

PROGRAM PROFILAKTYKI I WCZESNEGO WYKRYWANIA NOWOTWORÓW GŁOWY I SZYI DLA MIESZKAŃCÓW WOJEWÓDZTWA WIELKOPOLSKIEGO

BROSZURA DLA PACJENTA ZAPRASZAMY DO UDZIAŁU W PROGRAMIE



Nowotwory głowy i szyi to dość jednorodna histologicznie grupa.

Są to przede wszystkim nowotwory pochodzenia nabłonkowego - raki płaskonabłonkowe, stanowią one 95% wszystkich rozpoznawanych nowotworów głowy i szyi.

Pozostałe 5% to nowotwory nienabłonkowe: czerniaki, chłoniaki, mięsaki, białaczki.

W tej okolicy nowotwory złośliwe, wywodzą się z nabłonka górnych dróg oddechowych i pokarmowych:

- gruczoły ślinowe
- jama ustna
- jamy nosa i zatoki oboczne nosa
- krtaniowa część gardła
- krtań
- narząd słuchu
- nosowa część gardła
- ustna część gardła
- warg
- tarczyca
- skóra okolic głowy i szyi



OBJAWY - co nas może zaniepokoić?

Objawy w chorobie nowotworowej głowy i szyi często przypominają te, jakie mogą towarzyszyć banalnym infekcjom górnych dróg oddechowych, czy po prostu przeziębieniu. Natomiast, jeżeli trwają dłużej niż trzy tygodnie i nie ustępują pomimo leczenia np. antybiotykami - nie należy ich lekceważyć i niezwłocznie udać się do lekarza specjalisty otolaryngologa. Wśród tych objawów są:

- pieczenie i ból języka
- niegojące się owrzodzenie oraz/lub czerwone albo białe naloty w jamie ustnej
- ból gardła
- przewlekła chrypka
- zmiana charakteru chrypki u osoby palącej
- guz na szyi
- niedrożność nosa i/lub krwawy wyciek z nosa
- ból w trakcie połykania i /lub problemy z połykaniem



Z danych Krajowego Rejestru Nowotworów wynika, że liczba nowych zachorowań wzrosła w ostatnich dekadach o około 15-20%, w zależności od regionu naszego kraju. Ogromnym problemem jest fakt, że około 60-70 % chorych zgłasza się do specjalisty w III i IV stadium zaawansowania choroby nowotworowej. Na tym etapie nie zawsze możemy zaoferować radykalne leczenie onkologiczne, często ogranicza się ono jedynie do leczenia paliatywnego. Rokowanie dla tych chorych jest bardzo złe, ponad 60-70% chorych umiera w ciągu 5 lat.

Głównymi czynnikami prognostycznymi dla raka głowy i szyi jest zaawansowanie nowotworu, obecność przerzutów regionalnych i odległych, lokalizacja guza pierwotnego oraz schorzenia współistniejące. Dlatego tak ważne jest, aby chorzy zgłaszali się na wczesnym etapie zawiązania choroby. Tu rokowanie w zależności od lokalizacji guza wynosi nawet 90-100%. W początkowej fazie zaawansowania choroby nowotworowej głowy i szyi tzn. jeżeli guz jest mały do ok. 2 cm w większości przypadków stosuje się leczenie chirurgiczne. Na tym etapie istnieje możliwość zastosowania nowoczesnych technik chirurgii małoinwazyjnej, np. chirurgia laserowa, chirurgia z obrazowaniem trójwymiarowym czy chirurgia robotowa. Od ponad roku w Wielkopolskim Centrum Onkologii w Poznaniu wykonuje się precyzyjne operacje się przy użyciu robota z systemem Da Vinci.



Tego rodzaju techniki chirurgiczne można wykorzystać jedynie w przypadku mało zaawansowanych nowotworów. Leczenie nowotworów na tym etapie zaawansowania daje dobre efekty pod wieloma względami. Pobyt chorego w szpitalu jest krótki, proces gojenia jest szybki, zakres resekcji nie zostawia ubytków w zakresie tak ważnych funkcji fizjologicznych jak mowa, oddychanie czy przyjmowanie posiłków. To brak defektów kosmetycznych w zakresie twarzy, szybki powrót chorego do rodziny, życia w społeczeństwie i czynności zawodowych.

