

## Sytuacja pacjentów z nowotworami pokarmowymi w Polsce

**Jak wygląda aktualna sytuacja pacjentów z nowotworami układu pokarmowego w Polsce? Jak powinien wyglądać program badań przesiewowych w kierunku raka jelita grubego, by skorzystało z niego jak najwięcej osób? Jakie wyzwania stoją obecnie przed Ministerstwem Zdrowia i Płatnikiem, by system ochrony zdrowia dostosować w jak najlepszym stopniu do międzynarodowych standardów opieki nad chorymi z rakiem jelita grubego, rakiem przełyku i rakiem żołądka? Na pytania te odpowiada opublikowany z końcem marca 2023 roku raport Fundacji Onkologicznej Nadzieja oraz Fundacji EuropaColon Polska.**

Rak żołądka, rak przełyku i rak jelita grubego stanowią około 15% wszystkich zachorowań na nowotwory w Polsce. Zgodnie z danymi z raportu wskazane schorzenia odpowiadają za około 20% zgonów z przyczyn onkologicznych i stanowią rosnący problem społeczny w Polsce. W 2019 roku przyczyniły się łącznie do utraty ponad 547 tys. lat życia skorygowanych niesprawnością w populacji polskiej. W 2021 roku rak jelita grubego był, zaraz po raku piersi, najczęstszym nowotworem złośliwym z największą liczbą wystawionych zaświadczeń lekarskich o czasowej niezdolności do pracy i dni absencji chorobowej.

*- Biorąc pod uwagę częstość diagnozowania nowotworów złośliwych przewodu pokarmowego i związane z tym duże potrzeby zdrowotne w tej grupie chorych uznaliśmy, że czas podjąć temat mniej medialnych schorzeń – raka jelita grubego, raka żołądka i raka przełyku. Nowotwory te często diagnozowane są w późnym stadium zaawansowania, gdy choroba dała już przerzuty. Na tym etapie możliwości terapeutyczne są niestety bardzo ograniczone, a rokowania pacjenta niekorzystne – 5-letnie przeżycia pacjenta nie przekraczają zwykle 15%. Rak jelita grubego – choć jest najczęściej występującym nowotworem przewodu pokarmowego, to nadal stanowi ogromne wyzwanie, jeśli chodzi o budowanie świadomości społecznej dotyczącej czynników ryzyka i roli działań profilaktycznych, co przełoży się na zmianę stylu życia czy korzystanie z dostępnych metod wczesnego wykrywania choroby - komentuje decyzję o podjęciu prac nad raportem Joanna Konarzewska-Król, Dyrektor Fundacji Onkologicznej Nadzieja.*

### Profilaktyka i edukacja

Podobnie jak w przypadku innych chorób onkologicznych, powodzenie leczenia w bardzo dużym stopniu uzależnione jest od stopnia zaawansowania nowotworu. Jego wczesne wykrycie znacznie zwiększa szansę na wyleczenie pacjenta, stąd też ogromne znaczenie mają badania przesiewowe. Te dostępne w Polsce dotyczą wyłącznie prewencji raka jelita grubego i nie cieszą się popularnością.

*-W Polsce od lat borykamy się z problemem niskiego odsetka osób zgłaszających się na kolonoskopię w Programie Badań Przesiewowych Raka Jelita Grubego. Kolonoskopia to jedyne badanie, podczas*

*którego jednocześnie wykrywamy polipy i można je usunąć. Po badaniu histopatologicznym wiemy czy są to zmiany nowotworowe, które wykrywamy w co najmniej 25% kolonoskopii. Jednak ze względu na obawę przed bólem i dyskomfortem związanym z przeprowadzeniem badania niewiele osób zdecydowało się na nie. Pomimo tego, że przez lata funkcjonowania programu udało nam się zahamować negatywny trend jeśli chodzi o umieralność z powodu tego nowotworu, to statystyki dotyczące liczby beneficjentów programu przesiewowego skłaniają do rozważenia zasadności wdrożenia w nim zmian –* wskazuje prof. dr hab. n. med. Jarosław Reguła, Konsultant krajowy w dziedzinie gastroenterologii.

