

[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](#)

Dwukrotnie wzrosła liczba zachorowań na raka piersi

W ciągu ostatnich 30 lat w Polsce dwukrotnie wzrosła liczba zachorowań na raka piersi. Chorują coraz młodsze i aktywne zawodowo kobiety, co zaburza ekonomikę systemu opieki

zdrowotnej i generuje straty dla budżetu państwa. Leczenie chorych wciąż nie jest jednak traktowane jako inwestycja: brakuje kompleksowej opieki w wyspecjalizowanych ośrodkach, tzw. breast units, dostępu do nowoczesnych terapii lekowych oraz skutecznej rehabilitacji. W polskich szpitalach zbyt często wykonuje się ponadto całkowitą mastektomię zamiast operacji oszczędzających.

Rak piersi to najczęściej diagnozowany nowotwór wśród kobiet w większości krajów Europy oraz w USA. W Polsce już dziś stanowi ponad 20 proc. wszystkich przypadków nowotworów złośliwych kobiet, a zachorowalność sukcesywnie rośnie. Według danych Krajowego Rejestru Nowotworów liczba zachorowań zwiększyła się w ciągu ostatnich 30 lat blisko dwukrotnie, a rak piersi dotyka coraz młodsze panie. Jednocześnie dzięki postępowi medycyny wzrasta przeżywalność, choć rak piersi wciąż stanowi drugą spośród wszystkich nowotworów przyczynę śmierci Polek - co roku z jego powodu umiera prawie 6 tys. kobiet.

- W tej chwili w Polsce żyje ok. 100 tys. kobiet, które kiedykolwiek zachorowały na raka piersi. Żeby zwiększyć ich przeżywalność, potrzebna jest edukacja dotycząca wszystkich grup społecznych, a najbardziej tych, które nie są beneficjentami programów przesiewowych. Drugą grupą, która wymaga specyficznej edukacji, są politycy, bo to od ich decyzji zależy jakość opieki onkologicznej, w tym dostęp do nowoczesnego leczenia - mówi agencji informacyjnej Newseria Biznes prof. dr hab. Tadeusz Pieńkowski, kierownik Kliniki Onkologii Szpitala MSWiA w Warszawie, Prezes Polskiego Towarzystwa Badania Raka Piersi.

Istotną przyczyną wciąż wysokiej umieralności Polek na raka piersi jest zbyt późne wykrycie nowotworu. Według raportu „Rak piersi nie ma metryki” u prawie 30 proc. pacjentek diagnoza stawiana jest już w czwartym stadium raka. Jak wynika z danych Ministerstwa Zdrowia, tylko 40 proc. kobiet korzysta z bezpłatnych badań przesiewowych oferowanych paniom w wieku 50-69 lat, a więc należących do grupy największego ryzyka. Zdaniem ekspertów dotychczasowy system wysyłania zaproszeń na badania nie zdał egzaminu i powinien zostać zmodyfikowany w oparciu o większą edukację polskich kobiet.

- Uważamy, że w profilaktyce raka piersi nadszedł czas na zmianę programów, na poszerzenie ich, na zmianę komunikacji z kobietami, ponieważ samo wysyłanie zaproszeń nie załatwia sprawy - mówi Aleksandra Rudnicka, rzecznik Polskiej Koalicji Pacjentów Onkologicznych.

Nawet najlepiej rozwinięta diagnostyka nie przyniesie oczekiwanych rezultatów, jeśli pacjentki nie będą miały dostępu do nowoczesnego leczenia. Ogromny postęp medycyny w ostatnich latach sprawił, że rak piersi stał się chorobą przewlekłą, Polki wciąż mają jednak znacznie mniejsze szanse na przeżycie pierwszych pięciu lat po zdiagnozowaniu choroby niż pacjentki z większości krajów europejskich.

Poważnym wyzwaniem dla polskiego systemu opieki zdrowotnej jest jak najszybsze udostępnianie pacjentkom najnowszych zdobyczy nauki. Polki wciąż nie mają bowiem dostępu do wielu leków nowej generacji, np. niektórych terapii celowanych, mimo że w większości krajów Europy i USA terapie te otrzymały status przełomowych. W szczególnie trudnej sytuacji znajdują się kobiety z hormonozależnym rakiem piersi HER2-ujemnym, które powinny być leczone palbocyklibem i rybocyklibem, a więc lekami o udowodnionej skuteczności w zakresie wydłużania czasu przeżycia do kolejnego nawrotu choroby oraz przedłużania całkowitego przeżycia.

