



SESJA DLA CHORYCH NA RAKA PŁUCA

W RAMACH XI KONFERENCJI POLSKIEJ GRUPY RAKA PŁUCA

16 listopada 2017, Centrum Konferencyjne LIM Warszawa

TRUDNOŚCI W ROZPOZNAWANIU RAKA PŁUCA

Prof. dr hab. n. med. Janusz Milanowski
**Kierownik Katedry i Kliniki Pneumonologii, Onkologii
i Alergologii Uniwersytetu Medycznego w Lublinie**

RAK PŁUCA - OBJAWY

- ▶ większość pacjentów (ok. 90%) z rakiem płuca ma objawy w chwili rozpoznania
 - ▶ zaledwie ok. 10% - chorzy bez objawów (rozpoznania przypadkowe)

1. Związane z miejscowym wzrostem guza:

- kaszel (u 50-75% pacjentów) – współistnienie POChP
- duszności (30-50%)
- krwioplucie (30-60%)
- ból w klatce piersiowej (30-50%)
- utrata wagi ciała (10-70%) – zły czynnik rokowniczy

2. Związane z rozprzestrzenianiem się guza w obrębie klatki piersiowej:

- wysięk opłucnowy
- wysięk osierdziowy
- chrypka
- zespół żyły głównej górnej
- zespół Pancoasta

3. Związane z przerzutami odległymi:

- mózg
- kości (kręgosłup, żebra, miednica)
- wątroba
- nadnercza
- skóra

DIAGNOSTYKA RAKA PŁUCA

1. Lokalizacja guza i rozpoznanie histopatologiczne
2. „Staging” – ustalenie stopnia zaawansowania
3. Badania kwalifikujące chorego do leczenia chirurgicznego (m.in. badania czynnościowe)

Diagnostyka obrazowa

- Rtg klatki piersiowej p-a
- Tomografia komputerowa (TK)
- Pozytonowa emisyjna tomografia (PET)

Diagnostyka radiologiczna

Objawy rtg – bardzo zróżnicowane, najczęściej:

- cień okrągły
- zmiany zarysu wnęki
- zaburzenia powietrzności (rozedma, niedodma)
- zmiana naciekowa

Bronchoskopia

- czułość ok. 70% w zmianach centralnych i ok. 40-50% w obwodowych
- przezoskrzelowa aspiracyjna biopsja igłowa:
 - ✓ ocena stopnia zaawansowania choroby (czułość ok. 50%, swoistość ok. 96%)
 - ✓ wzrost rozpoznań w zmianach obwodowych do ok. 70%

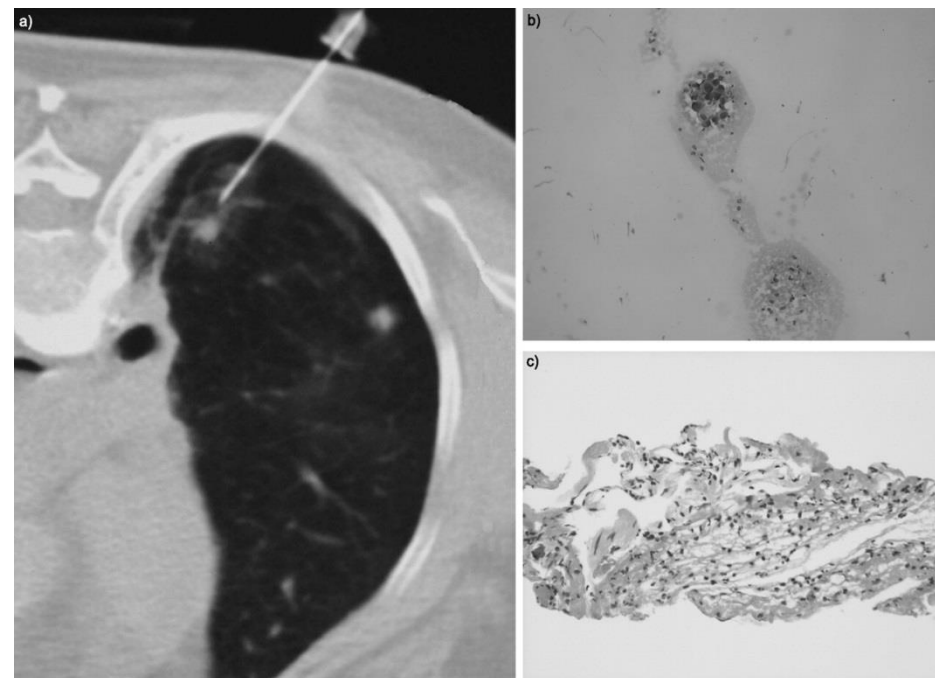
SKUTECZNOŚĆ DIAGNOSTYCZNA

	czułość	swoistość
TK	60%	72%
PET	75 – 92%	77 – 92%
EBUS	94%	92%
mediastinoskopia	94%	98%

Bronchofiberoskopia / EBUS



Biopsja przez ścianę klatki piersiowej

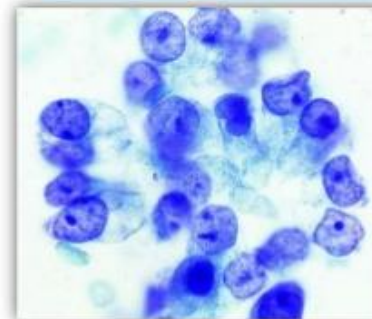


METODY POBRANIA TKANKI

Badanie cytologiczne płwociny, popłuczyn oskrzelowych, wyсіęku opłucnowego.

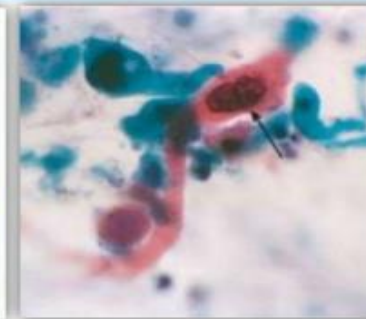


Lung Ca – Cytology



Adeno carcinoma
Gland formation
Mucin

EGFR (bevacizumab)
ALK, KRAS



Squamous Ca.
Pink Cytoplasm
Keratin

Epithelial marker
PTH-rp,



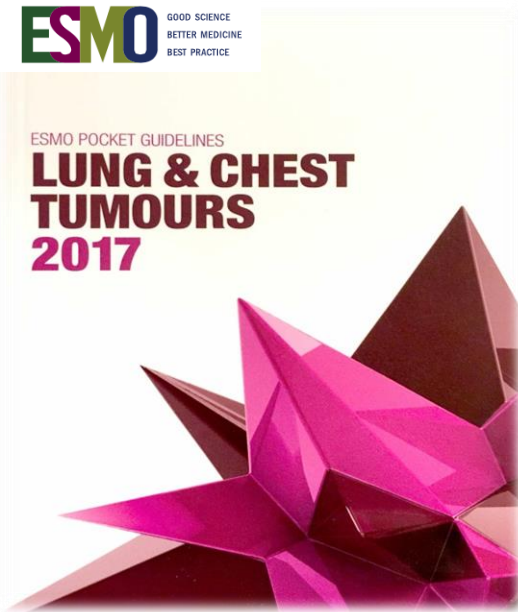
Small Cell Ca
little cytoplasm
nil

Neuroendocrine
ACTH, ADH, Calcitonin

DLACZEGO RAK PŁUCA JEST PÓŹNO ROZPOZNAWANY?

- brak charakterystycznych objawów
- współistnienie objawów POChP i raka płuca
- późne występowanie objawów (zaawansowane postacie)
- zbyt niska „czujność onkologiczna” lekarzy i pacjentów
- brak skutecznych metod „screeningu” choroby.

POSTĘPY W LECZENIU RAKA PŁUCA

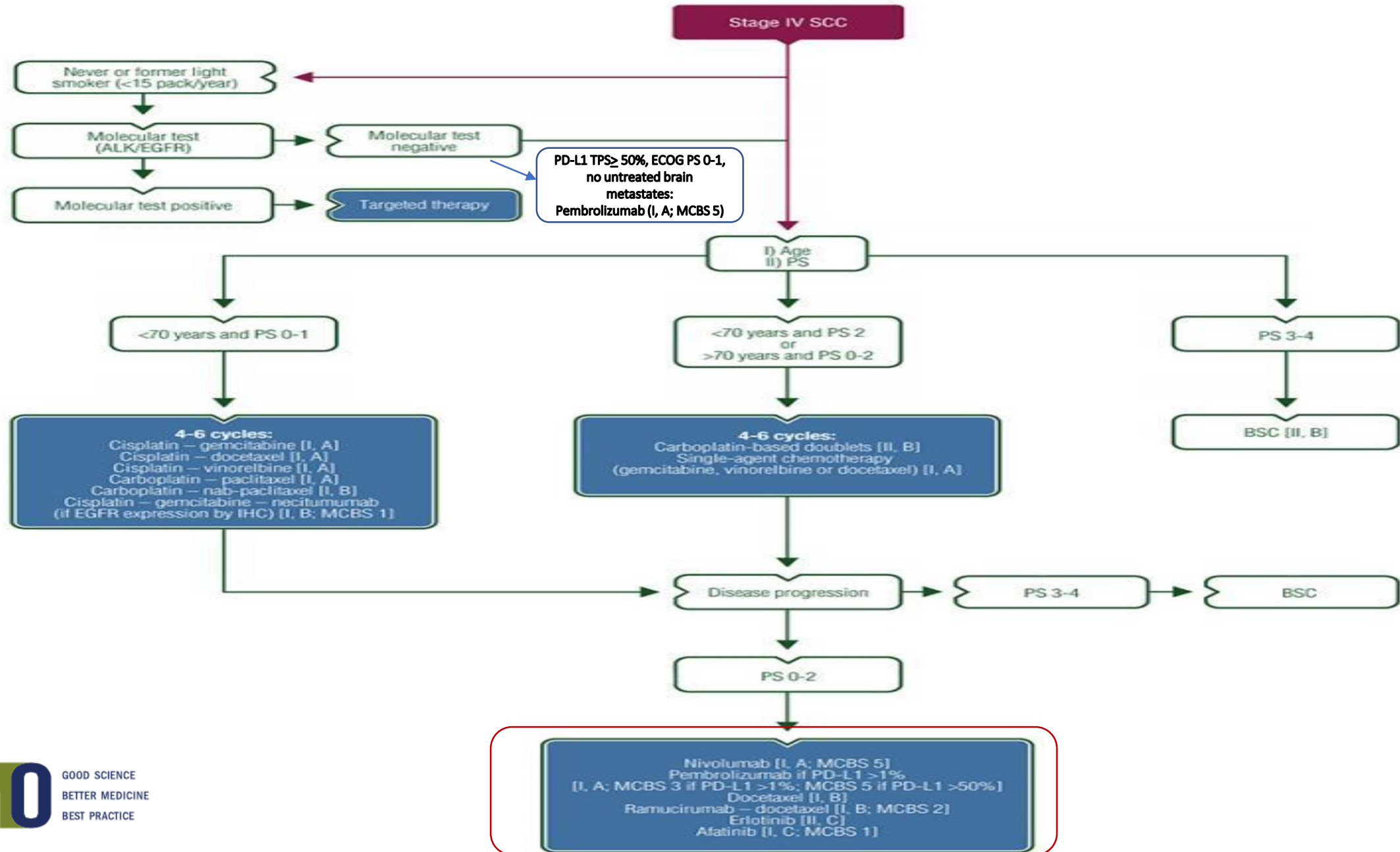


Polska Grupa Raka Płuca

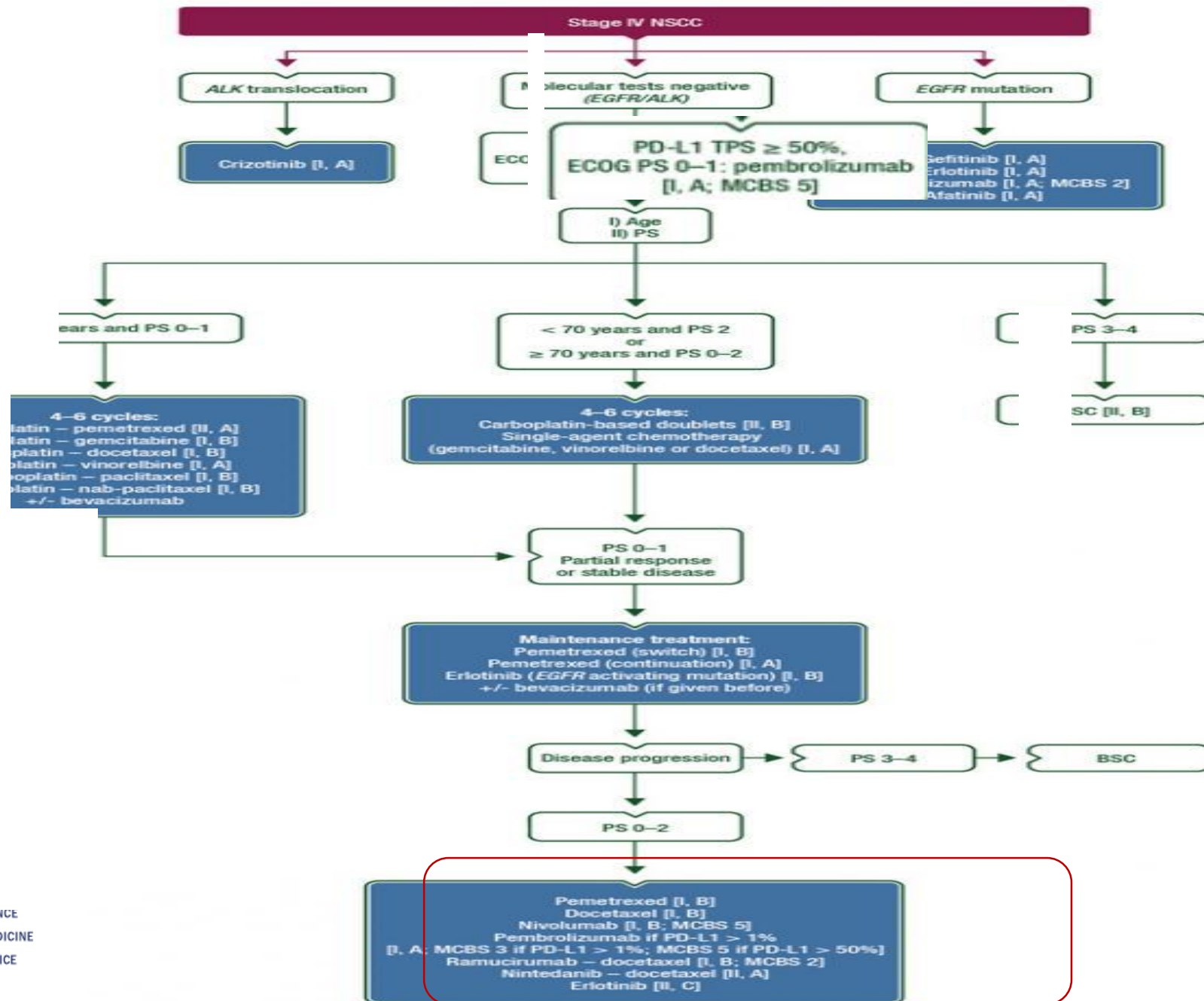
Prof. dr hab. n. med. Rodryg Ramlau

**Kierownik Katedry i Kliniki Onkologii Uniwersytetu
Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu**

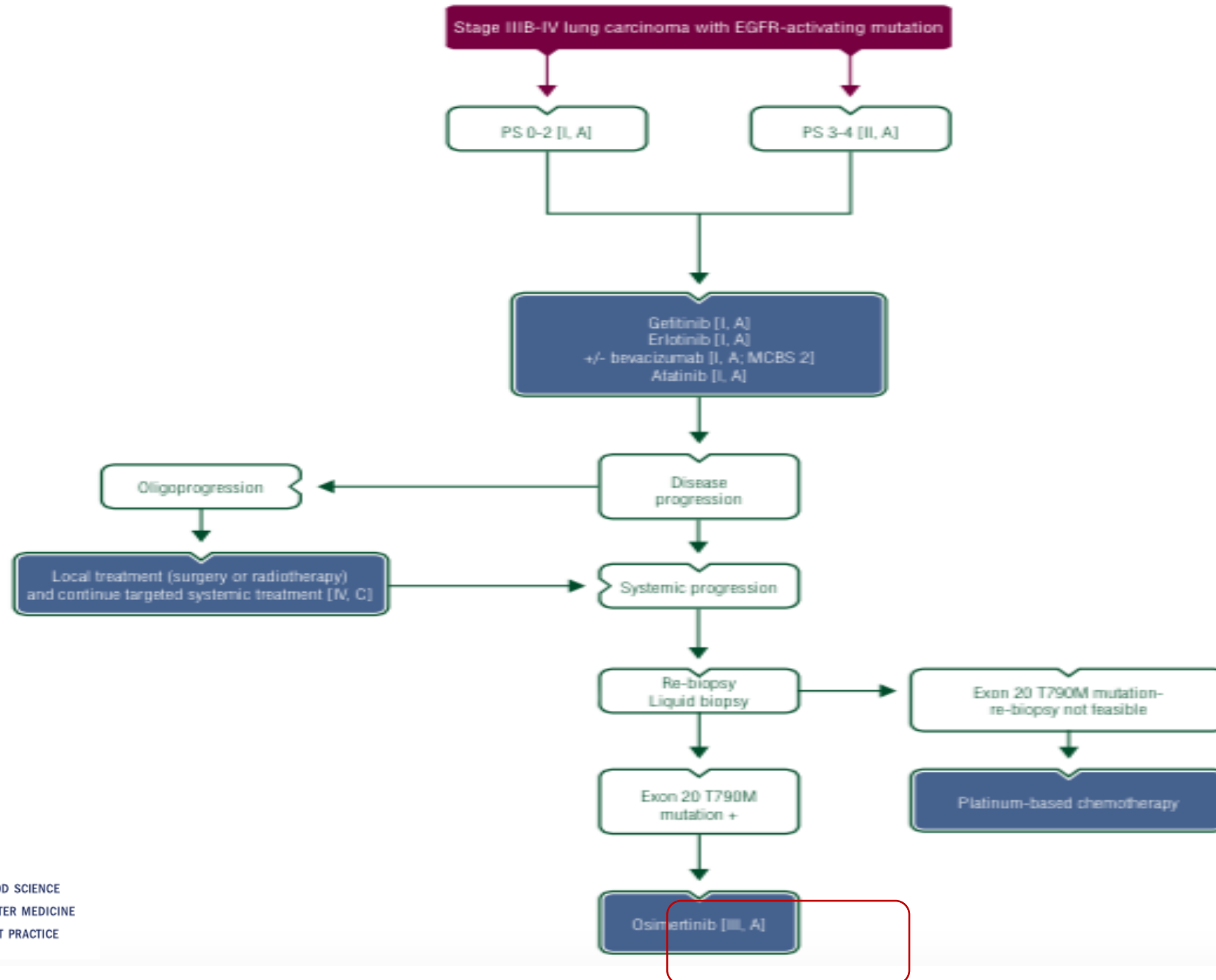
Algorytm postępowania rak płaskonabłonkowy IV stadium



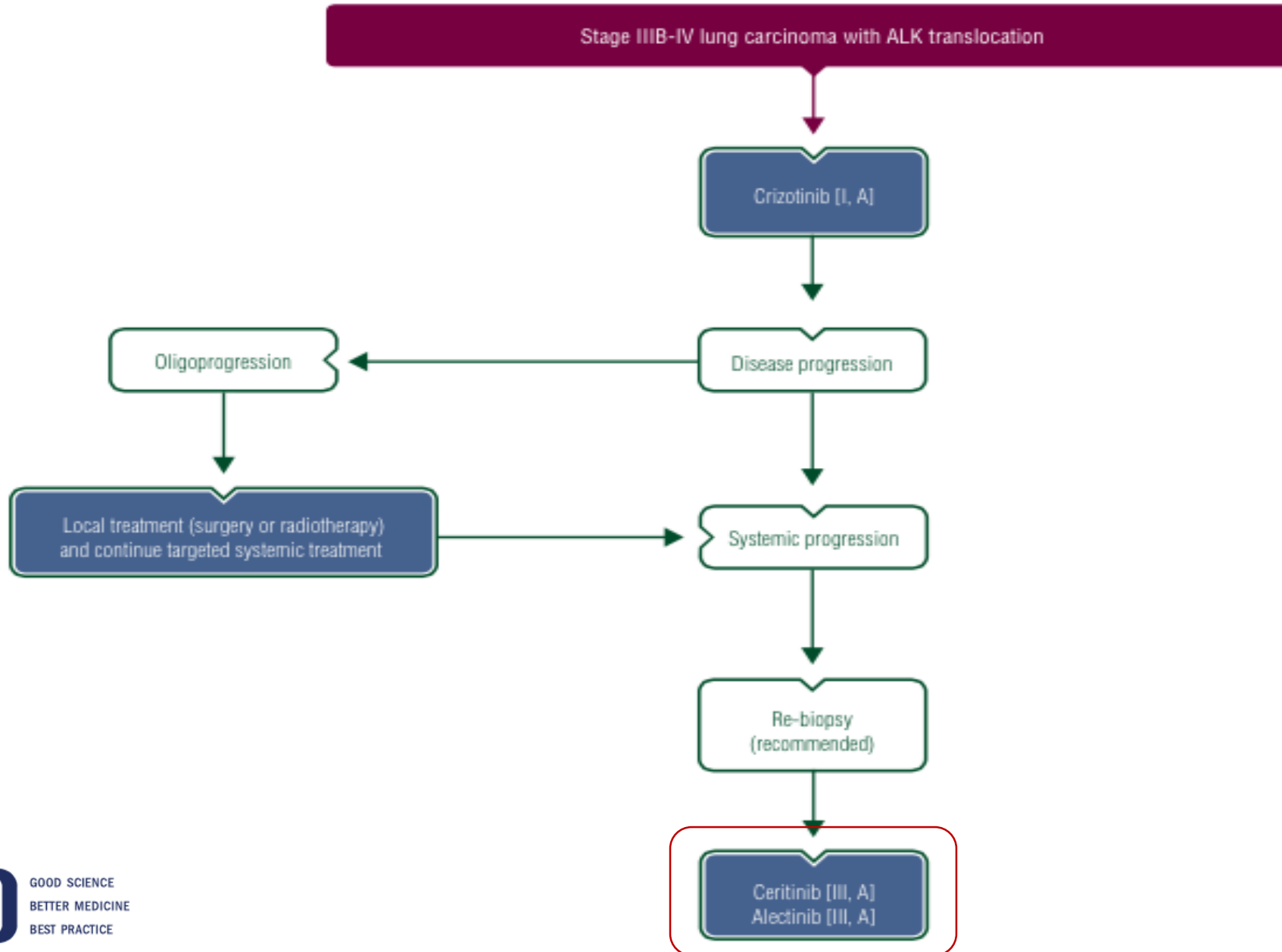
Algorytm postępowania rak niepłaskonabłonkowy IV stadium