Leczenie nowotworów w III i IV stadium zaawansowania jest trudne i skomplikowane. To leczenie chirurgiczne, często wymagające resekcji całego narządu np. krtani, to leczenie po resekcji guza wymagające natychmiastowej rekonstrukcji dużego ubytku tkankowego. W tym przypadku operacje trwają wiele godzin. W zakres leczenia nowotworów na tym etapie wchodzi chemioterapia i radioterapia uzupełniająca. Pobyt chorego w szpitalu jest długi, trwa co najmniej 14 dni, a następnie 7 tygodni leczenia uzupełniającego i żmudna rehabilitacja. Leczenie na tym etapie wiąże się niejednokrotnie z ciężkimi skutkami niepożądanymi, okaleczeniem, trudnościami w funkcjonowaniu, a co za tym idzie poczuciem wykluczenia społecznego. W ostatnich latach szansą dla chorych z zaawansowaną chorobą nowotworową jest immunoterapia. W Polsce jest jednak zarezerwowana dla osób z nawrotową chorobą nowotworową i przerzutową.



Co wpływa na opóźnienie rozpoznania?

Naszym wyzwaniem i celem jest zwiększenie świadomości społeczeństwa na temat nowotworów głowy i szyi, a to przyczyni się do wczesnego ich rozpoznania i rozpoczęcia szybkiego, mało inwazyjnego leczenia. Nowotwory głowy i szyi to choroba, którą przy dokładnym badaniu przedmiotowym można zdiagnozować we wczesnym stadium. Przykładowo jama ustna ma łatwy dostęp do badania, a jednak tylko 30% raka jest diagnozowana we wczesnym etapie zaawansowania.

Jedną z przyczyn późnego rozpoznania może być:

- odwlekanie przez chorego wizyty u lekarza
- opóźniona diagnoza postawiona przez lekarza
- długi okres oczekiwania na wizytę u specjalisty otolaryngologa
- brak charakterystycznych objawów u chorego przez dłuższy czas
- brak świadomości na temat potencjalnej choroby nowotworowej

Potrzebna jest szeroka edukacja pacjentów, lekarzy, całego środowiska medycznego. Należy popularyzować zachowania prozdrowotne, badania profilaktyczne i szczepienia przeciwko wirusowi brodawczaka ludzkiego (HPV) u dziewczynek jak i chłopców w wieku 11-20 lat.



PAMIĘTAJ: WCZESNA DIAGNOZA TO EFEKTYWNIJSZE I MNIEJ OKALECZAJĄCE LECZENIE!

Pacjenci często się zastanawiają do jakiego lekarza mają się udać by wykonywać badania profilaktyczne, jak wyglądają te badania?

Nowotwory głowy i szyi diagnozowane są najczęściej przez lekarzy otolaryngologów. Aby trafić do specjalisty w tej dziedzinie należy udać się do lekarza rodzinnego, który po ocenie przedstawionych objawów zdecyduje o wystawieniu skierowania. Ważne jest aby chory jak najszybciej trafił do specjalisty otolaryngologa, który przeprowadzi dokładne badanie otolaryngologiczne i w przypadku podejrzenia objawów choroby nowotworowej skieruje na diagnostykę pogłębioną.

Na terenie Wielkopolski w roku 2024 rozpoczęto realizację **Programu Profilaktyki i Wczesnego Wykrywania Nowotworów Głowy i Szyi dla mieszkańców Województwa Wielkopolskiego**. Program jest realizowany w Wielkopolskim Centrum Onkologii. Zgłoszenie się do badań w ramach Programu może skrócić drogę pacjenta do lekarza specjalisty. Program jest dedykowany dla osób w grupie wiekowej od 40 do 65 roku życia, u których chociaż jeden z ww. objawów utrzymuje się dłużej niż trzy tygodnie. Do Programu mogą zgłosić się też osoby nie mające objawów, ale są w grupie ryzyka tzn. nadużywają alkoholu, palą tytoń, mają obciążony wywiad rodzinny.



Badanie specjalistyczne w ramach programu składa się z dwóch etapów:

- **I etap - diagnostyka podstawowa - lekarska wizyta diagnostyczno-terapeutyczna**

Badanie uczestników programu rozpoczyna przeprowadzenie dokładnego wywiadu z pacjentem oraz specjalistycznego badania otolaryngologicznego zgodnie z kartą badania profilaktycznego.

W pierwszej kolejności lekarz specjalista otorynolaryngolog wykona badanie uszu, nosa, jamy ustnej i gardła środkowego przy użyciu standardowych narzędzi laryngologicznych oraz przeprowadzi badanie palpacyjne tkanek szyi. Druga część to badanie wykonane przy użyciu nasofiberoskopu, które pozwoli na dokładną ocenę: jamy nosowej, części nosowej gardła, krtani oraz gardła dolnego. Badanie jest niebolesne.

Po badaniu pacjenci otrzymają informację w formie ustnej oraz pisemnej czy wykryto u nich podejrzaną zmianę oraz czy zostaną zakwalifikowani do etapu diagnostyki pogłębionej.