- Konferencja naukowa Europejskiego Towarzystwa Onkologii Klinicznej w Monachium potwierdziła skuteczność nowych terapii w odniesieniu do hormonozależnego raka piersi. Efektywność nowych leków, takich jak palbocyklib, rybocyklib, jest niebywała. Dochodzi do wydłużenia przeżycia do kolejnego nawrotu, do wydłużenia przeżycia całkowitego, tylko te leki, chociaż na świecie są znane

i stosowane już od paru lat, w Polsce są nadal nier refundowane – mówi prof. Tadeusz Pieńkowski.

Nowotwór HER2-ujemny stanowi 70 proc. wszystkich przypadków zaawansowanego raka piersi. Od 2016 roku w większości krajów UE pacjentki z tą postacią choroby leczone są palbocyklibem, uznawanym powszechnie za lek przełomowy. Polska Agencja Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji wydała jednak negatywną opinię ze względu na zbyt wysokie koszty terapii tym lekiem. W 2017 roku w UE zarejestrowano ponadto rybocyklib, który skojarzony z innym lekiem wydłuża czas przeżycia nawet o 20 miesięcy.

- Bardzo byśmy chcieli, żeby polskie pacjentki, które mają raka zlokalizowanego, zaawansowanego miejscowo, albo raka rozlanego, też otrzymywały te leki. To na pewno by przedłużyło czas i jakość ich życia – mówi Aleksandra Rudnicka.

Polskim pacjentkom brakuje również kompleksowej opieki medycznej.

- Kobieta powinna mieć opiekuna, nie lekarza chirurga onkologa, tylko lekarza onkologa, który będzie konsultował jej ciąg dalszy leczenia, czy to będzie chemioterapia, czy radioterapia, ciąg dalszy badań, również rehabilitacja dotycząca zarówno psychicznej strony, jak i fizycznej – mówi Lidia Sufinowicz, członek zarządu Amazonek Poznańskich.

W Unii Europejskiej od kilku lat promowane są tzw. breasts units, czyli wysoko wyspecjalizowane ośrodki zapewniające całościową opiekę nad pacjentkami z rakiem piersi. Kobiety mają tam dostęp do nowoczesnego leczenia i najnowszych technologii medycznych, dobranych indywidualnie do ich potrzeb, a także zapewnioną opiekę psychologa i rehabilitanta. W Polsce działa już kilka tego rodzaju placówek, m.in. we Wrocławiu, Szczecinie, Białymstoku i Krakowie. Wciąż jest ich jednak zbyt mało.

- Sposób zorganizowania pracy w takim ośrodku ma na celu wykorzystanie wszystkich kwalifikacji osób tam zatrudnionych i potencjału sprzętu, który tam jest, a przez to uzyskanie dodatkowego efektu synergii, który się przełoży na dłuższe przeżycie osób tam leczonych i zarazem lepszą jakość tego życia. Te ośrodki prowadzą również lokalnie działalności edukacyjne i wspierające, które dotyczą nie tylko osoby, która zachorowała, lecz także jej całego otoczenia społecznego, rodziny – mówi prof. Tadeusz Pieńkowski.

Rosnąca liczba zachorowań na raka piersi to istotny problem społeczny i gospodarczy, zwłaszcza że chorują coraz młodsze kobiety, aktywne zawodowo. Eksperci nie mają wątpliwości, że na leczenie powiększającej się grupy pacjentek państwo powinno patrzeć nie jak na wydatek, lecz inwestycję. Niezbędne jest całościowe liczenie kosztów, związane nie tylko z szacowaniem cen poszczególnych terapii, lecz także uwzględniające całościowy bilans problemów ekonomicznych, w tym kosztów związanych z przedwczesną umieralnością osób w wieku zawodowym. Na problemy pacjentek z rakiem piersi zwraca uwagę Polska Koalicja Pacjentów Onkologicznych, która wystosowała petycję do ministra zdrowia.