Algorytm postępowania NDRP IIIB-IV EGFR M+



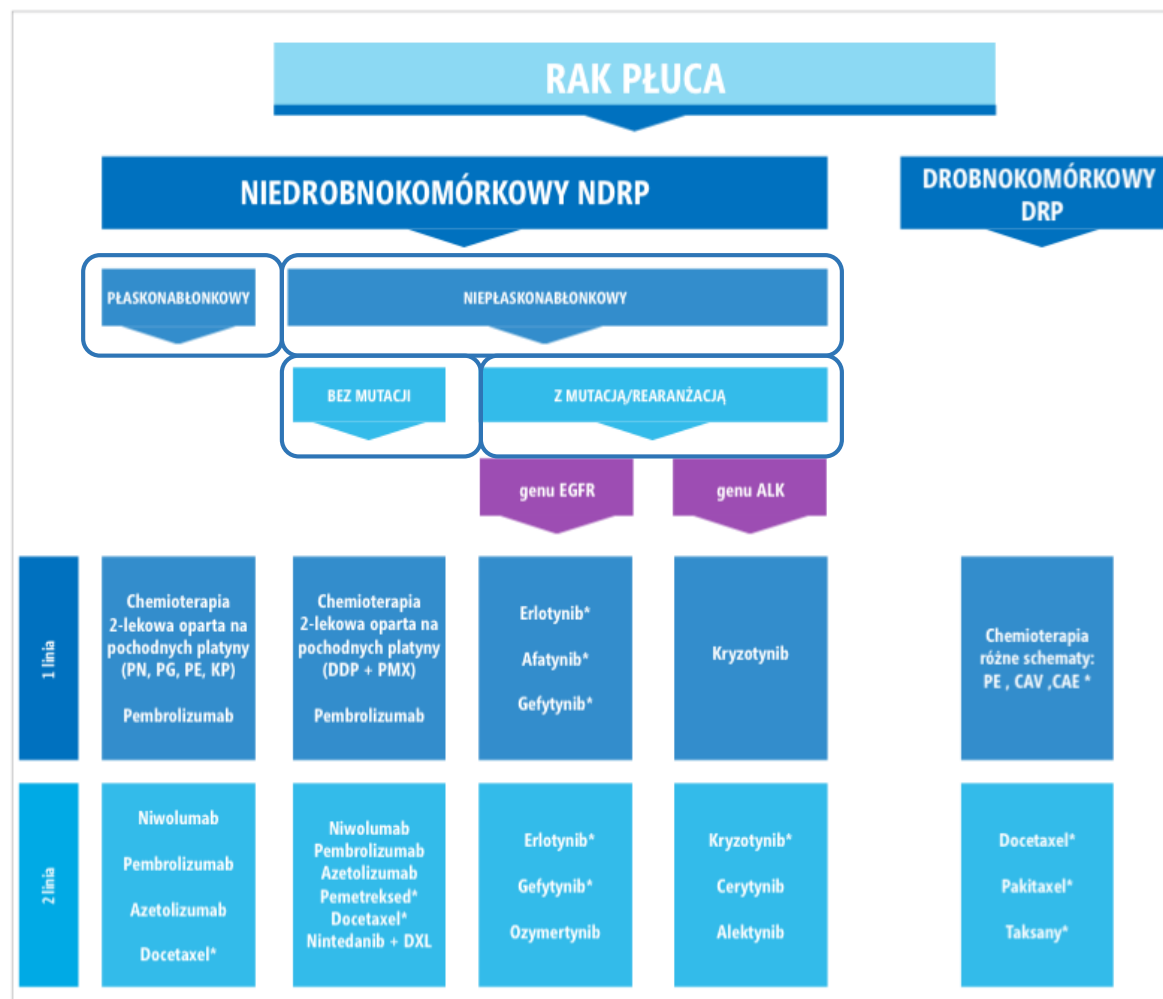
Algorytm postępowania NDRP IIIB-IV ALK+



RAPORT 2017

Poprawa profilaktyki, diagnostyki i leczenia nowotworów płuca. Rekomendacje zmian.

Schemat leczenia raka płuca. Rekomendacje. Opracowanie własne.



*Leki refundowane w Polsce w ramach programów lekowych i katalogu chemioterapii

RAK NIEKONWENCJONALNIE – CZY ISTNIEJĄ METODY O POTWIERDZONEJ SKUTECZNOŚCI, MOGĄCE POPRAWIĆ STAN CHOREGO?

Dr n. med. Marta Mańczuk

**Kierownik Pracowni Prewencji Pierwotnej
Zakład Epidemiologii i Prewencji Nowotworów
Centrum Onkologii – Instytut im. Marii Skłodowskiej-Curie w Warszawie**

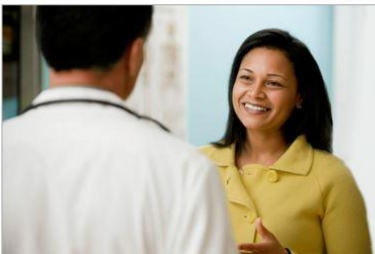
CO DRUGI CHORY WIERZY W MEDYCYNĘ ALTERNATYWNA

- Do stosowania metod niekonwencjonalnych pacjenci boją się onkologom przyznać, choć wiadomo, że sięga po nie co drugi chory.
- Pacjentom trudno jest rozróżnić te metody, które są skuteczne i potwierdzone, zweryfikowane poprzez badania kliniczne, publikacje, od metod kompletnie nieweryfikowalnych, czy zweryfikowanych wręcz negatywnie.
- Najbardziej niebezpieczne jest zaniechanie leczenia zalecanego przez lekarzy lub stosowanie niekonwencjonalnych metod równocześnie ze standardowym leczeniem onkologicznym i bez wiedzy lekarza.

AMERYKAŃSKI NARODOWY INSTYTUT RAKA (NCI)

OCCAM Office of Cancer Complementary and Alternative Medicine

Home CAM at the NCI Research Health Info International Activities Identifying CAM Therapies News & Events About Us



Talking about Complementary and Alternative Medicine with Health Care Providers: A Workbook and Tips

This workbook is designed to help you talk with your health care provider(s) about your complementary and alternative medicine (CAM) use during and after your cancer care. [More...](#)

Talking about CAM Yoga and Cancer Spring 2013 Newsletter High-Dose Vitamin C

News Highlights

- CAM Highlights from NCI-Yoga and Cancer Spring 2013 Newsletter now available
- NCI's newest CAM Annual Report now available
- Topics in Complementary and Alternative Therapies (PDQ®)
- High-Dose Vitamin C (PDQ®) summary now available
- Talking to your Health Care Provider about CAM
- Grant update: New NCI R21 and R03 grants
- View Cancer CAM Funding Opportunities
- View the latest CAM news stories
- Upcoming Grant Application Changes

Provocative Questions

OCCAM Office of Cancer Complementary and Alternative Medicine

Home CAM at the NCI Research Health Info International Activities Identifying CAM Therapies News & Events About Us

Main About CAM For Patients For Health Professionals CAM Therapies: A-Z Research Results Other Government Resources

Health Information Last Updated: 08/16/13

CAM Therapies: A-Z

A | B | C | D | E | F | G | H | I | J | K | L | M | N | O | P | Q | R | S | T | U | V | W | X | Y | Z

A

Acai

- Court Orders Internet Marketers of Acai Berry Weight-Loss Pills and "Colon Cleansers" to Stop Deceptive Advertising and Unfair Billing Practices (FTC)
- Herbs at a Glance: Acai (NCCAM)

Acupuncture

- Backgrounder: An Introduction to Acupuncture (NCCAM)
- PDQ® Summary: Acupuncture (NCI)
- Understanding Acupuncture — Time to Try it? (NIH)
- Electroacupuncture May Counter Patients' Nausea After Chemotherapy (OCCAM)
- MD Anderson study suggests acupuncture given alongside radiation may help reduce xerostomia (dry mouth) (OCCAM)
- Acupuncture Studied to Prevent Radiation-Induced Chronic Dry Mouth (OCCAM)

Alpha-linolenic Acid

- EPC Evidence Report: Omega-3 Fatty Acids, Effects on Cancer (AHRQ)
- Omega-3 fatty acids, Fish oil, Alpha-linolenic acid (NLM)

cam.cancer.gov

NCI zajmuje się ewaluacją terapii alternatywnych i komplementarnych od lat 40. ubiegłego wieku. W 1998 r. w ramach NCI powstało biuro ds. terapii alternatywnych i komplementarnych (OCCAM). W 2010 r. NCI wsparło ponad 380 projektów zajmujących się badaniami w zakresie terapii alternatywnych i komplementarnych, o łącznym budżecie ponad 100 miliardów dolarów.

GDZIE SZUKAĆ RZETELNYCH INFORMACJI W JĘZYKU POLSKIM?

www.ligawalkizrakiem.pl/rak-niekonwencjonalnie



[STRONA GŁÓWNA](#) [O SERWISIE](#) [CAM.CANCER.GOV](#) [DEFINICJE](#) [RODZAJE TERAPII](#) [PRZEGLĄD TERAPII](#)



RAK NIEKONWENCJONALNIE

informacje o terapiach
komplementarnych,
alternatywnych
i niekonwencjonalnych

Akupunktura



Akupunktura jest zabiegiem, podczas którego używa się igieł, ciepła, ucisku oraz stosuje się inne czynności obejmujące jedno lub kilka miejsc na skórze, nazywanych punktami akupunktury. Akupunktura jest stosowana w Chinach i innych krajach azjatyckich od tysięcy lat jako część tradycyjnej medycyny chińskiej.

[Czytaj więcej...](#)

Antyneoplastony



Antyneoplastony stanowią grupę składników chemicznych, które zwykle można znaleźć w moczu i we krwi. Składają się w większości z aminokwasów (budulec białek) oraz peptydów (cząsteczki zbudowane z dwóch lub więcej aminokwasów). Antyneoplastony wykorzystywane w badaniach medycznych początkowo pochodziły z ludzkiego moczu, obecnie są one wytwarzane w laboratorium chemicznym.

[Czytaj więcej...](#)

Antyoksydanty



Antyoksydanty (przeciwutleniacze) to substancje chemiczne, które wchodzą w interakcję z wolnymi rodnikami i neutralizują je, przez co zapobiegają ich szkodliwemu działaniu. Owoce, warzywa oraz zboża są bogatym źródłem antyoksydantów.

[Czytaj więcej...](#)

Betaglukany



Betaglukany (β -glukany) to związki chemiczne z grupy polisacharydów – di- i trisacharydów.

Czosnek



Czosnek jest rośliną (*Allium sativum*) z rodziny amarilkowatych, do której należą również

Granaty



Owoc granatu (*Punica granatum* L.) pochodzi z Azji i uprawiany jest w krajach

ŻADNA Z TZW. METOD NIEKONWENCJONALNYCH NIE MA DOWIEDZIONEJ NAUKOWO SKUTECZNOŚCI W LECZENIU NOWOTWORÓW

- Niektóre metody, np. akupunktura, mogą być pomocne w łagodzeniu nudności i wymiotów związanych z chemioterapią czy dolegliwości bólowych.
- Należy zawsze porozmawiać z lekarzem, jeśli rozważamy zastosowanie akupunktury, jako terapii wspierającej leczenie.

” Przykładowo, witamina C jest cennym suplementem diety, ale nie jest lekiem przeciwnowotworowym, tak jak głosi to jeden z guru medycyny alternatywnej. Czosnek wzmacnia naszą odporność, ale w połączeniu z wszczepianą podskórnie cieciorką może doprowadzić do ciężkiego zakażenia i na pewno nie pomoże choremu na raka.

prof. Jacek Jassem, onkolog

Witamina B-17 nazywana amigdaliną nie ma udowodnionego działania w badaniach na ludziach. – Są wyniki testów na zwierzętach, ale człowiek nie jest dużą mysz i nie wszystko, co działa na gryzonia, będzie skuteczne u ludzi.

prof. Sergiusz Nawrocki, onkolog

PODSUMOWANIE

- Komunikacja pomiędzy lekarzami a pacjentami onkologicznymi w zakresie stosowania przez nich terapii komplementarnych i/lub alternatywnych wpływa na zdrowie i bezpieczeństwo pacjentów.
- Dostęp do rzetelnej wiedzy, opartej na dowodach naukowych nt. terapii komplementarnych i/lub alternatywnych w leczeniu onkologicznym w języku polskim, poprawia komunikację lekarz-pacjent oraz bezpieczeństwo pacjentów.
- www.ligawalkizrakiem.pl/rak-niekonwencjonalnie

CZY RZUCANIE PALENIA POWINNO BYĆ INTEGRALNĄ CZĘŚCIĄ LECZENIA RAKA PŁUCA?

Magdalena Cedzyńska

**Kierownik Poradni Pomocy Palącym
w Centrum Onkologii – Instytut im. Marii Skłodowskiej-Curie w Warszawie**

KORZYŚCI Z ZAPRZESTANIA PALENIA

Natychmiastowe:

- Poprawa dotlenienia
- Obniżenie ciśnienia krwi
- Poprawa smaku i węchu, lepszy apetyt, lepszy sen
- Poprawa krążenia
- Poprawa oddychania
- Lepsza odporność
- Zwiększenie aktywności i obniżenie zmęczenia
- Psychologiczne – poprawa funkcji poznawczych, samopoczucia, samooceny

KORZYŚCI Z ZAPRZESTANIA PALENIA

Długofalowe:

- Obniżenie ryzyka śmierci
- Wydłużenie długości życia w chorobie
- Zmniejszenie częstości komplikacji pooperacyjnych (infekcji, zgonu, przetoki oskrzelowo-opłucnowej)
- Zwiększenie skuteczności chemioterapii
- Zmniejszenie częstości komplikacji po naświetlaniach (np. zapalenia płuc, odczynu popromiennego)
- Poprawa jakości życia

KONTYNUACJA PALENIA PO DIAGNOZIE

- Palacze tytoniu, którzy kontynuują palenie po zdiagnozowaniu raka płuca we wczesnej fazie, prawie dwukrotnie podwajają swoje ryzyko śmierci z tego powodu
- Kontynuujący palenie zwiększają ryzyko kolejnego guza – nawrót/przerzut bądź guz w nowej lokalizacji (3,5 raza większe ryzyko)
- Znacząco obniża się skuteczność chemioterapeutyków
- Naświetlanie w okolicy klatki piersiowej zwiększa ryzyko kolejnego guza w płucu 13-krotnie w porównaniu do 7-krotnego ryzyka u niepalących

JAK RZUCIĆ PALENIE?

- Zaczynaj od głowy – poszukaj motywacji, znajdź pozytywne aspekty bycia niepalącym, obal przekonania, zastanów się co cię powstrzymuje, wyjaśnij wątpliwości (skorzystaj z wiedzy ekspertów)
- Przyjrzyj się swojemu paleniu – ułóż plan rzucania, zaplanuj strategię na chęć zapalenia
- Dołącz leki – Tabex lub Desmoxan, Champix, Nikotynowa Terapia Zastępcza, Zyban
- Poszukaj wsparcia - najbliższych, byłych palaczy, ekspertów
- Nie poddawaj się!

GDZIE SZUKAĆ POMOCY....

- Telefoniczna Poradnia Pomocy Palącym

801 108 108

22 211 80 15

poniedziałek – piątek

11.00-19.00

- www.jakrzucicpalenie.pl

PULMOINFO

MULTIMEDIALNA POMOC DLA PACJENTÓW CHORYCH NA RAKA PŁUCA

Radosław Pancewicz

Konsultant Polskiej Grupy Raka Płuca

PULMOINFO



Multimedialna pomoc
dla pacjentów chorych
na raka płuca

WARSZAWA / 16 LISTOPADA 2017



Twórca aplikacji:  | Partner technologiczny: 

Partnerzy aplikacji:      

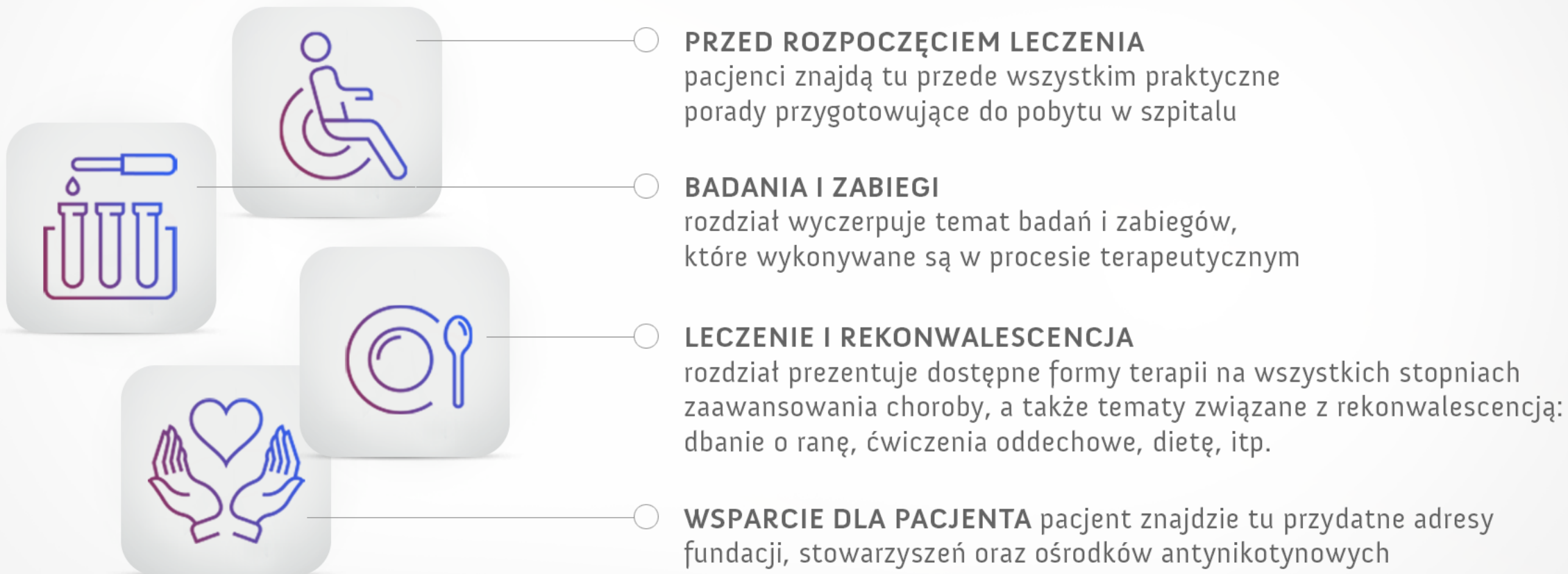
CO WYRÓŻNIA APLIKACJĘ PULMOINFO?



- **Kompleksowa baza wiedzy** na temat choroby i procesu terapeutycznego,
- **Napisana dla pacjentów** przez lekarzy specjalistów,
- **Napisana zwięźle;** prostym i zrozumiałym językiem,
- **Wykorzystuje zróżnicowane formy przekazu:** tekst, zdjęcia, grafiki, filmy,
- **Dostępna bezpłatnie** na platformach Apple i Google.

JAK WYGLĄDA APLIKACJA PULMOINFO?

APLIKACJA SKŁADA SIĘ Z 4 GŁÓWNYCH ROZDZIAŁÓW:



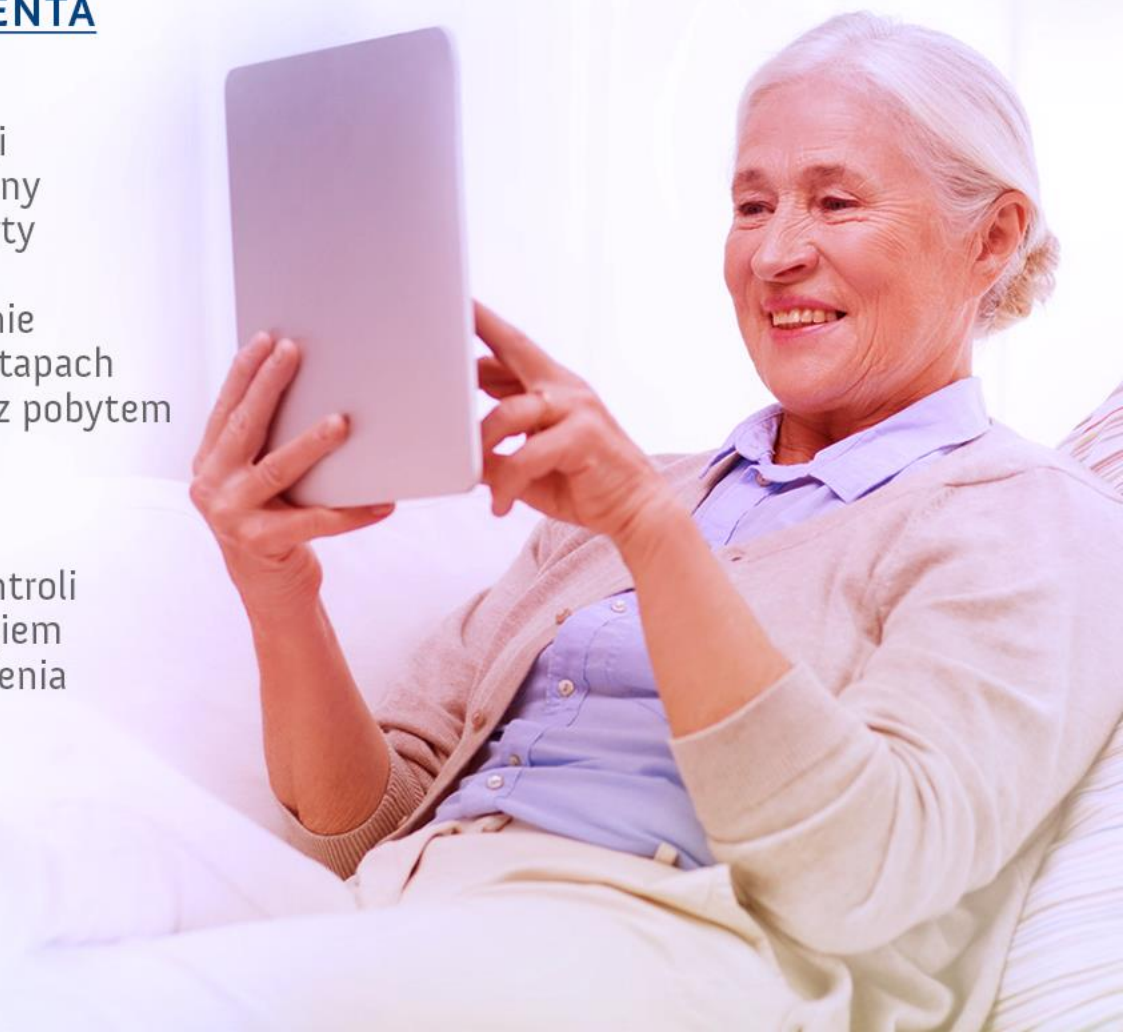
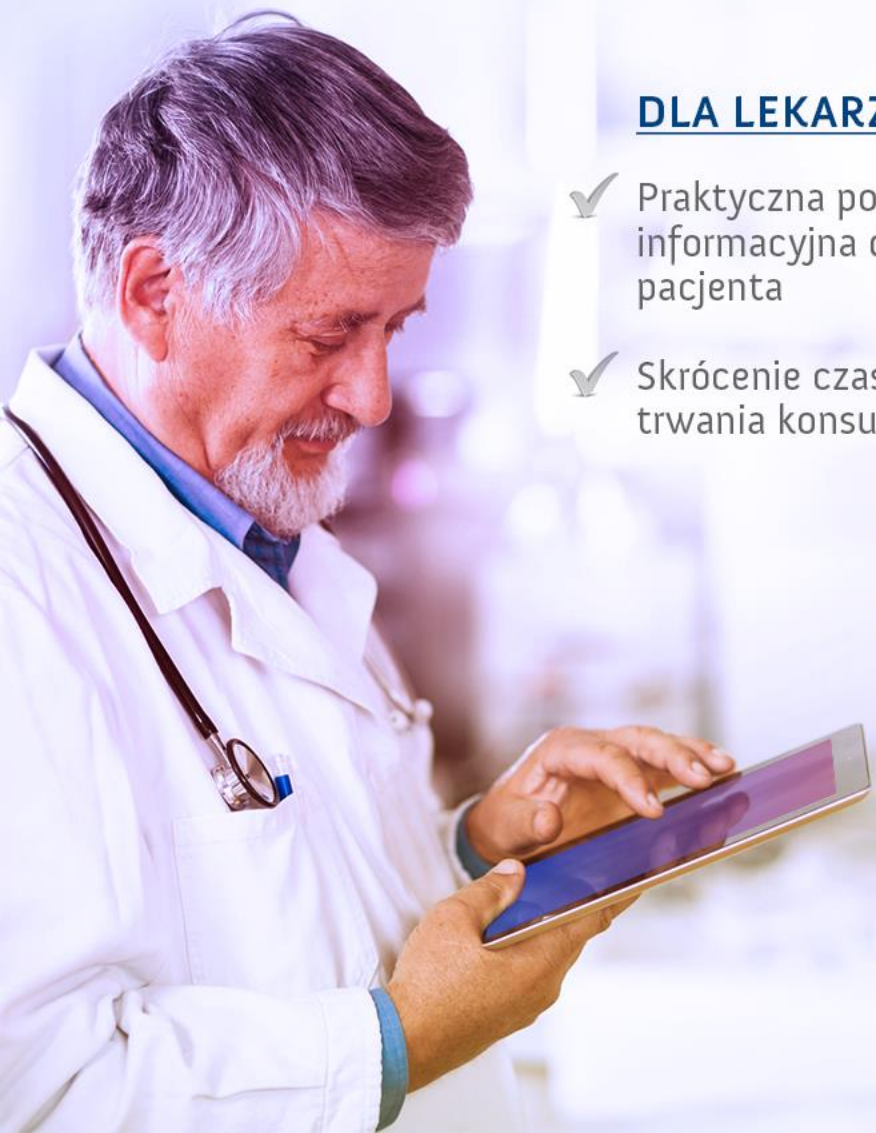
JAKIE KORZYŚCI PRZYNIESIE APLIKACJA PULMOINFO?

DLA LEKARZA

- ✓ Praktyczna pomoc informacyjna dla pacjenta
- ✓ Skrócenie czasu trwania konsultacji

DLA PACJENTA

- ✓ Dostęp do informacji nieograniczony czasem wizyty
- ✓ Przypomnienie o ważnych etapach związanych z pobytem w szpitalu
- ✓ Większe poczucie kontroli nad przebiegiem procesu leczenia



PROMOCJA APLIKACJI

W 2018 ROKU POLSKA GRUPA RAKA PŁUCA PLANUJE SZEREG DZIAŁAŃ PROMUJĄCYCH APLIKACJĘ WŚRÓD LEKARZY I PACJENTÓW

PROSIMY O POMOC Z DOTarciEM DO PACJENTÓW:

- ✓ 7000 ulotek, które można kolportować wśród chorych i ich rodzin
- ✓ Banner reklamowy do adaptacji informacja prasowa na temat aplikacji
- ✓ Informowanie poprzez media
- ✓ Informacja o aplikacji na stronach internetowych Fundacji i Stowarzyszeń
- ✓ Wykorzystanie kanałów social media (FB)



pulmoinfo@polgrp.org.pl

APEL DO FUNDACJI, STOWARZYSZEŃ I MEDIÓW: PISZMY, INFORMUJMY, PROPAGUJMY!