Spotkanie pacjenta z lekarzem podczas wizyty będzie miało dodatkowo charakter edukacyjny i uświadamiający w temacie nowotworów głowy i szyi.



- **II etap - diagnostyka pogłębiona - badanie otolaryngologiczne**

W ramach diagnostyki pogłębionej w zależności od objawów wykonamy następujące badania:

- **Biopsja cienkoigłowa z badaniem cytologicznym (BAC).** Biopsja cienkoigłowa polega na pobraniu reprezentatywnej próbki tkanki z guza do badania cytologicznego za pomocą cienkiej igły. Biopsję wykonuje się bez znieczulenia. Badanie przeprowadzi lekarz w Pracowni Patomorfologii. Materiał pobrany z guza rozprawdza się na szkiełku laboratoryjnym, utrwala i wykonuje rozmaz. Ostatnim etapem jest badanie mikroskopowe komórek.
- **Pobranie próbki materiału tkankowego do badania histopatologicznego.** Przeprowadzane jest w znieczuleniu miejscowym i polega na pobraniu fragmentu tkanki z guza lub zmiany podejrzanej. Pobrany materiał zostanie utwralony w formalinie i przekazany do badania histopatologicznego.



- **Badanie ultrasonograficzne głowy i szyi (USG).** Badanie ultrasonograficzne stanowi ważny element diagnostyki otolaryngologicznej. Jednym z podstawowych wskazań do wykonania badania ultrasonograficznego głowy i szyi są wyczuwalne podczas badania węzły chłonne oraz guzy w rejonie głowy i szyi. Badanie stanowi bardzo dobre uzupełnienie specjalistycznego badania laryngologicznego i jest szeroko wykorzystywane we wczesnej diagnostyce nowotworów w rejonu głowy i szyi. Pacjent badany jest w pozycji leżącej. Badanie ultrasonograficzne wykonywane jest po obu stronach głowy i szyi. Tkanki linii pośrodkowej oceniamy w odchyleniu głowy do tyłu. W przypadku braku odpowiednich warunków (np. choroba zwyrodnieniowa kręgosłupa, osoby starsze, na wózku) badanie można wykonać w pozycji siedzącej. Wynik badania zostanie sporządzony w formie pisemnej i przekazany uczestnikowi Programu.
- **Marker nowotworowy HPV - p16.** W przypadku pobrania wycinka z rejonu jamy ustnej i gardła środkowego materiał zostanie skierowany do badania w kierunku wykrycia wirusa HPV.
- **Wizyta konsultacyjna (końcowa) w celu omówienia wyników badań oraz skierowanie do diagnostyki lub leczenia.** Na ostatniej wizycie specjalista podsumowuje i ocenia wyniki wszystkich zleconych badań i podejmuje decyzję o dalszym postępowaniu. W przypadku konieczności wykonania dodatkowych badań skieruje na dodatkowe badania w ramach Ambulatoryjnej Opieki Specjalistycznej lub diagnostyki szpitalnej. W momencie potwierdzenia nowotworu lekarz udzieli pacjentowi szczegółowych informacji na temat choroby, możliwości leczenia i wskaże ośrodki, które takie leczenie przeprowadzą.



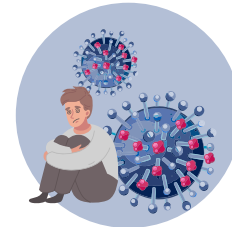
UWAGA! JEŻELI JESTEŚ:



osobą
nadużywającą
alkoholu



wieloletnim
palaczem



osobą
podejmującą ryzykowne
zachowania seksualne

ZGŁOŚ SIĘ!
WCZESNA DIAGNOZA OCALI TWOJE ŻYCIE!
PAMIĘTAJ, NIE POTRZEBUJESZ SKIEROWANIA!

Zapraszamy do udziału w Programie!



„Program profilaktyki i wczesnego wykrywania nowotworów głowy i szyi dla mieszkańców województwa wielkopolskiego” realizowany w latach 2024-2027



REJESTRACJA NA BEZPŁATNE BADANIA W PROGRAMIE
odbywa się w dni robocze w godz. 8:00-15:00,
telefonicznie pod numerem telefonu: 61 88 50 729, 510 919 536
REJESTRACJA NA BIOPSJĘ CIENKOIGŁOWĄ:
tel. 61 88 50 805



Miejsce badań:
Wielkopolskie Centrum Onkologii im. Marii Skłodowskiej-Curie
ul. Garbary 15, 61-866 Poznań



Patronat merytoryczny: prof. dr hab. n. med. Wojciech Golusiński



Po więcej informacji
zapraszamy
na stronę internetową:

