

Každý nádych je život! Povedzme NIE RAKOVINE PLŮC



NOVEMBER

MESIAC POVEDOMIA O RAKOVINE PLŮC

Včasná diagnostika, skrining a moderná liečba menia rakovinu pľúc na liečiteľné ochorenie.

Kašeľ trvajúci viac ako 3 týždne by mal vyšetriť odborný lekár.

NEKAŠLIME NA TO, ČAS ROZHODUJE!

Povedz aj Ty
 NIE
RAKOVINE
plúc

Ročne u nás pribudne zhruba 3000 pacientiek a pacientov s rakovinou pľúc. Až tri štvrtiny z nich prichádzajú k lekárovi neskoro lebo tento typ rakoviny nebolí a tiež preto, že sa nevedia k špecialistom, ktorých je na Slovensku málo, dostať včas. Včasná a správna diagnostika s následnou modernou liečbou by im dala šancu na dlhší život. Žiaľ, vysoký počet nových prípadov sa zachytí iba náhodne, v rámci iných vyšetrení, upozorňuje patientska organizácia NIE RAKOVINE.



Rakovina pľúc bola ešte začiatkom 20. storočia prakticky neznámym ochorením. Dnes je najčastejším nádorovým ochorením u mužov a tretím najčastejším u žien, pričom úmrtnosť naň je spomedzi onkologických ochorení u nás najvyššia. V skorých štádiách sa príznaky zvyčajne neprejavujú. V pľúcach je totiž málo nervových zakončení, preto skoré štádiá rakoviny pľúc len zriedka spôsobujú bolesti a bývajú odhalené ako náhodný nález pri vyšetrení z iného dôvodu. Najdôležitejšia poučka, ktorú by sme si mali všetci pamätať znie: „Každý kašeľ, ktorý trvá dlhšie ako tri týždne, by mal byť vyšetrený pľúcny

Pacientska organizácia NIE RAKOVINE, o.z.

Tel.kontakt: +421 911 843 336, spankova@nierakovine.sk, Cukrová 14, Bratislava 811 01

Bezplatná infolinka : 0800 800 183, www.nierakovine.sk

lekárom. *Takisto zmena kvality dýchania, dýchavičnosť, či pískanie na prieduškách,*“ upozorňuje doc. MUDr. Ivan Solovič, CSc., svetová kapacita v oblasti tuberkulózy a pľúcnych chorôb.

Kto je ohrozený?

„V dôsledku fajčenia vzniká 90 % prípadov rakoviny pľúc u mužov a 80 % prípadov u žien,“ hovorí doc. MUDr. Vladimír Bella, PhD. z Onkologického ústavu sv. Alžbety v Bratislave. No, hoci fajčenie, dokonca aj pasívne, patrí medzi najvýznamnejšie rizikové faktory, rakovinu pľúc môže vyvolať aj znečistené ovzdušie, genetická predispozícia, niektoré povolania a ochorenia pľúc.

Posledné štúdie ukazujú, že nejde ani tak o počet denne vyfajčených cigariet, ako o dĺžku expozície, čiže roky fajčenia. Ak sa u fajčiara zdvojnásobí denná dávka cigariet, riziko bude dvojnásobné, ak sa však zdvojnásobí počet rokov fajčenia, riziko bude päť až šesťnásobné.

Celoplošný skrining by zachránil množstvo životov



Zachrániť ne jeden ľudský život môže pľúcny skrining, ku ktorému sa zaviazala Vláda SR vo svojom programovom vyhlásení. *“Ide vlastne o systematické ciele vyhladávanie začiatkových a málo pokročilých štádií karcinómu pľúc u bezpríznakových (zdravých) ľudí. Je to veľmi jednoduchý úkon pre pacienta spočívajúci v nízкодávkovom bezpečnom CT hrudníka,*” vysvetľuje doc. MUDr. Štefan Laššán, PhD., MPH, prednosta kliniky pneumológie, ftizeológie a funkčnej diagnostiky Nemocnice Ružinov. *“Veľmi by sme si želali, aby sme skrining karcinómu pľúc mali na Slovensku dostupný aspoň pilotne,*“ dopĺňa rádiológ a krajský odborník Ministerstva

