

[Akceptuje](#)

W ramach naszej witryny stosujemy pliki cookies w celu świadczenia państwu usług na najwyższym poziomie, w tym w sposób dostosowany do indywidualnych potrzeb. Korzystanie z witryny bez zmiany ustawień dotyczących cookies oznacza, że będą one zamieszczone w Państwa urządzeniu końcowym. Możecie Państwo dokonać w każdym czasie zmiany ustawień dotyczących cookies. Więcej szczegółów w naszej [Polityce Prywatności](#)

[Portal Informacje](#) [Katalog firm](#) [Praca](#) [Szkolenia](#) [Wydarzenia](#) [Porównania międzylaboratoryjne](#)
[Kontakt](#)



[Laboratoria](#)
[.net](#)
[Innowacje](#)
[Nauka](#)
[Technologie](#)



[Logowanie](#) [Rejestracja](#) [pl](#)

Newsletter

zapisz się

Naukowy styl życia

Nauka i biznes

- [Nowe technologie](#)
- [Felieton](#)
- [Tygodnik "Nature"](#)
- [Edukacja](#)
- [Artykuły](#)
- [Przemysł](#)

[Strona główna](#) > [Informacje](#)

Eksperci: wczesne wykrycie przerzutów nie zwiększa szans chorych



Kanonem onkologii jest, że wczesne wykrycie choroby nowotworowej zwiększa szanse skutecznego leczenia. Takiej zależności nie ma jednak w przypadku przerzutów. Wczesne ich wykrycie nie zwiększa szans przeżycia chorych na raka - twierdzą specjaliści.

Onkolodzy mówili o tym podczas III Letniej Akademii Onkologicznej dla Dziennikarzy w Warszawie, której patronowało Polskie Towarzystwo Onkologiczne.

Dr Aleksandra Łacko z katedry onkologii Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu powiedziała, że wielu chorych jest przekonanych, że na wszelki wypadek warto kontrolnie wykonywać kosztowne często badania diagnostyczne przy użyciu tomografu komputerowego, rezonansu magnetycznego czy pozytonowej tomografii emisyjnej (PET). Sądzą oni, że dzięki nim wcześniej można wykryć ogniska przerzutowe choroby nowotworowej.

„Niestety, nie jest to prawda. W przypadku zaawansowanej choroby nowotworowej wcześniejsze włączenie kolejnego leczenia nie ma już żadnego znaczenia” – podkreśla dr Łacko. Długość przeżycia chorych, u których wykryto przerzuty przy użyciu badań obrazowych, jest taka sama jak u tych, u których zdiagnozowano je po tym jak pojawiły się u nich wskazujące na to objawy i dolegliwości.

Dr hab. Renata Zaucha z katedry i kliniki onkologii radioterapii Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego dodała, że odpowiednio ukierunkowane badania diagnostyczne należy wykonać dopiero wtedy, gdy u chorego pojawią się niepokojące dolegliwości.

„Nie ma sensu szukać w organizmie chorego przerzutów, gdy nie odczuwa on żadnych dolegliwości. Jest to gra nie warta świeczki” – podkreśla prof. Jacek Jassem, prezes Polskiego Towarzystwa Onkologicznego. Jego zdaniem, przerzutów należy szukać na przykład dopiero wtedy, gdy pacjent ma wymioty, odczuwa bóle głowy, bolą go kości i ma powiększony brzuch.

Onkolodzy podkreślają, że wśród pacjentów pokutuje wiele mitów na temat leczenia nowotworów. Domagają się na przykład sprawdzenia poziomu markerów, specyficznych substancji we krwi wykorzystywanych do monitorowania stanu chorego. Nie zawsze jednak są one przydatne w diagnostyce.

Sam podwyższony poziom markerów nie jest jeszcze wystarczającym powodem wszczęcia leczenia. „Nie leczymy „choroby markerowej”. Jeśli pacjent nie ma objawów nawrotu choroby, a badania obrazowe niczego nie wykazują, wzrost stężenie markerów nie jest podstawą do włączenia terapii” –

stwierdziła dr Łacko.

Również zwiększenie intensywności leczenia nie zawsze jest konieczne, a nawet uzasadnione. Silniejsza chemioterapia nie poprawia rokowania chorych z rakiem płuca czy piersi, a trzeba pamiętać, że jest bardziej toksyczna dla organizmu - dodaje specjalistka.

Z najnowszych badań wynika, że nowotwory są heterogenne - w jednym guzie zawierają wiele różniących się między sobą komórek, które wraz z postępem choroby stale się zmieniają. Stąd leczenie choroby nowotworowej staje się coraz trudniejsze. U wielu chorych po pewnym czasie powstaje oporność komórek nowotworowych na chemioterapię. Nie zawsze skutkuje skojarzenie różnych typów leków.

Zbigniew Wojtasiński

Źródło: www.nauka.pap.pl

<http://laboratoria.net/aktualnosci/19275.html>



24-09-2024

[Migrena to choroba - można ją leczyć](#)

Migrena to poważna choroba neurologiczna.



24-09-2024

[Jeżeli zranimy się przy powodzi, uwaga na tężec](#)

Szczepionki powinny być dostępne bezpłatnie w placówkach.



24-09-2024

I. Przychocka pełnomocnikiem ds. jakości kształcenia na studiach

Będzie współpracowała na rzecz doskonalenia jakości kształcenia.



24-09-2024

Będzie kolejna edycja maratonu programistów

Zgłoszenia do 7 października.



24-09-2024

Przez dwa miesiące Ziemia będzie miała dwa księżyce

Od 29 września do 25 listopada.



24-09-2024

[Astma oskrzelowa spowodziową konsekwencją](#)

Powiedział PAP prof. Bolesław Samoliński, alergolog.



24-09-2024

[SpaceX planuje wystrzelenie 5 bezzałogowych misji na Marsa](#)

Ma się to odbyć w ciągu dwóch lat.



24-09-2024

[Potrzebne są globalne ustalenia odnośnie mikroplastiku](#)

Okazją do działania może być przygotowywany przez ONZ traktat.

Informacje dnia: [Migrena to choroba - można ją leczyć](#) [Jeżeli zranimy się przy powodzi, uwaga na](#) [tęzec I. Przychocka pełnomocnikiem ds. jakości kształcenia na studiach](#) [Będzie kolejna edycja](#) [maratonu programistów](#) [Przez dwa miesiące Ziemia będzie miała dwa księżyce](#) [Astma oskrzelowa](#) [popowodziową konsekwencją](#) [Migrena to choroba - można ją leczyć](#) [Jeżeli zranimy się przy powodzi.](#)

[uwaga na tęczec I. Przychocka pełnomocnikiem ds. jakości kształcenia na studiach](#) [Będzie kolejna edycja maratonu programistów Przez dwa miesiące Ziemia będzie miała dwa księżyce](#) [Astma oskrzelowa popowodziową konsekwencją Migrena to choroba - można ją leczyć](#) [Jeżeli zranimy się przy powodzi, uwaga na tęczec I. Przychocka pełnomocnikiem ds. jakości kształcenia na studiach](#) [Będzie kolejna edycja maratonu programistów Przez dwa miesiące Ziemia będzie miała dwa księżyce](#) [Astma oskrzelowa popowodziową konsekwencją](#)

Partnerzy