



Program profilaktyki, wczesnego wykrywania
i zapobiegania raka płuca dla województwa
Kujawsko-Pomorskiego

Rak płuca jest najczęściej występującym nowotworem złośliwym na świecie. Według danych GLOBOCAN w 2018 roku wystąpiło na całym świecie 2 093 876 przypadków raka płuc, co stanowiło 11,6% wszystkich zachorowań. Rak płuca spowodował 1 761 007 zgonów (18,4% zgonów z przyczyn nowotworów)

W Polsce rak płuca jest przyczyną 13 798 zachorowań u mężczyzn i 7 747 u kobiet. Pozostaje w naszym kraju od wielu lat najczęstszą przyczyną zgonów z powodów chorób nowotworowych. (23 324 u mężczyzn i u kobiet).

W województwie kujawsko-pomorskim w 2017 roku wystąpiło 919 przypadków raka płuc u mężczyzn i 590 u kobiet oraz 1499 zgonów u mężczyzn i u kobiet.

Nowotwór płuca daje objawy niecharakterystyczne i najczęściej bardzo późno. Są to najczęściej:

- nowy kaszel, który nie ustępuje albo się nasila,
- ból w klatce piersiowej, który się nasila przy głębokim oddychaniu, kaszlu lub śmiechu
- chrypka
- niewyjaśniona utrata masy ciała lub brak apetytu
- wykrztuszanie krwi lub plwociny podbarwionej krwią
- duszność wysiłkowa
- nawracające zapalenie oskrzeli lub płuc
- świszczący oddech

Wielu pacjentów z rakiem płuca nie ma żadnych objawów na początku choroby. Najlepiej wykryć raka płuca wcześniej, zanim pojawią się objawy. Wtedy leczenie jest skuteczniejsze. Dlatego skринing raka płuca jest ważny.

W ramach tego Programu wykonywana jest niskodawkowa tomografia komputerowa (NDTK), której zadaniem jest wykryć jak najwcześniejsze zmiany nowotworowe. Wczesne wykrycie jest podstawowym czynnikiem poprawiającym wyniki leczenia raka płuca. Badaniu temu powinny poddać się osoby z konsumpcją tytoniu większą lub równą 20 paczkolet, z okresem abstynencji tytoniowej nie dłuższym niż 15 lat od:

- 55 do 74 lat
- lub od 50 lat do 74 lat z jednym z czynników ryzyka:
 - ekspozycja zawodowa na krzemionkę, beryl, nikiel, chrom, kadm, azbest, związki arsenu, spaliny silników diesla, dym ze spalania węgla kamiennego, sadza; ekspozycja na radon;
 - indywidualna historia zachorowania na raka: przebyty rak płuca, w wywiadzie chłoniak, rak głowy i szyi lub raki zależne od palenia tytoniu, np. rak pęcherza moczowego;
 - rak płuca w wywiadzie u krewnych pierwszego stopnia; historia chorób płuc: przewlekła obturacyjna choroba płuc lub idiopatyczne włóknienie płuc.

Istotne dla oceny wpływu palenia papierosów na ryzyko wystąpienia raka płuc jest określenie konsumpcji tytoniu określanej jako liczby paczkolet

