quanto costeranno le visite e gli esami e quanto dovrò pagare di tasca mia?
- Posso scegliere dove fare la terapia?
- Dovrò iniziare la terapia subito?
- Quanto durerà la terapia?
- Come verrà monitorata la mia malattia?
- Ci sono informazioni che posso condividere con familiari o amici?
- Che tipo di servizi di supporto ho a disposizione?
- Esistono dei gruppi di supporto a cui rivolgermi?

Terapia

L'ematologo le parlerà delle opzioni di terapia per l'amiloidosi AL. Potrebbero essere necessari trattamenti di tipo diverso per ottenere i risultati migliori. Inoltre, potrebbe essere necessario un trattamento continuativo per gestire l'amiloidosi AL per tutta la vita. Il trattamento dell'amiloidosi AL si concentra sull'interruzione o sul rallentamento della produzione di amiloide e successivamente sul suo deposito negli organi e tessuti del corpo, per preservare la funzione d'organo e migliorare la qualità della vita.

Potrebbero chiederle di sottoporsi a uno o a diversi tra le seguenti terapie:

- **Inibitori del proteasoma (PI):** farmaci responsabili dell'eliminazione delle cellule plasmatiche colpite che causano l'amiloidosi AL.
- **Chemioterapia:** vengono utilizzati farmaci per distruggere le cellule plasmatiche che causano l'amiloidosi AL.
- **Anticorpi monoclonali (mAbs):** funzionano allo stesso modo degli anticorpi naturali prodotti dal corpo; combattono le infezioni e colpiscono le cellule plasmatiche colpite che causano l'amiloidosi AL.
- **Corticosteroidi:** farmaci che aiutano a distruggere le cellule plasmatiche colpite che causano l'amiloidosi AL.
- **Trapianto autologo di cellule staminali:** l'ematologo valuterà se questa opzione sia adatta alla sua situazione.

La situazione verrà monitorata attentamente dal team curante. Se la terapia non dovesse essere in grado di controllare la produzione di amiloide abbastanza rapidamente, potrebbe essere necessario cambiare terapia, dopo averne parlato con lei.

Per maggiori informazioni visiti il sito www.cancer.org.au/cancer-information/treatment, e il sito <https://aan.org.au/patients-and-carers/al/>.

Le cure di supporto sono molto importanti e comprendono il trattamento dei sintomi per migliorare la qualità della vita e l'assistenza psicosociale per sostenerla durante l'amiloidosi. Questo tipo di assistenza può essere erogato dal suo team multidisciplinare, che comprende infermieri, farmacisti, psicologi, fisioterapisti e dietisti. Può inoltre richiedere di essere contattato/a dall'infermiere consulente oncologico/navigatore della cura oncologica del suo ospedale o da un assistente sociale, se non ne ha ancora visto uno.



Tempistiche

In base alla valutazione dei suoi sintomi e dei risultati degli esami, lo specialista stabilirà quando è necessario iniziare il trattamento. Per la maggior parte delle persone, questo avverrà in genere **entro quattro settimane** da quando è stata presa la decisione. Se è interessato il cuore, il trattamento dovrebbe iniziare **entro due settimane**. In alcuni casi, il suo trattamento potrebbe subire un ritardo rispetto a questa tempistica. Se ciò dovesse accadere, lo specialista gliene parlerà direttamente.

Sperimentazioni cliniche

Lo specialista potrebbe invitarla a partecipare a sperimentazioni cliniche (o può chiedere lei se nel suo caso è possibile prender parte ad eventuali sperimentazioni cliniche). Le sperimentazioni cliniche spesso forniscono accesso a nuove promettenti terapie non ancora disponibili al pubblico. Molte persone malate di tumore del sangue oggi vivono più a lungo e hanno una migliore qualità della vita grazie alle sperimentazioni cliniche.

Per maggiori informazioni visiti il sito www.australiancancertrials.gov.au o consulti l'Australian New Zealand Clinical Trials Register (registro delle sperimentazioni cliniche dell'Australia e della Nuova Zelanda) www.anzctr.org.au oppure <https://aan.org.au/clinical-trials/>.

Terapie complementari e altri farmaci

Parli con il suo team sanitario di eventuali integratori alimentari, vitamine, rimedi erboristici e altri farmaci che usa o vorrebbe utilizzare, inclusi i farmaci da prescrizione e da banco (ad es. paracetamolo o ibuprofene). Alcuni farmaci e terapie complementari, vitamine e cibi potrebbero non andare bene con la sua terapia.

Fertilità e salute sessuale

Le malattie associate ai tumori del sangue, come l'amiloidosi AL e il relativo trattamento, possono causare problemi di infertilità sia negli uomini che nelle donne. Ciò dipenderà dall'età, dal tipo di tumore del sangue e dal trattamento ricevuto. Se questo la riguarda, chiedi al suo team curante consigli sulla contraccezione prima, durante e dopo la terapia. Prima di iniziare la terapia, parli della possibilità di avere figli durante la terapia e della necessità di un consulto con uno specialista della fertilità e delle opzioni per la conservazione della fertilità. La diagnosi e la terapia possono influire sulla vita sessuale o sulla salute sessuale in generale. Per supporto e, se necessario, per un appuntamento con i servizi di consulenza, contattati la Leukaemia Foundation al numero **1800 620 420** o visiti il sito www.leukaemia.org.au e scriva 'relationships and sex' nella barra di ricerca.



