

Raka można pokonać

Rozmowa z dr. Januszem Sznajderem, ordynatorem Oddziału Chirurgii Onkologicznej Zagłębiowskiego Centrum Onkologii w Dąbrowie Górniczej

Na ścianie ZCO, powstał mural ostrzegający przed rakiem piersi. Wielkie malowidło przypomina o tym, jak ważna w chorobie nowotworowej jest profilaktyka.

Rak piersi jest najczęstszym nowotworem u kobiet. Rocznie w Polsce zapada na niego ok. 18 tys. pacjentek, mówiąc obrazowo to tak, jakby zachorowało małe miasto. Jego wyleczalność, według ostatnich doniesień, kształtuje się na poziomie 77 proc. Jest ona związana ze stopniem zaawansowania choroby – im mniejsze zaawansowanie choroby nowotworowej tym wyleczalność jest wyższa. Dlatego profilaktyka jest bardzo ważna, pozwala wykryć nowotwór we wczesnej fazie choroby – regularne badanie często pozwala wykrywać zmiany wtedy, gdy możliwe jest ich skuteczne leczenie.

Mówiąc o profilaktyce raka sutka, nieustająco trzeba przypominać, że każda kobieta powinna przeprowadzać co miesiąc samobadanie piersi, panie w wieku powyżej 40 powinny być badane przez lekarza raz w roku, młodsze raz na 3 lata. W ZCO istnieje Poradnia Chorób Piersi prowadząca badania profilaktyczne, diagnostykę i leczenie chorób piersi. Jako szpital uczestniczymy też w programie profilaktycznych badań mammograficznych skierowanych do kobiet wieku 50–69 lat, które są najbardziej zagrożone zachorowaniem na raka piersi.

W Dąbrowie Górniczej przeprowadzamy rocznie ok. 150 operacji raka piersi, nie da się ukryć, że z każdym rokiem tych zabiegów jest coraz więcej. Niepokojące jest to, że zgłaszają się do nas pacjentki coraz młodsze, nawet w wieku 30 lat i mniej. Dlatego, podkreślam jeszcze raz, profilaktyka jest bardzo istotna.

Mówimy o raku piersi, a przecież onkologia dąbrowska zajmuje się też innymi chorobami nowotworowymi.

Chirurgia onkologiczna to leczenie operacyjne raka piersi, raka skóry, w tym czerniaka, operacje nowotworów przewodu pokarmowego, nowotworów tarczycy, operacje diagnostyczne, implantacje portów naczyniowych do chemioterapii, leczenie rekonstrukcyjne pacjentek po amputacjach piersi wykonanych nawet kilka lat wcześniej. Muszę tu dodać, że bardzo często leczenie, które prowadzimy jest leczeniem skojarzonym-współpracujemy z Oddziałem Onkologii Klinicznej i Zakładem Teleradioterapii, jest to bardzo ważne, ponieważ terapia skojarzona zwiększa znacząco szanse na wyleczenie pacjenta. Oddziały te prowadzą leczenie w szerokim spektrum chorób onkologicznych. W przypadkach, w których nie możemy zaproponować leczenia w ZCO, ponieważ profil jednostki nie obejmuje danego schorzenia, pacjent ma stawianą diagnozę, następnie jest kierowany na operację do innej jednostki np. w przypadku nowotworów laryngologicznych do Kliniki Otolaryngologii w Katowicach na ul. Francuskiej. To samo dotyczy np. pacjentów z nowotworami płuc, którzy w równie sprawny sposób trafiają do Oddziału Torakochirurgii w Krakowie. Taki pacjent ma ustaloną ścieżkę, nie zostawiamy go samemu sobie. Dostaje od nas skierowanie, ma ustalony – szybki termin operacji, po której na dalsze leczenie może wrócić do nas. Jest to możliwe, ponieważ w naszym szpitalu bardzo pręźnie działa zespół koordynatorów prowadzący szybką ścieżkę diagnostyki i leczenia onkologicznego.

Ze względu na stale pogarszającą się sytuację epidemiczną wszystkie oddziały szpitala przeszły w stan ostrożyżurowy tzn. przyjmują tylko w trybie nagłym. Onkologii jednak to nie dotyczy.

Tak, staramy się pracować normalnie. Nie ograniczamy dostępu do leczenia nowotworów z powodu pandemii Covid 19. Operacje onkologiczne, diagnostyka nowotworów, chemioterapia, onkologiczne programy lekowe oraz radioterapia odbywają się

planowo z zachowaniem reżimu sanitarnego. Do poradni zgłasza się jednak trochę mniej pacjentów z podejrzeniem choroby nowotworowej. Przyczyną takiego stanu rzeczy jest strach przed koronawirusem. Ci chorzy muszą jednak wiedzieć, że tracą czas, a opóźnienie leczenia np. o pół roku może ograniczyć ich szanse na wyleczenie. W ostatnim czasie coraz więcej osób trafia do nas, niestety, w bardziej zaawansowanym stadium choroby.

Odbywają się planowe zabiegi, kontrole – ale to dotyczy „starych” pacjentów. Czy „nowi” mogą się do was dostać też bez problemów?

Pacjenci będący pod naszą opieką już kilka lat, niekoniecznie muszą teraz, w dobie covidu, przychodzić na rutynowe kontrole. Oni już znają swoją chorobę, wiedzą na co zwracać uwagę, lekarze mają ich wyniki badań, często wystarczy przeprowadzić z nimi teleporadę. Oczywiście nie jest tak w każdym przypadku. „Nowy” pacjent musi zgłosić się do Poradni Onkologicznej osobiście. Trzeba z nim przeprowadzić wywiad, zbadać, skierować na badania, dokładnie zdiagnozować i zdecydować o sposobie leczenia.

Co odpowiedziałby Pan osobom, które zapadają na choroby nowotworowe, nie bardzo wiedzą co zrobić, gdzie się skierować?

Współczesna onkologia coraz częściej wymaga stosowania leczenia skojarzonego, polegającego na łączeniu kilku metod leczniczych u jednego chorego. Oprócz chirurgii, ma zastosowanie tutaj radioterapia, chemioterapia, hormonoterapia, immunoterapia, tak zwane leczenie celowane lub terapia genowa. Pacjent jest pod opieką specjalistów z wielu dziedzin. Dlatego chorzy powinni zgłaszać się centrów onkologicznych, pełnoprofilowych. Ważne i cenne dla mieszkańców Dąbrowy Górniczej i sąsiednich miast jest to, że Zagłębiowskie Centrum Onkologii oferuje właśnie opiekę skojarzoną. W innym przypadku, wybierając zwykły szpital, chory może zostać np. dobrze zoperowany, ale później musi szukać ośrodka, który się nim dalej zajmie, a to wymaga dużo

czasu, energii i ...zdrowia. W części nowotworów, szczególnie w raku piersi i w raku odbytnicy leczenie operacyjne nie zawsze powinno być pierwszym leczeniem, jakie otrzyma pacjent – tym bardziej jest w takich przypadkach ważne, aby pacjent trafił do jednostki prowadzącej leczenie skojarzone.



Źródło: UM Dąbrowa Górnicza