Rozwiązaniem problemu niskiej zgłaszalności na badanie przesiewowe mogłoby być wprowadzenie jako pierwszego etapu programu przesiewowego testu immunochemicznego na krew utajoną w stolcu (testu FIT), co sugerują zarówno doświadczenia z innych krajów Unii Europejskiej jak i badanie PICCOLINO przeprowadzone na grupie 12 000 osób z polskiej populacji.

*- Mijmy nadzieję, że Program z prawdziwego zdarzenia, z użyciem ilościowego testu FIT wraz monitorowaniem wyników oraz z finansowaniem i nadzorowaniem jakości kolonoskopii wykonywanej u osób z dodatnim wynikiem stanie się rzeczywistością w najbliższych miesiącach* - podsumowuje prof. Reguła.

### **Nowoczesna diagnostyka i leczenie kluczem do poprawy rokowań chorych**

Jedną z ważniejszych zmian, jakie w ostatnich latach dokonały się w obszarze opieki onkologicznej było wprowadzenie Centrów Kompetencji dedykowanych konkretnemu nowotworowi. Model kompleksowej opieki onkologicznej nad pacjentem z nowotworem jelita grubego wszedł w życie w 2021 roku i w tym momencie funkcjonuje w 36 ośrodkach w Polsce, przyczyniając się do poprawy dostępności i skuteczności leczenia, a także komfortu pacjenta.

Eksperci są zgodni co do faktu, że obecnie jednym z największych wyzwań, jakie stoją przed ośrodkami zajmującymi się leczeniem nowotworów przewodu pokarmowego jest zapewnienie dostępu do szybkiej i kompleksowej diagnostyki genetycznej.

*- W dobie medycyny spersonalizowanej wiemy, że nie ma dobrego leczenia bez kompleksowej diagnostyki, w tym molekularnej. Niestychanie ważną kwestią jest usprawnienie procesu diagnostycznego poprzez zwiększenie dostępu do badań molekularnych przeprowadzanych przez certyfikowane laboratoria diagnostyczne* – komentuje dr n. med. Paweł Potocki, onkolog kliniczny, Katedra i Klinika Onkologii UJ CM.

Kluczową rolę w procesie leczenia pacjenta z rakiem jelita grubego, przełyku i żołądka odgrywa leczenie chirurgiczne - przeprowadzona w odpowiednim stopniu zaawansowania i zakresie operacja zwiększa szansę na dłuższe przeżycie pacjenta. Poprawienie ewentualnych niedociągnięć popełnionych podczas pierwszego zabiegu w trakcie drugiej operacji nie gwarantuje podobnej skuteczności do prawidłowo przeprowadzonego zabiegu w jednym etapie. Niestety nie każdy chory, ze względu na stopień zaawansowania choroby, kwalifikuje się do operacji, a refundowane obecnie w Polsce opcje terapeutyczne nie zaspokajają potrzeb wszystkich pacjentów. Zebrane w raporcie informacje pokazują, że w przypadku nowotworów złośliwych rokowanie zależne jest w dużej mierze od dostępności skutecznego leczenia farmakologicznego i jest lepsze u chorych z rakiem jelita grubego, gdzie w porównaniu z rakiem przełyku i żołądka liczba nowoczesnych terapii jest znacznie większa.