KANADYJSKA PRAKTYKA PIEŁĘGNIARSKA: ROLA PIEŁĘGNIAREK WE WSPIERANIU PACJENTÓW W LECZENIU ONKOLOGICZNYM

Dianne Zawisza

**Clinical Research Nurse Coordinator
Princess Margaret Cancer Centre
Toronto, Canada**

ROLA PIELEŃNIAREK JAKO ADWOKATÓW PACJENTÓW

- Nawiązywanie dialogu pomiędzy pacjentami i lekarzami
- Pomoc pacjentom w zrozumieniu diagnoz lekarskich
- Pomoc w podjęciu najlepszej decyzji dla ich zdrowia – zgodnie z wyznawanymi wartościami, wierzeniami, sytuacjami życiowymi (nierzadko zdarza się, że pacjent nie zgadza się na leczenie zaordynowane przez lekarza)

Jako adwokaci pacjentów, pielęgniarki współpracują z wielodyscyplinarnym zespołem, by leczenie otrzymywane przez chorych w jak największym stopniu spełniało ich potrzeby.

KIM JEST WYSPECJALIZOWANA PIEŁĘGNIARKA ONKOLOGICZNA?

“To pielęgniarka wykwalifikowana w zakresie prowadzenia opieki nad pacjentami z nowotworami. Ma bogatą wiedzę i umiejętności, zdobyte podczas praktykowania w środowisku chorych ze zdiagnozowanym rakiem lub zwiększonym ryzykiem rozwoju tej choroby”.

Practice Standards and Competencies for the Specialized Oncology Nurse, (CANO/ACIO), 2006

ROLA PIEŁĘGNIARKI JAKO ADWOKATA PACJENTÓW

- Zarejestrowane pielęgniarki spełniają w Kanadzie ważną rolę jako adwokaci do spraw pacjentów.
- To część kształcenia w trakcie studiów uniwersyteckich
- Rola ta jest określona w zawodowym kodeksie etycznym, zgodnym z „Canadian Association of Nurses in Oncology”
- Uczyć, popierać, wspomagać i edukować

W JAKI SPOSÓB WSPIERAMY PACJENTÓW ?

- Pomoc w komunikacji ze specjalistami (np. poprzez przygotowywanie ulotek na temat terapii)
- Zajęcia edukacyjne na temat chemioterapii i radioterapii
- Skierowania do psychologów, pracowników socjalnych i specjalistów leczenia paliatywnego
- Kontakt z pielęgniarką włączony w badania kliniczne
- Dofinansowywanie - skierowania do specjalistów ds. finansowych
- Portal internetowy

PODSUMOWANIE

- Wspecjalizowana pielęgniarka onkologiczna spełnia bardzo ważną rolę we wspieraniu pacjentów.
- Kanadyjskie pielęgniarki cenią sobie współpracę z lekarzami. Są przez nich doceniane i wspierane. Poprawia to komunikację oraz zwiększa satysfakcję pielęgniarek z wykonywanej pracy.
- Jako że badania kliniczne są główną częścią naszej działalności, to oferujemy pacjentom dodatkowe możliwości leczenia.
- Z powodu złożoności i ciągłego rozwoju zaawansowanych terapii, pacjent wymaga stałej edukacji i wsparcia przez pielęgniarki onkologiczne.

Stowarzyszenie Walki z Rakiem Płuca

- Grupa wsparcia,
- Działania edukacyjne
 - broszury, ulotki,
 - prelekcje w szkołach,
 - udział w festynach prozdrowotnych,
 - konferencje naukowe oraz dla społeczeństwa,
 - warsztaty psychoonkologiczne



Interdyscyplinarna konferencja z okazji Miesiąca Świadomości Raka Płuca

PROFILAKTYKA I EDUKACJA W RAKU PŁUCA

z udziałem mieszkańców Gdańska
Miejsce: Zespół Szkół Łączności ul. Podwale Staromiejskie 51/52, Gdańsk
23 listopada 2017r. (czwartek)



- Kampanie społeczne „Hamuj Raka! Daj szansę płucom”,
- Lobbowanie na rzecz pacjentów z rakiem płuca



HAMUJ RAKA! DAJ SZANSĘ PŁUCOM!

ORGANIZACJE PACJENCKIE APELUJĄ DO RZĄDU: POTRZEBNA SZANSA DLA CHORYCH NA RAKA PŁUCA

Szanowna Pani Premier,
Szanowny Panie Ministrze,

Rak płuca zabija w Polsce ponad 20 tysięcy osób rocznie. To aż 25% zgonów z powodu wszystkich nowotworów. Na nowoczesną farmakoterapię raka płuca przeznaczana się tylko 3,7% (!) z puli wszystkich wydatków na nowoczesne leki przeciwnowotworowe.

Nowoczesne terapie w raku płuca są **DRAMATYCZNIE niedofinansowane**. Sukcesy gospodarcze rządu powinny tę sytuację zmienić.

Apełujemy więc do Pani Premier i do Pana Ministra Zdrowia o pilne sfinansowanie nowoczesnej farmakoterapii raka płuca z nadwyżki budżetowej.

Nie ma większej potrzeby niż ratowanie ludzkiego życia! Chorzy na raka płuca zasługują na szacunek i odpowiednią opiekę.

Z poważaniem,

 Elżbieta Kozik
 Ewelina Szymtke
 Anna Zytowska
 Bartosz Polński



Narzędzia LuCE



Każdy może zachorować na raka płuca

Lung Cancer Europe (LuCE)

- Działania LuCE na poziomie UE
- Szkolenia LuCE
- Program budowania umiejętności dla organizacji członkowskich



PARS DLA CHORYCH Z RAKIEM PŁUC



Popularyzacja wiedzy



Pogłębiona diagnostyka



Kompleksowe leczenie
i dostęp do innowacyjnych
terapii



Wsparcie dla chorych

STOWARZYSZENIE WALKI Z RAKIEM PŁUCA ODDZIAŁ SZCZECIN

Działania dla pacjentów



- **Prozdrowotna edukacja społeczeństwa**

7 października prawie 500 biegaczy wzięło udział w biegu edukacyjnym w szczecińskim Lasku Arkońskim.

- **Lekcje edukacyjne w liceach**

Przygotowanie arkuszy lekcji edukacyjnych dla nauczycieli, w angażującej formie debaty czy burzy mózgów.

- **Spotkania z decydentami**

Spotkanie z posłami i senatorami w celu uzyskania poparcia dla pacjentów z rakiem płuca. Walczymy o dostęp do skutecznego leczenia!

- **Wczesne wykrywanie raka płuca**

Bierzemy udział w pracach grupy roboczej działającej w ramach POWER w programie dot. wczesnego wykrywania raka płuca – badania przesiewowe dla grupy ryzyka!

- Polska edycja międzynarodowego projektu Look Good... Feel Better.
- Od 11 lat organizujemy **bezpłatne warsztaty z pielęgnacji i makijażu** dla pacjentek onkologicznych w 20 szpitalach w 14 miastach Polski.
- Przywracamy pacjentkom **wiarę w siebie i pomagamy ukryć skutki uboczne chemio- i radio-terapii.**
- Przekazujemy wiedzę, duchowe i kobiece wsparcie oraz... niezbędne kosmetyki.



www.forumrakapluga.pl

DZIĘKUJEMY ZA UWAGĘ