

Programy profilaktyki raka piersi

Opis problemu zdrowotnego:

Rak piersi jest najczęściej występującym nowotworem złośliwym u kobiet. Stanowi około 23% wszystkich zachorowań na nowotwory złośliwe u Polek. Występuje częściej po menopauzie. Ryzyko zachorowania wzrasta po 50 roku życia.

Obserwacja częstości zachorowań w poszczególnych grupach wiekowych wykazała, że znaczący wzrost zachorowań występował w przedziale wiekowym od 50 do 69 roku życia.

Czynniki ryzyka:

- Wiek 50-69
- Rak piersi wśród członków rodziny (stopień ryzyka zależy od liczby przypadków w rodzinie i stopnia pokrewieństwa z chorą osobą)
- Mutacje stwierdzone w genach BRCA 1 lub BRCA 2
- Wczesna pierwsza miesiączka przed 12 rokiem życia
- Późna menopauza po 55 roku życia
- Urodzenie dziecka po 35 roku życia
- Bezdzielnosc
- Poprzednie leczenie z powodu raka piersi
- Leczenie z powodu innych schorzeń piersi

Najważniejszym czynnikiem w istotny sposób wpływającym na wyniki leczenia jest wykrycie nowotworu w jak najwcześniejszym stadium rozwoju.

Metodę w znacznym stopniu umożliwiającą rozpoznanie zmian patologicznych w tkaniu piersi stanowi mammografia.

Na czym polega badanie mammograficzne?

Mammografia to radiologiczna metoda badania piersi. To nic innego jak zdjęcie rentgenowskie. Badania wykonuje się specjalnym aparatem, wytwarzającym promieniowanie przy użyciu czułych błon rentgenowskich. Mammografia jest najlepszą metodą wykrywania zmian w piersi. W trakcie badania każda z piersi umieszczana jest na małej podstawie i dociskana plastikową płytką od góry oraz z boku (ucisk trwa zaledwie kilka sekund), co pozwala uzyskać po dwa obrazy dla każdego sutka. Powstałe w ten sposób obrazy są następnie analizowane przez specjalistę - lekarza radiologa.

W populacjach, w których nie wykonuje się badań profilaktycznych występuje wysoka umieralność z powodu inwazyjnego zaawansowanego raka piersi.

W USA oraz w krajach Unii Europejskiej uznano, że najskuteczniejszym instrumentem ograniczenia zachorowań i poprawy wyników leczenia nowotworów złośliwych są narodowe programy walki z rakiem. Programy te są finansowane ze środków budżetowych państwa, a działania w ramach tych programów oprócz populacyjnych badań przesiewowych obejmują także zakup nowoczesnego sprzętu diagnostyczno - leczniczego oraz działania edukacyjne w odniesieniu do społeczeństwa i kadry medycznej.

Kto powinien skorzystać z badań?

Populacja kobiet w wieku od 50 do 69 lat (przy określaniu wieku należy wziąć pod uwagę rok urodzenia), spełniających jedno z poniższych kryteriów:

- nie miały wykonywanej mammografii w ciągu ostatnich 24 miesięcy;
- otrzymały w ramach realizacji programu profilaktyki raka piersi w roku poprzedzającym pisemne wskazanie do wykonania ponownego badania mammograficznego po upływie 12 miesięcy z powodu obciążenia następującymi czynnikami ryzyka:
 - rak piersi wśród członków rodziny (u matki, siostry lub córki) lub
 - mutacje w obrębie genów BRCA 1 lub BRCA 2.

Badania są bezpłatne i nie wymagają skierowania. Panie z określonej grupy wiekowej zgłaszają się do jednej z wybranych placówek (lista poniżej).

Program składa się z dwóch etapów

I Etap podstawowy – badanie mammograficzne

- 1) przeprowadzenie wywiadu i wypełnienie ankiety w systemie informatycznym udostępnionym przez Narodowy Fundusz Zdrowia
- 2) wykonanie badania mammograficznego: 2 x 2 zdjęcia mammograficzne wraz z opisem

tryb wydawania wyników badań

- prawidłowy wynik badania przy braku czynników ryzyka może być przekazany za pośrednictwem poczty na adres świadczeniobiorcy z zaleceniem ponownego zgłoszenia się na badanie po 24 miesiącach,
- prawidłowy wynik badania przy współistniejących czynnikach ryzyka określonych w programie może być przekazany za pośrednictwem poczty na adres świadczeniobiorcy z zaleceniem zgłoszenia się na kolejne badanie po 12 miesiącach,
- w przypadku nieprawidłowego wyniku badania informuje się (pisemnie lub telefonicznie) świadczeniobiorcę o konieczności dalszej diagnostyki i w porozumieniu z nim przekazuje się całą dokumentację badania (w tym odpowiednie skierowania do dalszej diagnostyki lub leczenia) świadczeniobiorcy lub bezpośrednio do ośrodka pogłębionej diagnostyki wybranego przez świadczeniobiorcę, odnotowując to w dokumentacji medycznej,
- w przypadku nieprawidłowego wyniku badania i braku możliwości skontaktowania się ze świadczeniobiorcą wysyła się kopię dokumentacji świadczeniobiorcy do lekarza podstawowej opieki zdrowotnej, do którego złożył deklarację, z prośbą o dołączenie do karty choroby świadczeniobiorcy i bezpośrednią interwencję w miejscu zamieszkania (informację o przynależności świadczeniobiorcy do lekarza podstawowej opieki zdrowotnej można uzyskać z systemu informatycznego udostępnionego przez Narodowy Fundusz Zdrowia lub z oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia właściwego dla miejsca zameldowania świadczeniobiorcy.

