

„Diagnostyka i leczenia kobiet z rozpoznany rakiem piersi – postępowanie wielodyscyplinarne”

W poniższym artykule przedstawione są działania podjęte w Opolskim Centrum Onkologii, których celem jest wielodyscyplinarne leczenie pacjentek z rozpoznany rakiem piersi w województwie opolskim. Ma on charakter ogólny i jego celem jest wskazanie kierunku związanego z leczeniem tego nowotworu. Autorem artykułu jest kolega Tomasz Sachanbiński, chirurg onkolog kierujący pododdziałem chirurgii piersi w Opolskim Centrum Onkologii

Szanowne koleżanki i koledzy.

W poniższym artykule przedstawione są działania podjęte w Opolskim Centrum Onkologii, których celem jest wielodyscyplinarne leczenie pacjentek z rozpoznany rakiem piersi w województwie opolskim. Ma on charakter ogólny i jego celem jest wskazanie kierunku związanego z leczeniem tego nowotworu. Autorem artykułu jest kolega Tomasz Sachanbiński, chirurg onkolog kierujący pododdziałem chirurgii piersi w Opolskim Centrum Onkologii. Zachęcam państwa do lektury.

Od V w. p.n.e. zaczęła rozwijać się medycyna świecka. Lekarzem mógł być każdy, kto uczył się filozofii, matematyki oraz odbył praktykę u innego lekarza. To zdanie dowodzi, że dawni praktykujący lekarze uprawiali medycynę wszechstronną i zajmowali się wszystkim aspektami chorób człowieka. Obecnie przy błyskawicznym rozwoju nauk podstawowych w medycynie, a szczególnie w onkologii obserwujemy konieczność indywidualizacji leczenia w przypadku danego rodzaju nowotworu. Dlatego obecnie nie mówimy o raku piersi, jelita grubego, żołądka, mięsaku, ale w każdym z tych nowotworów mamy kilka podtypów, które leczymy inaczej.

W przypadku raków piersi, które częściej niż inne nowotwory dotyczą kobiet młodych rola postępowania wielodyscyplinarnego jest szczególnie silnie podkreślana. Zespół wielodyscyplinarny to nie tylko lekarze ale również grupa wyspecjalizowanych pielęgniarek, koordynatorów, psychologów. Osoby, które powinny bezwzględnie brać udział w podejmowaniu decyzji o leczeniu to: radiolog, patomorfolog, onkolog kliniczny, radioterapeuta, wykwalifikowana pielęgniarka. Inne osoby, których udział jest rekomendowany to: psycholog, chirurg plastyk, genetyk kliniczny, psychiatra, rehabilitant, chirurg plastyk. Kluczową rolę w diagnostyce i leczeniu przypisuje się doświadczeniu zespołu.

W przypadku pytań odnośnie postępowania u pacjentek z rozpoznanym rakiem piersi zachęcam Państwa do kontaktu telefonicznego albo drogą elektroniczną. Postaramy się odpowiedzieć na pytania i pomóc w postępowaniu.

Dr n. med. Marek Szwiec

Przewodniczący Opolskiego Oddziału PTO w Opolu

Oddział Onkologii Klinicznej Opolskiego Centrum Onkologii

t - 774416090 ; e.mail: szwiec72@gmail.com

Rak piersi jest najczęściej występującym nowotworem złośliwym i najczęstsza nowotworowa przyczyną zgonu u kobiet na świecie. W Polsce w ciągu ostatnich lat rak piersi stał się jednym z głównych zagrożeń przedwczesnej śmierci wśród kobiet. Niestety możliwość uchronienia się przed wystąpieniem tego nowotworu jest mocno ograniczona. Dlatego też bardzo ważna rola odgrywa możliwość wczesnego wykrywania oraz prawidłowe leczenie tego nowotworu. Pamiętajmy o tym, że rak piersi wcześniej wykryty daje dużą szansę na wyleczenie. W przypadku raków piersi mniejszych niż centymetr bez zajęcia węzłów chłonnych szansa 10 letniego przeżycia wynosi powyżej 90%.

Skuteczne leczenie raka piersi wymaga udziału i ścisłego współdziałania wielu specjalistów. Konieczność takiego leczenia zauważono już w latach 90-tych w krajach zachodniej Europy. W 1998r. w czasie konferencji na temat raka piersi we Florencji po raz pierwszy dostrzeżono, że większe szanse na wyleczenie ma pacjentka która jest diagnozowana i leczona w jednostce specjalizującej się w takim leczeniu.

Europejskie Towarzystwo EUSOMA (European Society of Mastology) opracowało standardy diagnostyki i leczenia raka piersi. Według tych standardów powstały w Europie Zachodniej i powstają w Polsce wyspecjalizowane ośrodki kompleksowego leczenia raka piersi tzw. Breast Units. Stwierdzono, że leczenie w takich wyspecjalizowanych ośrodkach jest optymalne pod względem dokładności diagnostyki, skuteczności terapii i uwzględnia potrzeby chorych na raka piersi kobiet. Unia Europejska w kolejnych rezolucjach w latach

2006, 2008, 2012 „wzywa państwa członkowskie do utworzenia do 2016r. sieci interdyscyplinarnych ośrodków leczenia raka piersi”

Aby dana jednostka uzyskała status Breast Unit mus spełniać określone wymagania akredytacyjne. W Opolskim Centrum Onkologii, które oprócz leczenia nowotworów przewodu pokarmowego w głównej mierze zajmuje się diagnostyką i leczeniem raka piersi również podjęliśmy starania o utworzenie jednostki skoncentrowanej na leczeniu nowotworów piersi

W tutejszym ośrodku rozpoznajemy co roku około 350 nowych zachorowań na raka piersi.

