Informacja prasowa

Otwock, 13 listopada 2026

Rak żołądka: leczyć, by wyleczyć

Listopad, obchodzony jako Miesiąc Świadomości Raka Żołądka, zwraca uwagę na nowotwór, który nadal często rozpoznawany jest zbyt późno. Jednak postęp w leczeniu zmienia perspektywę pacjentów, zwiększając ich szanse na wyleczenie. O znaczeniu wczesnego rozpoznania raka żołądka, nowoczesnego leczenia, a także roli żywienia klinicznego i prehabilitacji rozmawiali eksperci podczas konferencji Fundacji EuropaColon Polska.

Postęp jest widoczny, potrzeby pacjentów pozostają

Eksperci zwracali uwagę, że rak żołądka pozostaje jednym z najbardziej agresywnych nowotworów przewodu pokarmowego. W Polsce co roku rozpoznaje się około 5 tys. przypadków, ponad 4 tys. pacjentów umiera, a 5-letnie przeżycie osiąga zaledwie co czwarty pacjent[1]. Jednocześnie we wczesnych stadiach choroby często nie daje charakterystycznych objawów lub są one na tyle niespecyficzne jak np. dyskomfort lub ból w nadbrzuszu, uczucie pełności po posiłku, nudności czy utrata apetytu, że mogą być mylone z innymi dolegliwościami ze strony układu pokarmowego. To sprawia, że wielu pacjentów trafia do specjalisty dopiero wtedy, gdy choroba jest już zaawansowana, a rokowania bardzo złe.

Chociaż rak żołądka jest w Polsce rozpoznawany głównie u osób starszych (w wieku co najmniej 60 lat), około 2% zachorowań dotyczy osób poniżej 40. roku życia[2]. Dlatego bez względu na wiek, utrzymujące się niepokojące dolegliwości powinny skłaniać do dalszej diagnostyki, w której podstawowym badaniem jest gastroskopia.

Wczesne rozpoznanie otwiera przed pacjentem większe możliwości leczenia. Jednak wciąż nie wszystkie potrzeby tej grupy chorych są dziś zaspokojone. Zwraca na to uwagę **Iga Rawicka, prezes Fundacji EuropaColon Polska:**

– *Ostatnie lata przyniosły poprawę w dostępności do nowoczesnego leczenia raka żołądka, co znajduje odzwierciedlenie również w najnowszych wynikach Oncoindexu Alivia. To bardzo ważny i pozytywny sygnał. Warto jednak pamiętać, że poprawa dotyczy przede wszystkim terapii stosowanych na zaawansowanych etapach choroby, kiedy u chorego występują przerzuty odległe. Tymczasem pacjenci potrzebują dostępu do najskuteczniejszych metod leczenia również wtedy, gdy nowotwór pozostaje jeszcze chorobą uleczalną. To właśnie w tym momencie odpowiednia diagnostyka, właściwa kwalifikacja do leczenia oraz skuteczna terapia mogą przesądzić o szansie na trwałe pokonanie choroby* – podkreśla **Iga Rawicka.**

[1] https://onkologia.org.pl/pl/raporty
[2] https://onkologia.pacjent.gov.pl/pl/kompendium-chorob-nowotworowychzoladek/epidemiologia

Leczenie to dziś znacznie więcej niż operacja

Jednym z głównych tematów spotkania było leczenie okołooperacyjne, obejmujące terapię przedoperacyjną, zabieg operacyjny oraz leczenie po operacji. Obecnie stanowi ono fundament postępowania u wielu pacjentów z resekcyjnym rakiem żołądka. Niestety wciąż u dużej części z nich dochodzi do nawrotu lub progresji choroby.

– *Kilka dekad temu leczenie operacyjne było postrzegane jako najważniejszy element terapii raka żołądka. Dziś wiemy, że najlepsze wyniki osiągamy dzięki leczeniu wielodyscyplinarnemu. Kluczowe jest zgranie w czasie pełnej diagnostyki i kwalifikacji do leczenia – pozwala to na wykorzystanie momentu, w którym choroba pozostaje resekcyjna (operacyjna) i możliwe jest wdrożenie kompleksowego leczenia okołooperacyjnego. Dostępne dane pokazują, że wykorzystanie chemioterapii okołooperacyjnej pozwoliło wyraźnie poprawić wyniki leczenia pacjentów z rakiem żołądka. Obecnie idziemy jednak o krok dalej – potrafimy wykorzystać w ramach leczenia przedoperacyjnego skojarzenie chemioterapii z immunoterapią, co dodatkowo poprawia wyniki leczenia, zmniejsza ryzyko nawrotu lub progresji choroby i zwiększa szanse pacjentów na długotrwałe przeżycie* – mówił **lek. Maciej Kawecki, onkolog z Kliniki Onkologii i Radioterapii Narodowego Instytutu Onkologii im. M. Skłodowskiej-Curie – Państwowego Instytutu Badawczego w Warszawie.**

Znaczenie nowych możliwości terapeutycznych znajduje odzwierciedlenie w niedawno opublikowanych wytycznych Europejskiego Towarzystwa Onkologii Klinicznej (ESMO). Uwzględniają one chemio-immunoterapię jako element leczenia okołooperacyjnego pacjentów z resekcyjnym, miejscowo zaawansowanym rakiem żołądka lub połączenia żołądkowo-przełykowego, wskazując takie postępowanie jako preferowaną opcję, jeśli jest ono dostępne[3].

