

Im wcześniej wykryjemy raka, tym większe są szanse na jego pokonanie



Rozmowa z dr. JERZYM GIERMKIEM,
kierownikiem Centralnego Ośrodka Koordynującego Populacyjne Programy Wczesnego Wykrywania Raka Piersi oraz Profilaktyki i Wczesnego Wykrywania Raka Szyjki Macicy, kierownikiem Centrum Profilaktyki Nowotworów Centrum Onkologii – Instytutu w Warszawie

Panie Doktorze, czy kobiety zdają sobie coraz bardziej sprawę z tego, że zaniedbywanie regularnych badań mammograficznych i cytologicznych wiąże się ze sporym ryzykiem?

Dr Jerzy Giermek: Jeżeli przyjmiemy badania społecznościowe, które określają stan świadomości, to prawda jest następująca: jako społeczeństwo taką wiedzę posiadamy i deklarujemy, że wiemy, iż należy wykonywać badania profilaktyczne. Dobrze to wygląda jednak jedynie na etapie deklaracji. Niestety, na etapie realizacji jest znacznie gorzej. Tylko niecałe 40 procent pań, które powinny wykonywać badania, wykonuje mammografię i niewiele ponad 25 procent – cytologię. Te dane z biegiem lat nie zmieniają się, raczej oscylują raz w jedną, raz w drugą stronę. W tej chwili mamy nawet spadek, spowodowany tym, że badaniami objęte są roczniki z wyżu powojennego. Wykonujemy trochę więcej badań, ale procentowo – ponieważ populacja wzrosła – mniej.

Te dane są bardzo niepokojące...

Rzeczywiście, statystyki są zdecydowanie niepokojące, choćby dlatego, że z badań socjologicznych wynika, że społeczeństwo wiedzę jako taką ma. Czyli, że prowadzona kampania informacyjna, np. wysyłanie zaproszeń imiennych, przynosi efekty. Do społeczeństwa dotarł fakt, że należy robić badania, ale nie widać tego w praktyce. Żeby programy populacyjne przynosiły efekty i ekonomiczne i populacyjne, to statystyki powinny wynosić minimum 70 - 75 procent, tak jak w krajach, które wcześniej zaczęły prowadzić kampanię.

Czego więc kobiety się obawiają?

W większości obawiają się informacji o tym, że mogą mieć raka. To jest wyrażane w sposób bardziej jawny lub ukryty. Często wyszukujemy jakieś preteksty, żeby nie powiedzieć wprost: boję się i nie chcę wiedzieć. Kobiety tłumaczą się, że nie mają czasu, bo zajmują się dziećmi lub wnukami. Jednocześnie znajdują czas, żeby pójść do fryzjera czy do kosmetyczki. To jest bardzo smutne.

Tymczasem badania przesiewowe mają ogromny wpływ na wykrywanie nowotworu piersi czy raka szyjki macicy...

Badania przesiewowe to podstawa we wczesnym wykrywaniu nowotworów. W założeniu służą one przede wszystkim wykrywaniu choroby w tak wczesnym etapie, który nie jest możliwy do wykrycia w badaniu klinicznym. W praktyce oznacza to, że kobieta jeszcze nie wyczuje sobie guzka w piersi, dopiero w mammografii będzie go widać. Badania przesiewowe służące wykrywaniu choroby we wczesnym etapie poprawiają wyniki leczenia, długość życia, nawet metody leczenia są mniej uciążliwe i dające mniej skutków okaleczających. Bo jeżeli jest duży guz w piersi, to wtedy trzeba się liczyć z amputacją piersi i usunięciem węzłów

chłonnych. Jeżeli guzek będzie mały, to możemy zaoszczędzić pierś, wycinając guzek. Pozostaje wtedy i pierś, i sprawność fizyczna. Jeżeli wykryjemy raka szyjki macicy we wczesnym stadium, to często można wykonać jedynie niewielki zabieg konizacji. Zdarzały się przypadki, że takim kobietom pozostawiono macicę i potem rodziły dzieci. Zaawansowany rak szyjki macicy wiąże się ze stosowaniem radiochemioterapii, ubezpladniamy kobietę, a często dochodzą do tego jeszcze powikłania, np. popromienne zapalenie pęcherza moczowego lub odbytnicy.

Co, Pana zdaniem, jest skuteczniejsze: straszenie kobiet statystykami czy zachęcanie do badań?