Può chiedere di avere più tempo per pensare alle opzioni di terapia.



Può chiedere al medico di famiglia un consulto con un altro specialista per una seconda opinione.



Potrebbero venirle in mente le seguenti domande

- Che terapia mi consiglia e perché?
- Esistono alternative?
- Cosa succede se non mi sottopongo alla terapia?
- Quanto durerà la terapia?
- Quanto costerà la terapia e quanto dovrò pagare di tasca mia o attraverso l'assicurazione medica privata?
- Quali attività/esercizi possono aiutarmi durante e dopo la terapia?
- C'è una dieta specifica da seguire o cibi o bevande da evitare durante la terapia?
- In che modo influirà la terapia sulla vita quotidiana e potrò ancora lavorare?
- Chi c'è nel team che mi cura e chi è il principale punto di contatto se ho delle domande o se sto male?
- Chi devo contattare in caso di emergenza?
- La terapia avrà effetti collaterali a breve o a lungo termine, e come potrò gestirli?
- La terapia avrà un impatto sulla mia capacità di avere figli e se sì, quali opzioni posso prendere in considerazione?



Decisioni relative ai costi

Potrebbe essere necessario pagare per alcune visite, esami, farmaci, per il pernottamento, per gli spostamenti o per il parcheggio. Parli con il tuo medico di famiglia, con lo specialista o con il tuo assicuratore (se possiede una polizza sanitaria privata) per capire quali costi vengono coperti e quali potrebbero essere le spese che deve pagare di tasca propria.

Se ha dei dubbi sui costi, può parlare con il suo team sanitario o con un assistente sociale di come:

- usare il metodo bulk-billing (senza esborso di tasca propria) oppure utilizzare il sistema pubblico
- ricevere aiuto per l'alloggio e/o gli spostamenti durante la terapia
- capire l'impatto che la terapia potrebbe avere dal punto di vista finanziario e i programmi di supporto finanziario ai quali potrebbe accedere
- l'impatto che la terapia può avere sulla sua capacità di lavorare.

Per maggiori informazioni e per un aiuto pratico chiami il **Cancer Council** al numero **13 11 20** o visiti il sito www.cancer.org.au/support-and-services/practical-and-financial-assistance, o contatti la **Leukaemia Foundation** al numero **1800 620 420** o visiti il sito www.leukaemia.org.au/how-we-can-help/practical-support-services/.

Cure durante la terapia

I pazienti con amiloidosi AL dovranno andare a visita di controllo dalla loro équipe medica per il resto della vita. Sebbene ci sia una buona probabilità che molti pazienti con amiloidosi AL, con il trattamento, possano raggiungere la remissione (l'amiloide non viene più prodotto e depositato negli organi), potrebbero comunque aver bisogno di un trattamento di mantenimento o di ulteriori cure se la produzione di amiloide ricomincia. Come parte integrante della sua terapia continuativa, dovrebbe ricevere un supporto emotivo e sociale.

Piano di assistenza ai sopravvissuti

Le terapie attuali consentono alla maggior parte delle persone con amiloidosi AL di vivere a lungo. Potrebbe essere necessario un programma di controlli periodici continui per questo motivo, il suo specialista e l'équipe medica lavoreranno insieme a lei per creare un piano di assistenza per la sopravvivenza, sia per

lei che per il tuo medico di famiglia. Il piano di assistenza ai sopravvissuti potrebbe aver bisogno di essere aggiornato nel tempo col cambiare delle sue necessità. Il piano spiegherà:

- chi sarà il suo punto di contatto principale dopo la terapia
- quanto spesso dovrà fare le visite di controllo e quali esami saranno richiesti
- come comprendere e affrontare i potenziali effetti collaterali della terapia
- come ricevere aiuto velocemente se ha un problema urgente
- come prendersi cura della sua salute e del benessere generale
- quali servizi di supporto sanitari e comunitari sono disponibili e come fare per accedervi.

Il suo specialista e il team sanitario le parleranno di quelle che saranno le sue esigenze e potranno indirizzarla ad altri professionisti della salute e ai servizi di supporto della comunità. Potrebbe inoltre ricevere informazioni su:

- effetti collaterali della terapia e gli specialisti che potrebbe dover consultare
- come le scelte di stile di vita salutari possono darle la migliore possibilità di rimanere in salute.

Per maggiori informazioni visiti il sito www.cancer.org.au/cancer-information/after-a-diagnosis/after-cancer-treatment.



Potrebbero venirle in mente le seguenti domande

- Chi devo contattare se non mi sento bene?
- Chi devo contattare se sono preoccupato/a da sintomi o effetti collaterali?
- Cosa posso fare per essere più sano/a possibile?
- Chi devo contattare se ho bisogno di un consiglio?
- Dove posso ricevere ulteriore aiuto?