*Ostatnie decyzje Ministerstwa Zdrowia, dotyczące m.in. refundacji immunoterapii i podwójnej immunoterapii w leczeniu chorych z rakiem jelita grubego poprawiają dostęp do nowoczesnego leczenia*

*w pewnych grupach chorych, ale mamy nadzieję, że to tylko początek dobrych zmian – komentuje dr hab. n. med. Barbara Radecka, onkolog kliniczny z Opolskiego Centrum Onkologii w Opolu i Uniwersytetu Opolskiego. Wyniki badań klinicznych wskazują, że stosowanie nowoczesnych terapii pozwala na wydłużenie życia chorych na raka jelita grubego, ale także raka przełyku, żołądka i połączenia przełykowo-żołądkowego w porównaniu do dostępnego obecnie w Polsce leczenia – dodaje ekspert.*

Zgodnie z wypowiedziami ekspertów podczas konferencji prezentującej wyniki raportu oraz rekomendacjami zmian systemowych zawartymi w opracowaniu, w terapii nowotworów przewodu pokarmowego coraz większą rolę odgrywa leczenie adjuwantowe, czyli terapia stosowana po leczeniu chirurgicznym. Przykładem może być zastosowanie niwolumabu w leczeniu uzupełniającym raka przełyku czy połączenia przełykowo-żołądkowego, które zgodnie z wynikami badań pozwala na zmniejszenie ryzyka nawrotu choroby o 33%.

*-Czekamy na poszerzenie wachlarza dostępnych w ramach refundacji terapii o rekomendowane przez wytyczne kliniczne terapie celowanych, ale też immunoterapii - w leczeniu pierwszej linii płaskonabłonkowego raka przełyku oraz gruczolakoraka żołądka, połączenia żołądkowo-przełykowego lub przełyku – podsumowuje dr Potocki.*

## **2023 rokiem nowotworów przewodu pokarmowego**

*- Mamy nadzieję, że raport będzie przyczynkiem do podjęcia dyskusji na temat sytuacji pacjentów z rakiem jelita grubego, przełyku i żołądka, które zaowocują szybkimi zmianami w opiece nad naszymi podopiecznymi – podsumowuje Iga Rawicka, Prezes Fundacji EuropaColon Polska. Jednym z ważniejszych wniosków płynących z raportu jest zwiększenie działań w ramach profilaktyki pierwotnej i wtórnej - wciąż mamy dużo do zrobienia, jeśli chodzi o edukację społeczeństwa na temat czynników ryzyka rozwoju chorób nowotworowych oraz postrzegania własnego wkładu w profilaktykę. Czekamy też na konkretne działania dotyczące zmian w programie przesiewowym i przyspieszenie procesu refundacji terapii dla chorych z rakiem jelita grubego, żołądka i przełyku – dodaje Iga Rawicka.*

Pełny raport pod linkiem:

[https://europacolonspolska.pl/wp-content/uploads/2023/03/GI\\_raport\\_online\\_finalPDF\\_minimal\\_compressed.pdf](https://europacolonspolska.pl/wp-content/uploads/2023/03/GI_raport_online_finalPDF_minimal_compressed.pdf)

---

**Fundacja Onkologiczna Nadzieja** wspiera osoby w chorobie nowotworowej merytorycznie i finansowo. Pomaga między innymi zbierać środki na finansowanie leczenia oraz informuje o dostępnych metodach leczenia w walce z chorobą. Podejmujemy działania mające na celu ochronę i promocję zdrowia. Prowadzi działania edukacyjne i rzecznicze. Opiekuje się chorymi z wszystkimi typami nowotworów.

**Fundacja EuropaColon Polska** wspiera pacjentów z nowotworami układu pokarmowego w ich drodze z chorobą. Celem podejmowanych przez Fundację działań jest przede wszystkim zwiększenie świadomości ogółu społeczeństwa na temat nowotworów układu pokarmowego. Ze szczególną uwagą traktujemy raka jelita grubego ponieważ temu nowotworowi możemy zapobiec, wykonując badania przesiewowe takie jak kolonoskopia lub Test FIT, czyli test na krew utajoną w kale. Chcemy, aby jakość ich życia, które muszą zmienić z powodu swojej choroby była na jak najwyższym poziomie, tak jak leczenie, które może wydłużyć ich życie z chorobą.