II Etap pogłębionej diagnostyki

1. porada lekarska
2. wykonanie mammografii uzupełniającej lub
3. wykonanie USG piersi (decyzję o wykonaniu badania podejmuje lekarz)
4. wykonanie biopsji cienkoigłowej albo gruboigłowej (w zależności od rodzaju zmian).

Po tych badaniach, jeśli zajdzie taka potrzeba, Pacjentka jest kierowana na odpowiednie leczenie. Będzie się ono odbywało już poza programem, ale nadal u specjalistów, którzy mają kontrakt z NFZ.

KOBIETY, KTÓRE NIE KWALIFIKUJĄ SIĘ DO OBJĘCIA PROGRAMEM PROFILAKTYCZNYM MOGĄ RÓWNIEŻ WYKONAĆ BEZPŁATNE BADANIE PIERSI (MAMMOGRAFIĘ LUB USG) NA PODSTAWIE SKIEROWANIA, WYDANEGO PRZEZ LEKARZA SPECJALISTĘ (GINEKOLOG, ONKOLOG) W MIEJSCU WYŁĄCZNIE WSKAZANYM PRZEZ SPECJALISTĘ

Badania w ramach programu wykonują następujące jednostki:

- Nowy Sącz; NZOZ „OPTI-MED.” Henryk Kaczmarek; ul. 29 Listopada 14D, tel. 18 441 51 20
- Nowy Sącz; MEDIKOR III Sp. z o.o.; ul. Długosza 45; tel. 18 443 72 52

Program profilaktyki raka szyjki macicy

Czynniki ryzyka:

- infekcje wirusem brodawczaka ludzkiego (HPV),
- wiek (zachorowalność zwiększa się wraz z wiekiem, szczyt zachorowań przypada pomiędzy 45 a 55 rokiem życia),
- wczesne rozpoczęcie życia seksualnego,
- duża liczba partnerów seksualnych,
- duża liczba porodów,
- niski status społeczny i ekonomiczny,
- palenie papierosów,
- stwierdzona wcześniej zmiana patologiczna w badaniu cytologicznym,
- partnerzy seksualnie niemonogamiczni, z infekcją HPV (ryzyko zachorowania wzrasta 20-krotnie).

Kto powinien skorzystać z badań?

Program jest przeznaczony dla Kobiet w wieku 25-59 lat (zgodnie z rocznikiem), które w ciągu ostatnich 3 lat nie wykonywały badania cytologicznego. Badanie można wykonać w każdym gabinecie ginekologicznym, który ma podpisaną umowę z Narodowym Funduszem Zdrowia.

Badania są bezpłatne i nie wymagają skierowania. Panie z określonej grupy wiekowej zgłaszają się do jednej z wybranych placówek (lista poniżej).

Program składa się z trzech etapów

I, II Etap podstawowy

Podczas wizyty u ginekologa lekarz lub położna pobierają materiał do badania, który zostanie wysłany do oceny mikroskopowej. W zależności od wyników, lekarz podejmie decyzję o dalszym działaniu.

Może to być:

- zalecenie ponownego zgłoszenia się na badanie po trzech latach, jeśli wynik jest prawidłowy i brak czynników ryzyka
- zalecenie wcześniejszego badania cytologicznego (po 12 miesiącach) w ramach programu w uzasadnionych przypadkach dotyczy to przede wszystkim kobiet obciążonych czynnikami ryzyka (zakażonych wirusem HIV, przyjmujących leki immunosupresyjne, zakażonych HPV - typem wysokiego ryzyka) - co 12 miesięcy.
- skierowanie do odpowiedniej placówki realizującej świadczenia zdrowotne w ramach Etapu pogłębionej diagnostyki programu, jeżeli konieczna jest weryfikacja wstępnego rozpoznania

III Etap pogłębionej diagnostyki

Jeżeli na podstawie badań zostaną wykryte nieprawidłowe zmiany, niezbędny jest etap pogłębionej diagnostyki, który obejmuje:

- badanie kolposkopowe
- w przypadku zaistnienia wskazań do weryfikacji obrazu kolposkopowego - pobranie celowanych wycinków do badania histopatologicznego (biopsja), a następnie:
- ocena histopatologiczna pobranego materiału

Po tych badaniach lekarz postanowi o dalszym leczeniu. Będzie się ono odbywało już poza programem, ale nadal u specjalistów, którzy mają kontrakt z NFZ.

Jak przygotować się do badań?

Optymalnym okresem dla pobrania materiału cytologicznego jest termin pomiędzy 10 a 20 dniem cyklu

- na minimum dobę przed badaniem należy powstrzymać się od współżycia seksualnego
- przez kilka dni przed badaniem nie należy stosować leków dopochwowych ani przeprowadzać zabiegów leczniczych na pochwie i szyjce macicy
- cytologia może być wykonana co najmniej jeden dzień po badaniu ginekologicznym czy USG dopochwowym
- pobranie wymazu na badanie cytologiczne winno nastąpić min. 2 – 3 dni po zakończeniu krwawienia miesięczkowego
- badanie we wzierniku powinno wyprzedzać badanie przez pochwę nie - należy pobierać rozmazów bezpośrednio po badaniu ginekologicznym
- nie wykonuje się badania cytologicznego w czasie trwania czynnej infekcji dróg rodnych z towarzyszącymi jej upławami

**KOBIETY, KTÓRE NIE SĄ OBJĘTE PROGRAMEM MOGĄ WYKONAĆ BEZPŁATNE
BADANIE CYTOLOGICZNA W RAMACH PORADY U LEKARZA GINEKOLOGA,
KTÓRY MA PODPISANA UMOWĘ Z NFZ.**

Dodatkowe informacje: infolinia NFZ (pn-pt 8.00-16.00) 12 29 88 219