W ramach Opolskiego Centrum Onkologii działa ośrodek badań profilaktycznych umożliwiający wykonanie mammografii o najwyższej cyfrowej jakości. Do naszego ośrodka trafiają pacjentki po mammografii przesiewowej które wymagają poszerzonej diagnostyki. Oceny obrazów mammograficznych dokonują radiolodzy o dużym doświadczeniu w diagnostyce raka piersi. Dostępne są również inne nowoczesne techniki obrazowania piersi takie jak ultrasonografia czy mammografia metodą rezonansu magnetycznego. W opolskim ośrodku przeprowadzamy diagnostykę inwazyjną czyli różnego rodzaju biopsje pod kontrolą wszystkich metod obrazowania (biopsje cienko i gruboigłowe, wspomagane próżniowo) konieczne aby uzyskać histopatologiczne potwierdzenie nowotworu. W ośrodku znajduje się dobrze wyposażona pracownia histopatologiczna umożliwiająca rozpoznanie nowotworu jak również określenie tak ważnych dla dalszego leczenia receptorów hormonalnych i receptora HER2. Stale dążymy do zwiększenia odsetka chorych z rozpoznaniem wczesnym rakiem piersi. Wczesnym, czyli takim, który nie daje żadnych objawów klinicznych a wykrywany jest poprzez metody obrazowania- głównie mammografię przesiewową.

Dzięki postępowi medycyny u takich pacjentek oprócz dużych szans na wyleczenie możemy zastosować leczenie oszczędzające pierś oraz węzły chłonne dołu pachowego. Takie leczenie jest bezpieczne, ale możliwe przy ścisłej współpracy chirurga onkologa, onkologa klinicznego i radioterapeuty. Aktualnie procent leczonych metodą oszczędzającą pierś pacjentek w naszym ośrodku sięga 60-70. Chora z rozpoznaniem wczesnym rakiem piersi poddawana jest zabiegowi chirurgicznemu z użyciem technik onkoplastycznych. Techniki te zaczerpnięte z chirurgii plastycznej umożliwiają usunięcie guza piersi z odpowiednim marginesem tkanek zdrowych a jednocześnie w jak najmniejszym stopniu deformują pierś. W czasie tego samego zabiegu usuwa się też tak zwany węzeł wartowniczy- czyli taki do którego chłonka z piersi spływa w pierwszej kolejności. Ewentualne zajęcie tego węzła przez komórki nowotworowe powoduje konieczność zastosowania dalszych procedur chirurgicznych, radioterapii oraz uzupełniającej chemioterapii.

Sposób identyfikacji tegoż węzła jest bardzo ważny: musi on być bezpieczny dla chorego oraz wiarygodny. W opolskim Oddziale Chirurgii Onkologicznej używamy stosowanej przez większość ośrodków w Polsce techniki radioizotopowej, ale także jako nieliczni posługujemy się droższą, ale bezpieczniejszą i prostszą metodą nieizotopową Sentimag. Zastosowanie metody usuwania węzła wartowniczego pozwala znacznej części pacjentek zaoszczędzić komplikacji związanych w usunięciem wszystkich węzłów pachowych (obręzków ramienia),

Pacjentka po leczeniu chirurgicznym z zaoszczędzeniem piersi wymaga radioterapii. Nowocześnie wyposażony i zorganizowany Zakład Radioterapii w naszym ośrodku umożliwia stosowanie takiego leczenia w trybie ambulatoryjnym. Bardzo często leczenie chirurgiczne musi być uzupełnione a czasami poprzedzone leczeniem systemowym. W naszym ośrodku pacjentki poddawane są leczeniu systemowemu zgodnie ze standardami europejskim- leczenie to jest takie same jak w krajach europy zachodniej. Często chorym proponuje się udział w leczeniu w ramach programów lekowych.

Według zaleceń EUSOMA decyzje co do kolejności i rodzaju leczenia każdej pacjentki powinny być podejmowane w ramach wielospecjalistycznych konsyliów lekarskich. Dlatego też w Opolskim Centrum Onkologii od ponad roku każdy przypadek pacjentki z rozpoznany rakiem piersi omawiana jest na takim spotkaniu. W takim konsylium uczestniczy chirurg onkolog, onkolog kliniczny, radioterapeuta jak również radiolog. W zależności od potrzeb także psycholog i patomorfolog. Pacjentka ma możliwość zadawania pytań i przedstawienia swoich oczekiwań odnośnie leczenia.

Starając się spełnić wysokie wymagania akredytacyjne wydzieliliśmy w naszym ośrodku pododdział dla pacjentek z nowotworami piersi. W ramach tego pododdziału pacjentki hospitalizowane są w salach trzyosobowych, każda z osobnym węzłem sanitarnym. Grupa anestezjologów, którzy pracują w naszym ośrodku zapewnia komfortowe i bezpieczne znieczulenie w czasie trwania zabiegów piersi a także dzięki nowoczesnym metodom blokad regionalnych bezbólowy okres pooperacyjny. Należy pamiętać, że leczenie raka piersi jest leczeniem skojarzonym. Biorą w nim udział również doświadczone w opiece nad chorymi z rakiem piersi pielęgniarki oraz zespół rehabilitantek.

Oczywiście zarówno piszący te słowa jak i każdy z lekarzy pracujących w OCO mamy świadomość konieczności spełnienia wymagających zaleceń ESOMA. W naszej ocenie jesteśmy bliscy spełnienia większości z nich i mamy nadzieję w niedalekiej przyszłości stworzyć pełnoprawny akredytowany Breast Unit.

Lek. med. Tomasz Sachanbiński

Oddział Chirurgii Onkologicznej Opolskiego Centrum Onkologii

Kierownik Pododdziału Leczenia Chorób Piersi

t - 774416068 ; e.mail: saszkin73@gmail.com