



Warszawa, dn. 16 listopada 2017 r.

Informacja prasowa

Sesja dla chorych na raka płuca

To pierwsze tego rodzaju wydarzenie w Polsce. Pacjenci i ich bliscy z całego kraju przyjechali do Warszawy na spotkanie z ekspertami zajmującymi się walką z nowotworem płuca. Mówiono m.in. o diagnostyce i metodach leczenia oraz zaprezentowano nowość – aplikację ułatwiającą zrozumienie procesu terapeutycznego. W związku z tym, że 16 listopada przypada Światowy Dzień Rzucania Palenia, nie zabrakło również informacji o zdrowotnych korzyściach zerwania z nałogiem, także po diagnozie.

W spotkaniu zorganizowanym w Centrum Konferencyjnym LIM Warszawa wzięło udział kilkudziesięciu pacjentów z różnych stron Polski, m.in. z Gdańska, Szczecina, Warszawy i innych miast na Mazowszu. Celem spotkania była wymiana doświadczeń związanych z chorobą oraz pogłębienie wiedzy na temat diagnostyki i leczenia nowotworu płuca. Pomocą w tym służyli najlepsi polscy eksperci, którzy przybyli do stolicy na trzydniową XI Konferencję Polskiej Grupy Raka Płuca – Sesja dla pacjentów odbyła się bowiem w ramach konferencji dla specjalistów.

Rak płuca jest najczęściej diagnozowanym nowotworem złośliwym. Co roku rozpoznaje się go u 22 tys. Polaków. Jest on też najczęstszą przyczyną zgonów – zabija więcej osób niż rak piersi, jelita grubego i gruczołu krokowego razem wzięte. Uśmierca dość szybko: zaledwie 15 proc. pacjentów po postawieniu diagnozy dożywa pięciu lat. Tak złe rokowanie wynika m.in. z faktu, że większość przypadków (80 proc.) jest wykrywana w stadium zaawansowanym. O trudnościach z rozpoznawaniem raka płuca mówił podczas spotkania prof. dr hab. Janusz Milanowski, kierownik Katedry i Kliniki Pneumonologii, Onkologii i Alergologii Uniwersytetu Medycznego w Lublinie. Jak tłumaczył, trudności te wynikają z braku charakterystycznych objawów i ich późnego występowania. Problemem jest również zbyt niska „czujność onkologiczna lekarzy” i pacjentów oraz brak skutecznych metod „screeningu” tej choroby.

Główną przyczyną raka płuca jest palenie papierów – zarówno czynne, jak i bierne (inne przyczyny to: narażenie na radon i azbest, metale ciężkie, niektóre substancje chemiczne i przemysłowe, zanieczyszczenie powietrza; znaczenie mają również predyspozycje

genetyczne). Aż 95 proc. przypadków nowotworów płuca powstaje wskutek tego nałogu. Dlatego tak ważnym aspektem walki z chorobą jest kwestia palenia tytoniu. Duże znaczenie ma również postępowanie palacza po diagnozie. Jak wymieniła Magdalena Cedzyńska z Zakładu Epidemiologii i Prewencji Nowotworów w Centrum Onkologii w Warszawie, zaprzestanie palenia m.in. obniża ciśnienie krwi, poprawia dotlenienie i odporność. A w perspektywie długofalowej zwiększa skuteczność chemioterapii i zmniejsza częstotliwość komplikacji po naświetlaniach. Chorzy z nałogiem znajdą profesjonalne wsparcie w Telefonicznej Poradni Palącym (nr 801 108 108), działającej przy stołecznym Centrum Onkologii i/lub na stronie www.jakrzucicpalenie.pl.

Palenie w liczbach¹:

- Co 6 sekund jedna osoba na świecie umiera w wyniku chorób spowodowanych paleniem papierosów
- Ok. 9 mln Polaków nałogowo pali papierosy
- Palenie tytoniu o 30-40 proc. podwyższa ryzyko zachorowania na nowotwory złośliwe
- Ponad 50 proc. palaczy chciałoby rzucić palenie
- Ok. 2 tys. osób umiera co roku w Polsce z powodu biernego palenia
- 40 silnie rakotwórczych substancji chemicznych wprowadza palacz do swoich płuc wraz z dymem
- 200 mld zł może kosztować Polskę leczenie chorób spowodowanych paleniem tytoniu w ciągu najbliższych 20 lat.

Dzięki propagowaniu zdrowego życia bez papierosa coraz więcej osób przestaje w Polsce palić. Tylko w latach 2009-2015 odsetek nałogowych palaczy spadł z 29 do 24 proc. (dane GUS). W efekcie szczególnie wśród mężczyzn obserwuje się spadek umieralności na raka płuca. Niestety, u kobiet takiej tendencji nie widać. Prof. dr hab. Tadeusz Orłowski, kierownik Kliniki Chirurgii w Instytucie Gruźlicy i Chorób płuc zwraca uwagę, że w tej chwili rak płuca wśród chorób nowotworowych u kobiet, jest pierwszą przyczyną zgonów. Choć kobiety dużo częściej chorują na raka piersi, to umierają na raka płuca.

