

Warszawa, dn. 20 listopada 2019r.

Światowy Dzień Raka Trzustki

Rak trzustki – Nie mówmy o śmierci! Żądajmy więcej!

W tym roku Światowy Dzień Raka Trzustki przypada 21 listopada. Na całym świecie podejmuje się dyskusję w jaki sposób można poprawić skuteczność leczenia tego nowotworu. Centrum Onkologii Instytut im. Marii Skłodowskiej-Curie w Warszawie wspólnie z fundacją EuropaColon Polska włączyli się do debaty i wskazują możliwe rozwiązania.

Leczenie raka trzustki w Polsce

Rak trzustki jest ważnym problemem społecznym i skupia w sobie wiele problemów współczesnej onkologii. W związku ze „starzeniem się” społeczeństwa nowotwór ten jest coraz częstszą chorobą. Nie oznacza to, że ludzie chorują częściej, ale że obecnie żyje więcej osób w typowym dla zachorowań na tego raka wieku, czyli powyżej 70. roku życia. W Polsce mamy średnio rocznie około 3500 nowych przypadków raka trzustki, co oznacza, iż dziennie około 10 pacjentów i ich rodzin dowiaduje się o tej trudnej diagnozie.

W większości sytuacji rak ograniczony do trzustki nie daje objawów. Dopiero pojawienie się nacieku na struktury sąsiadujące, może prowadzić do objawów, które wskazują na konieczność zbadania ich przyczyny. Niestety, wiele czynników sprawczych samego raka trzustki prowadzi do podobnych objawów. Dobrym przykładem jest przewlekłe zapalenie trzustki spowodowane częstym spożywaniem alkoholu i paleniem papierosów. Rozpoznanie raka u chorych z przewlekłym zapaleniem trzustki, u których występują okresy zaostrzenia zapalenia trzustki, jest bardzo trudne, bo występują u nich objawy typowe dla zaawansowanego raka trzustki. **Jednocześnie występowanie objawów jest zwykle powiązane z postępowaniem choroby. Stąd, okres od pierwszych objawów do wystąpienia stanu zagrożenia życia lub stanu, w którym możliwe jest radykalne leczenie chirurgiczne jest relatywnie krótki.** U pacjenta z podejrzeniem raka trzustki istotna jest więc szybka diagnostyka. Ścieżka diagnostyczna zakłada wykonanie minimum badania tomografii komputerowej, uzupełnionej często badaniem rezonansu magnetycznego oraz endoskopowej ultrasonografii (EUS). W przypadku stwierdzenia typowego obrazu guza trzustki przed leczeniem operacyjnym nie ma konieczności wykonywania biopsji. W przypadku planowanej chemioterapii czy radioterapii konieczne jest wykonanie biopsji przed leczeniem

Podstawowym leczeniem raka trzustki jest leczenie operacyjne. Sama operacja powinna być zabiegiem pilnym przeprowadzonym w ośrodku referencyjnym. Rak trzustki jest jedną z niewielu chorób nowotworowych dla których określono czas optymalny od rozpoznania do operacji. Wiemy bowiem o tym, że „czasokres ważności” badań obrazowych wynosi około trzech tygodni, po tym okresie w zasadzie trzeba odnowić diagnostykę, gdyż sama choroba może ulec progresji do takiego stanu, w którym nie jest możliwe bezpośrednie leczenie operacyjne. Doświadczenie ośrodka chirurgicznego wpływa na odsetek powikłań pooperacyjnych i możliwość uzyskania resekcji całości choroby, co sprzyja wzrostowi wyleczenia. Po operacji, aby poprawić rokowanie pacjenta stosowana



CENTRUM ONKOLOGII – INSTYTUT
IM. MARII SKŁODOWSKIEJ-CURIE



jest chemioterapia pooperacyjna, która uległa także w ostatnim czasie zmianie. Obecnie mamy już cztery standardy leczenia co pozwala na dobór optymalnej terapii, odpowiedniej pod względem skuteczności działania i potencjalnych działań niepożądanych, z uwzględnieniem chorób towarzyszących.

Dla chorych z zaawansowanym nowotworem trzustki mamy coraz szersze opcje leczenia. W przypadku zaawansowania miejscowego z „przerastaniem” struktur sąsiadujących stosowane są metody leczenia przedoperacyjnego (chemioterapia lub radiochemioterapia). Takie leczenie powinno także być rozpoczynane w możliwie krótkim terminie i być prowadzone w ośrodkach referencyjnych.

W przypadku rozsiewu choroby stosowana jest chemioterapia. W zależności od stopnia sprawności pacjenta mamy dostępne różne schematy leczenia. Chorym w lepszym stanie proponujemy chemioterapię wielolekową typu schemat FOLFIRINOX. Chorym w średnim stanie lub z medycznymi przeciwwskazaniami do programu FOLFIRINOX, proponujemy schemat będący połączeniem gemcytabiny z nab-paklitakselem. Z kolei dla chorych z niezachowaną rezerwą narządową w średnim stanie sprawności jedyną opcją jest zastosowanie gemcytabiny w monoterapii – standardu sprzed lat.