Convivere con una ricaduta o con una malattia progressiva

Col tempo, la maggior parte dei pazienti con amiloidosi AL avrà una ricaduta dopo aver risposto al trattamento iniziale. La ricaduta non è certa e potrebbe non verificarsi subito dopo il trattamento. Poiché le persone rispondono in modo diverso, molti pazienti possono vivere in remissione a lungo termine. L'accesso alle migliori terapie disponibili, inclusi sperimentazioni cliniche e trattamento con un team multidisciplinare, è fondamentale per ottenere i migliori risultati per la malattia recidiva.

La terapia dipenderà dallo stadio di avanzamento dell'amiloidosi e dagli organi interessati.

I pazienti con amiloidosi AL verranno monitorati attentamente per la durata della terapia. Se il trattamento viene interrotto perché non controlla la produzione di amiloide o se l'amiloide ricomincia a depositarsi e il paziente esce dalla remissione, potrebbe essere necessaria una valutazione completa da parte del team curante per determinare lo stato attuale della malattia.

Le opzioni possono includere:

- l'utilizzo di un regime terapeutico alternativo che preveda farmaci di una classe diversa o un farmaco diverso della stessa classe
- la 'sorveglianza attiva'
- l'utilizzo di un regime usato precedentemente
- le sperimentazioni cliniche, se appropriato utilizzarle
- il trapianto di cellule staminali, in alcuni pazienti
- cure di supporto e/o palliative.



Potrebbero venirle in mente le seguenti domande

- In che stadio si trova la mia malattia?
- Come sta andando la mia malattia?
- Quali sono le mie opzioni di terapia?
- Quali sono le probabilità che la terapia funzioni?
- Ci sono sperimentazioni cliniche disponibili?
- Che tipo di supporto finanziario, pratico ed emotivo è disponibile?

Pianificazione anticipata delle cure

Il suo medico di famiglia o il team di assistenza sanitaria potrebbero parlare con lei, con la sua famiglia e con chi la assiste, delle sue terapie ed esigenze mediche future.

Disposizione anticipata di terapia

La disposizione anticipata di terapia, conosciuta anche col nome di testamento biologico, è un documento legalmente vincolante preparato da lei per far sapere alla sua famiglia e al team di assistenza sanitaria il tipo di terapia e di assistenza che desidera, o che non desidera, ricevere nel caso lei stesse così male da non essere più in grado di prendere quelle decisioni autonomamente. Per maggiori informazioni visiti il sito www.advancecareplanning.org.au.

Gestione dei sintomi e cure palliative

Il suo specialista potrebbe indirizzarla presso i servizi di cure palliative, ma questo non sempre significa cure di fine vita. Oggi le persone possono venir indirizzate a questi servizi con molto anticipo se si ha l'amiloidosi AL o se l'amiloidosi AL si ripresenta. Le cure palliative possono aiutarla a vivere il meglio possibile e includere la gestione del dolore e dei sintomi, il supporto psicosociale e l'assistenza nell'identificazione degli obiettivi di cura. Queste cure possono essere somministrate a casa, in ospedale o in un altro luogo di sua scelta. Ne parli con il suo medico di famiglia o con l'ematologo/lo specialista oppure visiti www.palliativecare.org.au.

Prendere decisioni sulla terapia

Potrebbe decidere di non sottoporsi ad alcuna terapia, oppure di sottoporsi solo ad alcune terapie per la riduzione del dolore e del malessere. Può sempre cambiare idea sulla terapia scelta. Basta che ne parli con il suo specialista. Per maggiori informazioni visiti il sito www.cancer.org.au/cancer-information/treatment/advanced-cancer-treatment.



Potrebbero venirle in mente le seguenti domande

- Cosa si può fare per alleviare i sintomi, se si presentano?
- Che tipo di supporto aggiuntivo posso ricevere se la mia famiglia e i miei amici si prendono cura di me a casa?
- Potete aiutarmi a parlare alla mia famiglia di quello che sta succedendo?
- Che tipo di supporto è disponibile per la mia famiglia o per chi mi assiste?
- Potete indirizzarmi ai servizi di supporto comunitario?
- Quali servizi di supporto esistono per aiutarmi a gestire la condizione cronica dell'amiloidosi AL?

Avvertenza: Consulti sempre il suo medico per le questioni relative alla sua salute. Questa guida è da intendersi unicamente come un'introduzione generale e non sostituisce la consulenza da parte di professionisti medici, legali o finanziari. Le informazioni sul cancro vengono costantemente aggiornate e revisionate dalla comunità medico-scientifica. Sebbene siano state prese tutte le misure per assicurare l'accuratezza al momento della pubblicazione, Leukaemia Foundation e i suoi membri declinano qualsiasi responsabilità per perdite o danni subiti per l'utilizzo o per aver fatto affidamento sulle informazioni qui fornite.

Publicato a maggio 2024.

Questa pubblicazione è basata sulle informazioni del percorso ottimale di cura per le persone con amiloidosi AL (1a edizione), disponibile sul sito www.cancer.org.au/OCP.