- Przygotowaliśmy katalog problemów, z którymi stykają się polskie kobiety z rakiem piersi, od profilaktyki począwszy, a skończywszy na rehabilitacji. Chodzi nam również o jak najszybszy dostęp do nowoczesnego leczenia. Kobiety z zaawansowanym rakiem piersi nie mają dostępu do leków, które są podawane na świecie kobietom z hormonozależnym rakiem piersi HER2-ujemnym – mówi Aleksandra Rudnicka.

Polska Koalicja Pacjentów Onkologicznych walczy ponadto o zwiększenie wykonywania operacji oszczędzających – obecnie lekarze przeprowadzają głównie całkowite mastektomie. W zakresie rehabilitacji PKPO chce wprowadzenia warsztatów uczących pacjentki postępowania z obrzękiem po

operacji oraz refundowania specjalnych rękawków do stosowania w pierwszym stopniu zaawansowania obrzęku limfatycznego.

Polska Koalicja Pacjentów Onkologicznych wraz ze Stowarzyszeniem Sanitas oraz Fundacją OnkoCafe przygotowały i opublikowały petycję w sprawie wprowadzenia niezbędnych zmian w opiece onkologicznej kobiet z rakiem piersi. Do końca października podpisało ją prawie 2 tys. osób, teraz zostanie przekazana na ręce ministra zdrowia. Pacjentki mają nadzieję, że zostanie w ministerstwie zauważona.

Źródło: newseria.pl

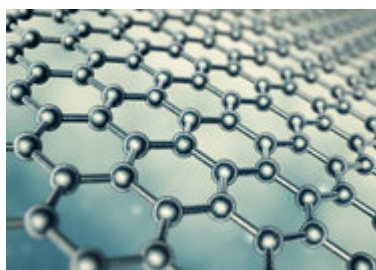
<http://laboratoria.net/aktualnosci/28749.html>



02-07-2024

[Ekran dotykowy bez problematycznego indu](#)

Tańsze i bardziej przyjazne środowisku.



02-07-2024

[Świat atomów i cząsteczek](#)

Jak dzięki różnym metodom obrazowania zobaczyć "całego słonia"



02-07-2024

[Żyjemy w czasach multitożsamości](#)

Ekspert o mediach społecznościowych.



02-07-2024

[Dlaczego Polki rzadziej jedzą mięso niż Polacy?](#)

Równość płci może mieć związek ze swobodą wyboru tego, co się je.



02-07-2024

[Co 3 osoba dorosła zagrożona chorobami z powodu braku ruchu](#)

Alarmuje Światowa Organizacja Zdrowia.



02-07-2024

[Cynk może pomóc chronić uprawy przed zmianami klimatu](#)

Informuje "Nature".



02-07-2024

Tancerze są mniej neurotyczni niż ogół populacji

Jednocześnie są bardziej ugodowi i ekstrawertyczni.



02-07-2024

Rząd planuje, aby minister mógł odwołać dyrektora NCBR

Dyrektor Narodowego Centrum Badań i Rozwoju będzie mógł zostać odwołany.

Informacje dnia: [Ekrany dotykowe bez problematycznego indu](#) [Świat atomów i cząsteczek](#) [Żyjemy w czasach multitożsamości](#) [Dlaczego Polki rzadziej jedzą mięso niż Polacy?](#) [Co 3 osoba dorosła zagrożona chorobami z powodu braku ruchu](#) [Cynk może pomóc chronić uprawy przed zmianami klimatu](#) [Ekrany dotykowe bez problematycznego indu](#) [Świat atomów i cząsteczek](#) [Żyjemy w czasach multitożsamości](#) [Dlaczego Polki rzadziej jedzą mięso niż Polacy?](#) [Co 3 osoba dorosła zagrożona chorobami z powodu braku ruchu](#) [Cynk może pomóc chronić uprawy przed zmianami klimatu](#) [Ekrany dotykowe bez problematycznego indu](#) [Świat atomów i cząsteczek](#) [Żyjemy w czasach multitożsamości](#) [Dlaczego Polki rzadziej jedzą mięso niż Polacy?](#) [Co 3 osoba dorosła zagrożona chorobami z powodu braku ruchu](#) [Cynk może pomóc chronić uprawy przed zmianami klimatu](#)

Partnerzy