Leczenie raka trzustki to także innowacje. Coraz częściej mówimy o możliwości dodatkowego leczenia u pacjentów z mutacjami w obrębie wybranych genów, takich jak gen BRCA1 czy BRCA2. Dodatkowo dostępne stają się nowe leki stosowane w chemioterapii o założeniu paliatywnym, a w leczeniu coraz częściej proponowany jest udział w badaniach klinicznych z nowymi lekami.

Pacjenci z rakiem trzustki mogą odczuwać silne dolegliwości związane z zaawansowaniem choroby. Już ponad 20 lat temu, badanie naukowe wprowadzające podstawowy schemat chemioterapii pozwoliło na pokazanie, iż skuteczniejsza chemioterapia poprawia jakość życia chorych na raka trzustki. Pomiar tej jakości życia był bardzo prosty, poprzez obliczenie ilości zużywanych przeciwbólowych środków opioidowych i stanowiło to jedno z pierwszych badań nad jakością życia pacjentów onkologicznych.

Nowotwory trzustki to heterogenna grupa chorób. W obrębie trzustki rozwijają się także rzadsze nowotwory pochodzące z komórek wydzielające hormony. Takie nowotwory nazywane są nowotworami neuroendokrynnymi i są coraz częściej rozpoznawane. Nowoczesne leczenie onkologiczne w tej grupie pacjentów jest szeroko dostępne, ale z racji rzadszego ich występowania i szerokiego spektrum terapii uzasadnione jest prowadzenie ich leczenia w dedykowanych ku temu zespołach interdyscyplinarnych. W Polsce mamy już dostępne ośrodki posiadające pełne spektrum terapii stosowanej w nowotworach neuroendokrynnych.

Podsumowując aktualną ścieżkę leczenia pacjentów z rakiem trzustki w Polsce prof. Lucjan Wyrwicz kierownik Kliniki Onkologii i Radioterapii Centrum Onkologii w Warszawie podkreślił, że ***”Po latach nihilizmu terapeutycznego mamy dostępny coraz szerszy zakres terapii, który pozwala na dobór najskuteczniejszego leczenia u pacjentów z rakiem trzustki. Konieczne jest współdziałanie ośrodków diagnozujących pacjentów z nowotworami trzustki z ośrodkami prowadzącymi leczenie chirurgiczne oraz inne leczenie onkologiczne, takie jak chemioterapia czy radioterapia, aby terminowo przeprowadzić pacjenta od podejrzenia raka trzustki, przez diagnozę, możliwe leczenie przyczynowe, leczenie paliatywne czy obserwację po leczeniu radykalnym.”*** Profesor Wyrwicz zaznaczył również, że ***„Zachowanie lepszej jakości życia pacjenta z zaawansowanym rakiem trzustki jest możliwe przez***

Fundacja EuropaColon Polska
www.europacolompolska.pl
ul. Andriollego 70; 05-400 Otwock
KRS 0000697387; NIP 5322072628



CENTRUM ONKOLOGII – INSTYTUT
IM. MARII SKŁODOWSKIEJ-CURIE



personalizację postępowania, stosowanie leczenia wspomagającego i techniki medycyny paliatywnej takie jak współczesne leczenie przeciwbólowe czy radioterapię paliatywną.”

Największym wyzwaniem dla pacjenta, ale i dla lekarza w momencie diagnozy jest zmierzenie się z negatywnym wizerunkiem raka trzustki obecnym w mediach. Śmierć sławnych ludzi z powodu tego nowotworu nie napawa optymizmem. Złe prognozy odbierają nadzieję i powodują, że pacjenci często nie podejmują tak zdeterminowanej walki jak w przypadku innych nowotworów. A mamy coraz więcej możliwości leczenia raka trzustki, dlatego zamiast mówić o złych prognozach pacjenci powinni więcej żądać od lekarzy, od siebie, od bliskich i od systemu. - ocenia Błażej Rawicki, Prezes fundacji EuropaColon Polska. W Australii w latach 2010 – 2014 wskaźnik 5-letnich przeżyć wyniósł 14.6%, w Wielkiej Brytanii zaś 7.9%. W Polsce mamy jeden z niższych wskaźników. Patrząc jednak na australijskie dane, widzimy, że może być znacznie lepiej. I właśnie na poprawę sytuacji w obszarze raka trzustki kierujemy nasze wspólne działania. – dodaje Prezes Rawicki.

Warto wiedzieć jakie mogą być objawy raka trzustki!

Ważne jest, aby każdy odczuwając pewne objawy zwrócił uwagę, czy nie sugerują one raka trzustki. Wcześniej diagnoza z pewnością daje większe szanse na dłuższe przeżycie a nawet na wyleczenie. Niestety wciąż brak skutecznego badania przesiewowego w kierunku wykrycia raka trzustki. Dlatego tak ważna jest świadomość sygnałów ostrzegawczych i szybka reakcja. Szacuje się, że już niedługo rak trzustki będzie drugą przyczyną zgonów wśród nowotworów.