Jak wskazywano podczas konferencji, rozwój podejścia okołooperacyjnego wpisuje się również w kierunek zmian coraz częściej akcentowany przez Ministerstwo Zdrowia, zakładający wykorzystywanie terapii zwiększających skuteczność leczenia na jak wcześniejszych etapach choroby, dając szansę wyleczenia u części chorych.

Żywienie jest integralną częścią leczenia

Istotną część konferencji poświęcono problemowi niedożywienia oraz znaczeniu wsparcia żywieniowego u chorych na raka żołądka. Nowotwór ten w szczególny sposób wpływa na stan odżywienia pacjentów, co może mieć bezpośrednie przełożenie na przebieg i efekty terapii.

– *Rak żołądka i jego leczenie mogą istotnie ograniczać możliwość prawidłowego przyjmowania pokarmów. Konsekwencją jest utrata masy ciała, osłabienie organizmu i pogorszenie tolerancji terapii. Dlatego ocena stanu odżywienia oraz odpowiednio wcześnie wdrożone leczenie żywieniowe powinny być integralnym elementem terapii już od momentu postawienia diagnozy* i ewaluowane na kolejnych etapach – mówi **mgr Ewelina Choromańska, specjalista ds. żywienia klinicznego z Działu Żywienia**

[3] Zalecenia diagnostyczno-terapeutyczne w raku żołądka i przełyku ESMO
https://www.annalsofoncology.org/article/S0923-7534(26)06776-1/fulltext

Klinicznego Narodowego Instytutu Onkologii im. M. Skłodowskiej-Curie – Państwowego Instytutu Badawczego w Warszawie.

W przypadku części pacjentów leczenie chirurgiczne oznacza konieczność usunięcia całego żołądka. Można bez niego żyć i wrócić do codziennego funkcjonowania, jednak organizm potrzebuje czasu na przystosowanie się do nowych warunków. Szczególnego znaczenia nabierają wówczas odpowiednie żywienie (dostosowane do potrzeb pacjenta i zapewniające niezbędne składniki odżywcze), mniejsze i częstsze posiłki oraz pozostawanie pod opieką zespołu multidyscyplinarnego.

Żywienie kliniczne jest ważnym elementem całego procesu leczenia. Odpowiedni stan odżywienia może wpływać na tolerancję terapii, ograniczać ryzyko powikłań oraz wspierać powrót do sprawności po operacji.

Dlaczego prehabilitacja zyskuje na znaczeniu?

Przygotowanie chorego do leczenia powinno rozpoczynać się jeszcze przed operacją. Coraz większą rolę odgrywa prehabilitacja, czyli kompleksowe przygotowanie organizmu do operacji i kolejnych etapów leczenia. Warto rozpocząć ją możliwie wcześnie, tak aby jak najlepiej wykorzystać czas przed zabiegiem. Może ona obejmować ocenę stanu odżywienia, indywidualnie dobraną aktywność fizyczną, wsparcie psychologiczne oraz eliminację czynników ryzyka wpływających na przebieg terapii. Prehabilitacja daje też pacjentowi poczucie sprawczości, ponieważ część działań wspierających przygotowanie organizmu do leczenia może podjąć sam, oczywiście w porozumieniu z zespołem medycznym.

– *Współczesne leczenie okołooperacyjne to znacznie więcej niż sama terapia i operacja. Coraz lepiej rozumiemy, jak duże znaczenie dla efektów leczenia ma odpowiednie przygotowanie pacjenta jeszcze przed zabiegiem. Prehabilitacja, obejmująca m.in. wsparcie żywieniowe, aktywność fizyczną i poprawę ogólnej sprawności organizmu, pomaga lepiej przygotować pacjenta do planowanego leczenia. Może ograniczać ryzyko powikłań, wspierać szybszy powrót do sprawności i ułatwiać przejście chorego przez kolejne etapy leczenia* – mówi **lek. Maciej Kawecki.**

W przypadku wczesnej diagnozy o skuteczności leczenia często decyduje także stan pacjenta w momencie jej rozpoznania i podczas prowadzenia leczenia okołooperacyjnego.

– *Warto pamiętać, że opieka nad pacjentem nie kończy się na odpowiednim przygotowaniu do leczenia. Równie istotne jest wsparcie po operacji, gdyż leczenie systemowe powinno być prowadzone także po zabiegu. Rehabilitacja pooperacyjna pozwala na szybsze rozpoczęcie leczenia pooperacyjnego, odzyskanie sprawności, powrót do codziennych aktywności i poprawę komfortu funkcjonowania*– dodaje **mgr Ewelina Choromańska.**

Potrzebne holistyczne spojrzenie na pacjenta

Aby w pełni wykorzystać potencjał wczesnej diagnozy, konieczne jest nie tylko zapewnienie dostępu do odpowiednich terapii, lecz także budowanie świadomości społecznej dotyczącej czynników ryzyka i objawów choroby.

– Z perspektywy pacjentów najważniejsze jest, aby jak najwcześniej mogli skorzystać z leczenia, które daje nadzieję na wyleczenie. Warto jednak pamiętać, że na powodzenie terapii wpływa wiele innych czynników. Równie ważne są szybkie rozpoznanie choroby, sprawna organizacja opieki, odpowiednie wsparci żywieniowe oraz prehabilitacja i rehabilitacja. Dopiero połączenie wszystkich tych elementów sprawia, że pacjent otrzymuje opiekę odpowiadającą jego potrzebom i ma największą szansę na powrót do normalnego życia – podsumowuje **Iga Rawicka.**