

Warszawa, 14 grudnia 2023 r.

## **EKSPERCI REKOMENDUJĄ NOWOCZESNE LECZENIE CHORYCH NA RAKA JELITA GRUBEGO**

**Narodowy Instytut Onkologii im. Marii Skłodowskiej-Curie Państwowy Instytut Badawczy w Warszawie przystąpił do prowadzonej przez Fundację EuropaColon Polska ogólnopolskiej kampanii „Nie Miej Tego Gdzieś. Wszystko na temat Raka Jelita Grubego”, promującej kompleksowe i nowoczesne leczenie raka jelita grubego.**

W holu głównym Narodowego Instytutu Onkologii przy ul. Wawelskiej 15 pacjenci czekający w kolejce na swoją wizytę mogą zapoznać się z materiałami edukacyjnymi na specjalnym wyświetlaczu ledowym. Prezentują one ekspertów, których potem pacjenci spotkają w trakcie leczenia. A dzięki wykorzystaniu kodu QR można przenieść się na stronę internetową kampanii „**Nie miej tego gdzieś**”, na której znajduje się największa baza informacji o leczeniu chorych na raka jelita grubego. Również materiały wideo z udziałem ekspertów zespołu interdyscyplinarnego zajmującego się kompleksowym leczeniem tego nowotworu w Narodowym Instytucie Onkologii informują o nowoczesnym leczeniu raka jelita grubego i na czym ono polega.

### **Nowoczesne leczenie to praca zespołowa**

- Współczesne leczenie chorych na raka odbytnicy i raka jelita grubego to leczenie skojarzone, leczenie wielodyscyplinarne - podkreśla chirurg onkolog prof. dr hab. n. med. Andrzej Rutkowski. - Oznacza to, że w całym procesie leczenia pacjenta, od samego początku aż do zakończenia terapii, bierze udział wielu specjalistów z dziedziny onkologii: chirurdzy onkolodzy, onkolodzy kliniczni, radioterapeuci. Niezbędna jest często pomoc i wsparcie psychoonkologa, ale również specjalistów z dziedzin nieonkologicznych, takich jak anestezjologia, intensywne leczenie czy kardiologia. Wszystko zależy od tego, w jakim stanie ogólnym jest chory i jakie ma choroby współwystępujące.

- Nowoczesne leczenie wiąże się z elastycznym podejściem do planu i schematu leczenia - dodaje prof. Rutkowski. - Terapia onkologiczna to zwykle długotrwały proces, zależny od wielu czynników, więc musimy mieć możliwość dynamicznego reagowania w zależności od rozwoju sytuacji. Musimy poznać zaawansowanie nowotworu, jego charakter oraz etap zaawansowania miejscowego, na jakim on się znajduje. To determinuje, jakie są możliwości radykalnej resekcji, która może przetożyć się na poprawę wyników odległych i dać szansę pacjentowi na wyleczenie.

### **W przerzutowym raku jelita grubego zaczynamy od badań molekularnych**

Integralnym elementem współczesnej terapii onkologicznej w przerzutowym raku jelita grubego jest wykonanie badań molekularnych przed rozpoczęciem leczenia. - Dzięki wykonaniu właściwych badań potrafimy bardziej dopasować naszą terapię do konkretnego pacjenta - wyjaśnia onkolog kliniczny lek. Maciej Kawecki.

- Określamy nie tylko czynniki prognostyczne mówiące o tym, co być może czeka naszych pacjentów w najbliższych miesiącach, ale także czynniki predykcyjne, które pozwalają określić jaki rodzaj terapii jest u konkretnego chorego bardziej właściwy. Ma to znaczenie zarówno w doborze połączenia chemioterapii z

właściwymi lekami ukierunkowanymi molekularnie, jak też wybrania tej grup chorych, która może odnieść istotną korzyść z leczenia nazywanego immunoterapią.

### **Nowoczesna chirurgia**

- Stosujemy jak najwięcej operacji małoinwazyjnych, które są tożsame w sensie jakości i wyników leczenia onkologicznego z operacjami klasycznymi, jednocześnie sprawiając, że chorzy dużo szybciej wracają do pełnej aktywności, by mogli żyć jak najdłużej ciesząc się życiem – zaznacza chirurg onkolog dr n. med. Radosław Samsel.

- Nawet przy bardzo zaawansowanej chorobie mamy możliwość leczenia chorych z rozsiewem nowotworu do jamy otrzewnej - dodaje prof. dr hab. n. med. Andrzej Rutkowski. - Stosujemy wówczas leczenie skojarzone metodą HIPEC. Oznacza to, że w trakcie zabiegu usuwamy całą możliwą do usunięcia tkankę nowotworową i podajemy w trakcie tego samego zabiegu chemioterapię dootrzewnowo.