Zdecydowanie zachęcanie do badań. Psychoonkolodzy od dawna mówią, że straszenie pogłębia tylko lęk. Większość kobiet nie zgłasza się na badania z obawy, że zostanie u nich rozpoznany nowotwór i woła o tym nie wiedzieć, mimo że jest to strusie chowanie głowy w piasek. Bo to, że nie wiemy, czy ten rak jest, czy go nie ma, to nie znaczy, że jeżeli faktycznie byłby on w nas, to że on nie rośnie. To jednak do społeczeństwa już nie dociera, bo społeczeństwo się boi. W związku z tym, jeżeli będziemy straszyć pacjentki, to będziemy pogłębiać w nich lęk.

W jakim wieku należy poddać się badaniom i jak często należy je robić?

W cytologii program jest przeznaczony dla pań od 25. do 59. roku życia, cytologia jest wykonywana raz na 3 lata. Jeżeli wynik jest niezadowolający z powodu zmian chorobowych – nie mówię tu o raku – to badania są zalecane częściej. W mammografii, czyli profilaktyce raka piersi, badania są wykonywane u pań od 50. do 69. roku życia raz na dwa lata. W przypadku grup wysokiego ryzyka, czyli kobiet, u których występuje możliwość mutacji genetycznych, wtedy możemy wykonywać te badania częściej.

Część kobiet, słysząc diagnozę, przeżywa szok i woli poddać się chorobie niż walczyć z nią...

Na szczęście, takich kobiet nie jest dużo. Większość kobiet idzie do lekarza i podejmuje leczenie. Natomiast część z nich rzeczywiście woli poddać się chorobie, co nas szokuje. O tym się głośno mówi i może dlatego wydaje się, że takich kobiet jest więcej niż jest faktycznie. Zawsze takie niestandardowe zachowania powodują, że zwracamy na nie większą uwagę.

Zdarzają się też przypadki, że kobiety o chorobie dowiadują się będąc w ciąży lub planując założenie rodziny. Czy możliwe jest wyleczenie raka i zarazem urodzenie zdrowego dziecka lub zajście w ciążę?

W naszym Centrum – ale takie działania prowadzą również inne ośrodki w kraju – zajmujemy się również leczeniem kobiet, u których rozpoznano raka piersi w trakcie, gdy były w ciąży. Te panie, które zdecydowały się na podjęcie leczenia, wszystkie urodziły zdrowe dzieci i wróciły do zdrowia. Więc jest to możliwe, ale oczywiście nie możemy tego zagwarantować.

Nie wszystkie panie chyba wiedzą o tym, że można mieć raka, a potem wyzdrowieć i urodzić zdrowe dziecko...

Do części kobiet taka informacja pewnie nie dociera, ale ostatnio dość głośno medialnie było o leczeniu kobiet chorych na raka piersi będących w ciąży, więc myślę, że ta wiedza jest dużo szersza.

Motywacją do badań profilaktycznych może być jakaś pozytywna historia, informacja o tym, że ktoś walczył z chorobą i wygrał...

Historia każdej wyleczonej osoby jest historią pozytywną. Większość naszych pacjentek wychodzi zwycięsko z choroby. Problem jest tego typu, że łatwiej i głośniej się mówi o tych paniach, którym się nie powiodło, niż o tych, którym się udało. Bo jaka sensacja jest w tym, że ktoś wyzdrowiał? Raczej opowiada się o nieszczęściach niż o szczęściu. Wśród pań, które były w ciąży leczone z powodu raka piersi, są panie, które miały zrekonstruowane piersi, potem urodziły kolejne dziecko, są zdrowe. To są te optymistyczne historie.

Podsumowując, dlaczego należy korzystać z badań profilaktycznych?

Dlatego, że w większości przypadków tylko potwierdzimy, że jesteśmy zdrowi. W profilaktyce raka piersi rocznie mamy do przebadania mniej więcej około półtora miliona kobiet. Na raka piersi zachorowuje niecałe 15 tysięcy. To są ogromne dysproporcje. Zdecydowana większość tych pań, które wykonają mammografię, otrzymają informację, że są zdrowe i będą spokojnie żyły z przeświadczeniem, że rak ich nie dotyczy. U wspomnianej mniejszości wczesne wykrycie choroby pozwala na zdecydowanie lepsze wyniki leczenia, na zaoszczędzenie piersi, pozostawienie węzłów chłonnych, a w przypadku raka szyjki macicy – nawet na macierzyństwo. W każdej chorobie jej wczesne wykrycie daje ogromne szanse.

**Wojewódzki Ośrodek Koordynujący
Populacyjne Programy Wczesnego Wykrywania Raka Piersi
oraz Profilaktyki i Wczesnego Wykrywania Raka Szyjki Macicy**
Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Fryderyka Chopina w Rzeszowie

35-055 Rzeszów, ul. Chopina 2
tel./fax: (17) 866 61 15, (17) 866 62 75, (17) 866 64 36
www.cznital.rzeszow.pl