Ze względu na poziom zaawansowania nowotworów płuca tylko 15 proc. przypadków można leczyć miejscowo, chirurgicznie. Natomiast aż 85 proc. wymaga leczenia systemowego, a w stadium zaawansowanym jedyną opcją jest farmakologia. Niestety, polscy pacjenci nie mają w tym obszarze tak dużego wyboru jak pacjenci z innych państw europejskich. Leczenie farmakologiczne raka płuca w naszym kraju obejmuje jedynie chemioterapię, inhibitory EGFR (np. docetaksel, erlotynib, gefitynib) oraz jeden z inhibitorów



ALK (kryzotynib). Inne – innowacyjne leki o udowodnionej skuteczności (np. niwolumab, pembrolizumab) nie są dostępne. Jak ocenił Prezes Polskiej Grupy Raka Płuca, prof. dr hab. Rodryg Ramlau, głównym czynnikiem ograniczającym dostęp chorych do skutecznego leczenia onkologicznego w Polsce są ograniczenia budżetowe.

Ograniczone możliwości terapeutyczne przyczyniają się do tego, że pacjenci chętniej sięgają po tzw. medycynę alternatywną. Szacuje się, że wierzy w nią co drugi chory, jednak niewielu mówi o tym swojemu lekarzowi. To niedobrze, ponieważ stosowanie niekonwencjonalnych metod równocześnie ze standardowym leczeniem onkologicznym może być niebezpieczne. Ponadto – jak podkreśliła dr n. med. Marta Mańczuk, kierownik Pracowni Prewencji Pierwotnej Nowotworów w Centrum Onkologii w Warszawie – żadna z tzw. metod niekonwencjonalnych nie ma dowiedzionej naukowo skuteczności w leczeniu nowotworów. Choć niektóre z nich, np. akupunktura mogą być pomocne w łagodzeniu nudności i wymiotów związanych z chemioterapią czy dolegliwości bólowych. Wiarygodne informacje na temat skuteczności niekonwencjonalnych metod leczenia raka znajdują się na stronie: www.ligawalkizrakiem.pl/rak-niekonwencjonalnie.

Uczestnicy spotkania mogli wypróbować nowość – aplikację PulmoInfo stworzoną pod auspicjami Polskiej Grupy Raka Płuca z myślą o pacjentach z nowotworem płuca. Zawiera ona szereg informacji, m.in. na temat badań i zabiegów wykonywanych w procesie terapeutycznym, dostępnych form leczenia czy przydatne adresy fundacji, stowarzyszeń i ośrodków antynikotynowych. Jak zapowiedział Radosław Pancewicz, konsultant PolGRP, w kolejnych odsłonach planowane są nowe moduły, takie jak odpowiedzi na najczęstsze pytania pacjentów. Korzyścią z korzystania aplikacji jest w przypadku chorego większe poczucie kontroli nad przebiegiem procesu leczenia, a w przypadku lekarza - skrócenie czasu trwania konsultacji. PulmoInfo można pobrać bezpłatnie na platformach Apple (iTunes) i Google (Google Play), a wkrótce także na 28 infokioskach ustawionych w oddziałach torakochirurgicznych w całej Polsce.

Zagranicznym akcentem Sesji było wystąpienie Dianne Zawiszy z Princess Margaret Hospital w Toronto, która mówiła o roli pielęgniarek we wspieraniu leczenia pacjentów onkologicznych w Kanadzie.

Głos zabrali również przedstawiciele polskich organizacji pacjentów – przedstawili swoją działalność, koncentrując się na formach wsparcia dla chorych na raka i ich bliskich.



Spotkanie zostało zorganizowane przez Forum Raka Płuca, które powstało w styczniu tego roku z inicjatywy Polskiej Grupy Raka Płuca. Jest to platforma współpracy między środowiskiem medycznym, a organizacjami pacjenckimi na rzecz poprawy losu osób chorych na nowotwór płuca.

Rada Naukowa Forum: prof. Jacek Jassem, prof. Dariusz Kowalski, prof. Paweł Krawczyk, prof. Maciej Krzakowski, prof. Tadeusz Orłowski, prof. Rodryg Ramlau, dr Joanna Didkowska, dr Marta Mańczuk.



Bristol-Myers Squibb



Boehringer
Ingelheim



MSD

Więcej informacji na temat Forum i raka płuca: www.forumrakapluca.pl

Kontakt dla prasy:

Izabela Filc-Redlińska

izabela.filc-redlinska@fleishmaneurope.com, tel. 609 220 550