### **Chemioterapia doustna i pompy elastomerowe**

- Większość pacjentów z rakiem jelita grubego w czasie chemioterapii (leczenia systemowego) nie musi nocować w szpitalu, może korzystać z normalnego życia, funkcjonować w rodzinie, być z bliskimi, chodzić do teatru, kina czy uprawiać sport - tłumaczy onkolog kliniczny prof. dr hab. n. med. Lucjan Wyrwicz. - Nowoczesna terapia zakłada stosowanie leczenia takiego, jak chemioterapia doustna i pompy elastomerowe w celu uniknięcia hospitalizacji.

### **Precyzyjnie zaplanowana radioterapia**

- Leczę nowocześnie pacjentów z rakiem jelita grubego, ponieważ podczas planowania radioterapii stosuję rezonans magnetyczny, badanie kliniczne pacjenta, wykonuję tomografię do planowania i za każdym razem indywidualnie określam obszar do napromieniania - mówi radioterapeutka dr n. med. Katarzyna Pędziwiatr. - Nowoczesne techniki pozwalają na skupienie dawki promieniowania w guzie nowotworowym oszczędzając narządy krytyczne takie jak jelito, pęcherz moczowy czy zwieracz. Radioterapia skojarzona z chemioterapią w wielu wczesnych przypadkach pozwala wyeliminować leczenie chirurgiczne, pozostawiając pacjenta do dalszej obserwacji i uniknięcia wyłonienia stomii.

- Leczymy nowocześnie wg współczesnych standardów, ale niezwykle istotne jest to, aby rozpoznać nowotwór na jak najwcześniejszym etapie, wtedy również możliwości chirurgów są znacznie większe. Jeżeli są jakieś objawy, nigdy nie należy ich lekceważyć - podsumowuje prof. dr hab. n. med. Andrzej Rutkowski.

### **By leczenie nie było potrzebne**

Mimo że rak jelita grubego jest nowotworem, którego można uniknąć, to w Polsce wciąż zbyt dużo ludzi umiera z jego powodu. Szacuje się, że w ciągu najbliższych 10 lat liczba chorych na ten nowotwór wzrośnie do ok. 27 000. Obecnie mamy już ponad 20 000 nowych przypadków rocznie i 12 000 zgonów, ponieważ wciąż wykrywamy go zbyt późno. Mimo zdecydowanie większej dostępności kolonoskopii wykonywanej w ponad 600 gabinetach w ramach Programu Badań Przesiewowych Raka Jelita Grubego finansowanego przez Narodowy Fundusz Zdrowia, III i IV stadium choroby stanowi ponad 65% nowo zdiagnozowanych przypadków.



– Nasze działania koncentrujemy na profilaktyce raka jelita grubego, ale pacjentów z tym nowotworem przybywa i dlatego wspieramy ich oraz rodziny chorych towarzysząc im w kolejnych etapach terapii i wyjaśniając, na czym polega kompleksowa opieka. Staramy się być „Blżej Pacjenta”, by zapewnić im wiedzę, doświadczenie i możliwie najwyższy komfort przejścia przez cały cykl leczenia. - podkreśla Iga Rawicka, Prezes Fundacji EuropaColon Polska.

### „Nie Mieję tego Gdzieś. Wszystko na temat Raka Jelita Grubego”

Więcej szczegółów na temat samej kampanii oraz materiały edukacyjne można znaleźć na stronie poświęconej kampanii: <http://niemiejetegogdzies.pl/>

Narodowy Instytut Onkologii jest Patronem kampanii od początku jej powstania.

#

Partnerem Kampanii jest firma **Pierre Fabre Medicament**. Patronat nad kampanią objęły: Polskie Towarzystwo Onkologiczne, Polskie Towarzystwo Chirurgii Onkologicznej, Polskie Towarzystwo Onkologii Klinicznej oraz Konsultant Krajowy w dziedzinie onkologii klinicznej. Patronat medialny objęły: Poradnik Zdrowie, Medexpress, Służba Zdrowia, Rynek Zdrowia, mZdrowie, Co w Zdrowiu, ISBZdrowie, MedKurier i Zwrotnik Raka.

**Fundacja EuropaColon Polska** została powołana w marcu 2017 roku. Jest członkiem wielu międzynarodowych organizacji pacjentów, w tym Digestive Cancers Europe. Celem działań Fundacji jest przede wszystkim zwiększenie świadomości społecznej na temat nowotworów przewodu pokarmowego ze szczególnym uwzględnieniem raka jelita grubego. Podstawowym celem Fundacji jest promowanie profilaktyki, wczesnego wykrywania i właściwego leczenia nowoczesnymi i skutecznymi metodami terapeutycznymi w celu poprawy jakości życia pacjentów onkologicznych i pomoc w powrocie do zdrowia.

Więcej informacji o fundacji: <https://europacolompolska.pl/>

Kontakt dla mediów Iga Rawicka [iga@europacolompolska.pl](mailto:iga@europacolompolska.pl); tel.: 600 600 166