Obliczanie liczby paczkolet

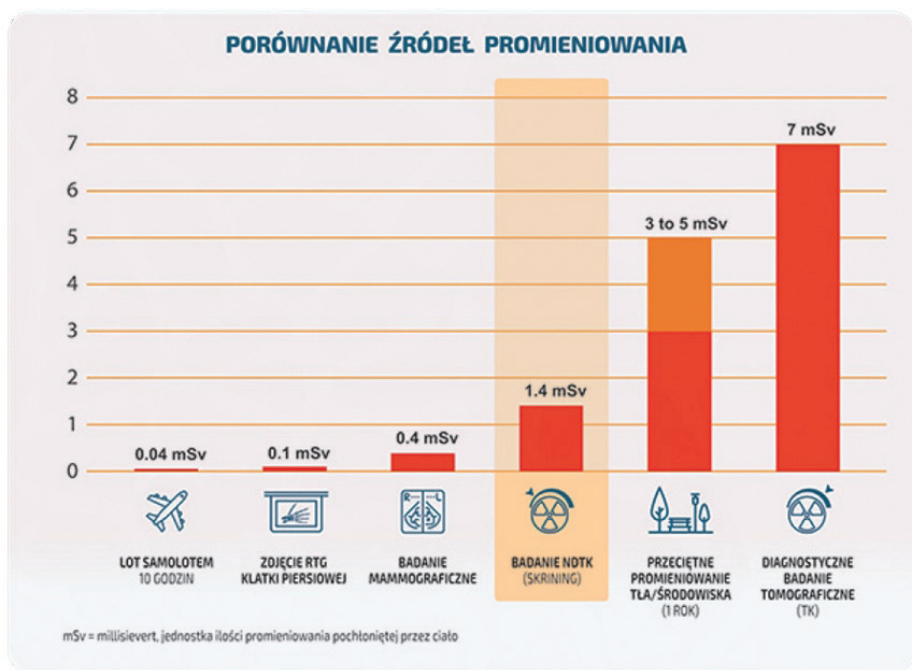
(20 papierosów = 1 paczka)

	<input type="text"/>	Liczba lat przez które palisz
X	<input type="text"/>	Średnia ilość paczek wypalonych dziennie
<hr/>		
=	<input type="text"/>	Paczkoleta

Pamiętaj – najlepszym sposobem, aby zmniejszyć ryzyko zachorowania na raka płuca jest zażalenie palenia.

Więcej niż 8 na 10 przypadków raka płuca jest spowodowanych paleniem tytoniu. Skryning raka płuca nie zastępuje zaprzestania palenia tytoniu. Jeśli palisz zgłoś się do poradni antynikotynowej.

Tomografia komputerowa to bezbolesna, nieinwazyjna forma badania umożliwiająca znajdowanie guzów płuc dużo wcześniej niż inne. Dawka pochłoniętego promieniowania jest niewielka.



Zainteresowana badaniem osoba spełniająca kryteria programu zgłasza się w celu wypełnienia ankiety, następnie po kwalifikacji do badania wykonuje NDTK. Następnie odbywa wizytę lekarską w trakcie której poznaje wynik badania oraz dalszy sposób postępowania.

Zmiany niepokojące muszą być poddane dalszej diagnostyce. Niektóre ze zmian spowodują kwalifikację pacjenta do badań kontrolnych za 3, 6, 12 miesięcy. Na każdym etapie programu pacjent spotka się z zachętą do zaprzestania palenia.

Leczenie nowotworu płuca zależne jest od jego postaci mikroskopowej. W praktyce wyróżnia się dwa podstawowe podtypy histologiczne raka płuca:

1. Pierwszy typ, który jest rozpoznawany w około 15% wszystkich przypadków to drobnokomórkowy rak płuca. Charakteryzuje się bardzo agresywnym przebiegiem klinicznym i wykazuje silny związek z paleniem tytoniu.

2. Drugi typ to niedrobnokomórkowy rak płuca, który dodatkowo dzieli się na 3 podtypy histologiczne:

- **rak płaskonabłonkowy** – występuje u ok. 30 % wszystkich przypadków. Wykazuje silny związek z paleniem tytoniu.
- **rak gruczołowy** – stanowi ok. 30% wszystkich przypadków. Wykazuje silny związek z paleniem tytoniu.
- **rak gruczołowy** stanowi ok. 30% wszystkich przypadków raka płuca w Polsce, a jego częstość wzrasta głównie w związku ze stosowaniem filtrów w papierosach. Ten typ może występować również u osób niepalących lub o niewielkiej ekspozycji na dym tytoniowy, u osób młodych 30 – 40 lat, częściej u kobiet.
- **rak wielkokomórkowy** stanowiący ok. 5 – 10 % wszystkich przypadków raka płuc. Może być zlokalizowany zarówno centralnie w płucu jak i obwodowo.