Ból w obrębie jamy brzusznej lub pleców - ból w górnej części brzucha lub w połowie pleców może być spowodowany przez guz, który naciska lub atakuje nerwy lub narządy w pobliżu trzustki. Ból może również powstać, jeśli nowotwór blokuje przewód pokarmowy.

Problemy trawienne - utrata apetytu lub zmiana nawyków żywieniowych, ochota na inne niż zwykle potrawy, niestrawność i nudności, zmiany w wyglądzie stolca, utrata masy ciała. Niektóre lub wszystkie te objawy mogą wystąpić, gdy guz w trzustce naciska na żołądek lub początek jelita cienkiego.

Żółtaczka (zażółcenie skóry i (lub) oczu) ze świądem lub bez spowodowane nadmiarem bilirubiny (składnika żółci) we krwi. Guz w głowie trzustki może powodować zwężenie przewodu żółciowego i blokować przepływ żółci z pęcherzyka żółciowego do jelita cienkiego. Zaobserwować można również nieprawidłowo ciemny moczu i lekkie lub tłuste stolce.

Zapalenie trzustki i niedawno rozpoznana cukrzyca - badania sugerują, że nagły początek cukrzycy typu 2 u osób w wieku 50 lat lub starszych może być wczesnym objawem raka trzustki, szczególnie u tych, które mają niski wskaźnik masy ciała (BMI), doświadczają ciągłej utraty masy ciała lub nie mają historii rodzinnej cukrzycy. Nagła zmiana poziomu cukru we krwi u chorych na cukrzycę, u których wcześniej występowała dobrze kontrolowana cukrzyca, może być również objawem raka trzustki.

Powyższe objawy powinny zaniepokoić i skłonić do skontaktowania się z lekarzem w celu wykluczenia raka trzustki lub jak najwcześniejszej diagnozy.

Czynniki ryzyka zachorowania na raka trzustki:

Fundacja EuropaColon Polska
www.europacolompolska.pl
ul. Andriollego 70; 05-400 Otwock
KRS 0000697387; NIP 5322072628



CENTRUM ONKOLOGII – INSTYTUT
IM. MARII SKŁODOWSKIEJ-CURIE



Choć przyczyn większości przypadków raka trzustki nie znamy to naukowcy zidentyfikowali kilka czynników ryzyka, które mogą zwiększać prawdopodobieństwo rozwoju raka trzustki.

- Rodzinna historia raka trzustki (5-10%)
- Historia rodzinna innych nowotworów
- Cukrzyca
- Zapalenie trzustki (przewlekłe i dziedziczne)
- Palenie
- Otyłość
- Wiek
- Sposób odżywiania

###

Centrum Onkologii – Instytut im. Marii Skłodowskiej-Curie

Centrum Onkologii – Instytut im. Marii Skłodowskiej-Curie jest obecnie największą placówką onkologiczną w Polsce składająca się z trzech oddziałów: w Warszawie, Gliwicach i Krakowie. Warszawskie Centrum Onkologii dysponuje 726 łóżkami i zatrudnia 372 lekarzy. Rocznie w trybie ambulatoryjnym przyjmuje blisko 380 tysięcy, a hospitalizuje ponad 86 tys. Pacjentów, których skutecznie leczy sztab najlepszych w kraju onkologów, korzystających z wysoko specjalistycznych procedur i terapii.

Facebook: <https://www.facebook.com/centrumonkologii.warszawa/>

Twitter: https://twitter.com/COI_Warszawa

<https://www.coi.pl/>

Fundacja EuropaColon Polska

Fundacja EuropaColon Polska należy do europejskiej społeczności działającej w ramach Digestive Cancers Europe (poprzednio EuropaColon). Możliwość korzystania z międzynarodowego know-how, kontaktów z organizacjami pacjentów na całym świecie, daje niepowtarzalną okazję wykorzystania i dzielenia się wiedzą i doświadczeniem z korzyścią dla pacjentów. Działania Fundacji nakierowane są na choroby układu pokarmowego z naciskiem na choroby onkologiczne – rak jelita grubego, żołądka i przełyku, trzustki oraz wątroby. Fundacja jest członkiem międzynarodowych organizacji działających w obszarze raka trzustki: Pancreatic Cancer Europe, World Pancreatic Cancer Coalition, a także European Cancer Patient Coalition, GI Cancer Alliance, Global Colon Cancer Association oraz Polska Koalicja Pacjentów Onkologicznych i Polska Koalicja Medycyny Spersonalizowanej.

Facebook: <https://www.facebook.com/EuropaColonPolska/>

Twitter: <https://twitter.com/EuColonPolska>

Kontakt dla mediów: Iga Rawicka; iga@europacolompolska.pl; tel. 600 600 166

Fundacja EuropaColon Polska
www.europacolompolska.pl
ul. Andriollego 70; 05-400 Otwock
KRS 0000697387; NIP 5322072628