Leczenie raka płuc jest zależne od postaci histologicznej, lokalizacji i stopnia zaawansowania. Wykorzystywane są tutaj metody leczenia chirurgicznego, chemioterapia oraz rtg-terapia. Wdrażane jest również innowacyjne leczenie immunoterapią w zależności od wyników badań molekularnych tkanki guza.

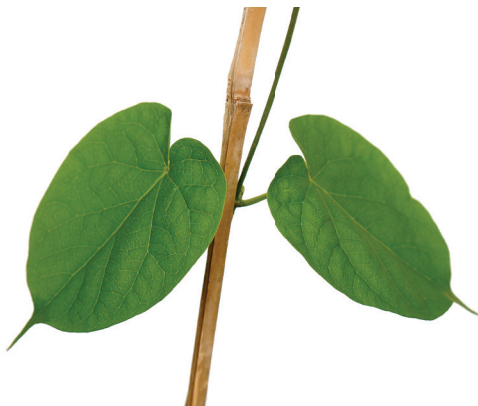
Wyniki leczenia tego nowotworu sięgają ok. 13% 5-letnich przeżyć. Najistotniejszym zatem czynnikiem w poprawie wyników leczenia jest wczesne rozpoznanie zmian w płucu w fazie bezobjawowej. Stąd też badania profilaktyczne NDTK stosowane u pacjentów z czynnikami ryzyka mają poprawić sytuację epidemiologiczną.

Pamiętaj, najważniejszym czynnikiem ryzyka zachorowania na raka płuca jest aktywne palenie tytoniu. Dym tytoniowy zawiera ponad 4 tys. różnych związków chemicznych, z których ponad 40 to silne substancje rakotwórcze. Nie ma bezpiecznej ilości wypalanego tytoniu. U osób palących, nawet sporadycznie ryzyko zachorowania jest zdecydowanie wyższe niż u osób niepalących. Biernie palenie zwiększa ryzyko zachorowania na raka płuca. Przyjmij się, że nawet do 50% osób niepalących, które chorują na raka płuca to bierni palacze tytoniu.

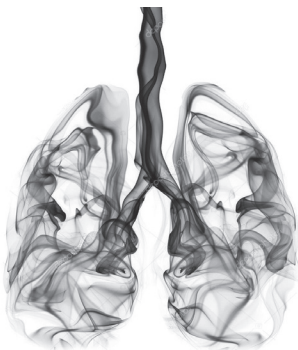


Zgłoś się na badanie
lub do swojego lekarza.

Osoby zainteresowane badaniami NDTK klatki piersiowej zgłaszają się do biura Programu profilaktyki, wczesnego wykrywania i zapobiegania raką płuca w Centrum Onkologii w Bydgoszczy. Po uprzednim kontakcie telefonicznym nr 52 374 39 20 lub do swojego lekarza POZ.



NIE ZWLEKAJ, RZUĆ PALENIE.
Skorzystaj z Poradni Antynikotynowej.
www.profilaktyka-pluca.pl



**Program profilaktyki,
wczesnego wykrywania
i zapobiegania raka płuca
dla województwa
Kujawsko-Pomorskiego**

Zadzwoń i umów się na bezpłatne badanie NDTK:

Centrum Onkologii im. prof. F. Łukaszczyka
ul. dr Izabeli Romanowskiej 2
85-796 Bydgoszcz
tel. 52 374 39 20

**Centrum Diagnostyczne
- Lecznice we Włocławku**
ul. Królewiecka 2
87-800 Włocławek
tel. 54 230 13 46 lub 52 374 36 46