zdravotníctva SR pre VÚC Nitra, MUDr. Dominik Juskanič, PhD. Hovorí sa o ňom už od roku 2020 a závisí od peňazí. *„Oficiálny pilot ráta v prvom roku realizácie s predpokladanými 1000 skriningovými testami v Nitrianskom a Bratislavskom kraji,*

následne by sa mal rozšíriť aj na ďalšie pracoviská s hrudníkovou chirurgiou do Univerzitnej nemocnice Martin, Vyšných Hágov, Košíc, pravdepodobne aj Banskej Bystrice, celkovo v trvaní 4 rokov.“ Odborníci dúfajú, že spustenie pilotného skrínungu do implementačnej fázy zo zdrojov alokovaných v Misii zdravia, ktorú koordinuje Výskumná a inovačná agentúra (VAIA), by sa mohlo podariť v roku 2025.

„Karcinóm pľúc stále patrí medzi najväčších zabijakov spomedzi onkologických ochorení. Jedným z hlavných dôvodov je neskorá diagnostika u ľudí, ktorí majú nešpecifické príznaky, (napr. dlhotrvajúci kašeľ) v pokročilom štádiu. Tzv. cure rate (miera vyliečenia) v I. a II. štádiu je v rozsahu 80 % až 95 %! Práve skrínung dokáže úspešne zachytiť včasné štádiá karcinómu pľúc a zároveň znižuje úmrtnosť. Ak by existovala tabletka, ktorá nás vie vyliečiť zo smrteľnej choroby v takej vysokej miere úspešnosti, ľudia by na ňu stáli v radoch,“ konštatuje MUDr. Juskaňič.

Podľa predikcie vypočítanej na základe dát Národného onkologického registra z roku 2014 je v SR 68 % pacientov s rakovinou pľúc diagnostikovaných v metastatickom štádiu. Vo vyspelých krajinách Európy je to pod 40 %. *„Ako nám ukazujú medzinárodné skúsenosti a výskumy, vďaka skrínungu rakoviny pľúc dokážeme znížiť úmrtnosť v najrizikovejšej skupine ľudí - u mužov o 26 % a u žien až o 61 %, v horizonte desiatich rokov,“ zdôrazňuje doc. MUDr. Laššán.*



Približne každé 4 hodiny zomiera 1 Slováč na rakovinu pľúc

Potrebu pľúcneho skrínungu vníma aj rodina herečky, moderátorky a spoluzakladateľky patientskej organizácie NIE RAKOVINE Bibiany Ondrejckovej, ktorej mama, pani Marcela, si nevšimla žiadne príznaky pľúcneho ochorenia. Sériu vyšetrení absolvovala preto, že jej bolo zle od žalúdka, odpadávala, občas bola zadýchaná a nepoznala príčinu. Kedysi bola tuhou fajčiarkou, po narodení vnučky Bibianky sa však zlozvyku zbavila a nefajčí už 20 rokov. *„Lekárka jej dala*

spraviť röntgen pľúc, vďaka čomu sa odhalilo onkologické ochorenie. Vďaka pani lekáre, ktorá trvala na röntgene a potom ďalších vyšetreniach, mala mama dobrú východiskovú pozíciu v boji s týmto ochorením,“ hovorí Bibiana Ondrejková. Hneď po diagnostikovaní adenokarcinómu podstúpila pani Marcela operáciu a nádor jej vyoperovali. „*Bola a je v rukách špičkových odborníkov. Nádor aj uzlinky, ktoré tam boli sa podarilo vybrať. Dôležitý je včasný záchyt ochorenia bez metastáz. Nemusela podstúpiť rádio ani chemoterapiu, absolvuje pravidelné kontroly. Preto je prevencia veľmi dôležitá,*“ zdôrazňuje Bibiana Ondrejková.

Chýbajú pneumológovia

Smutnou realitou, ktorá komplikuje cestu pacienta na Slovensku, je nedostatok pneumológov. **“Dostupnosť zdravotnej starostlivosti na Slovensku celkovo klesá a to platí aj pre pneumologické ambulancie. V niektorých okresoch dokonca ani nemáme pneumologickú ambulanciu,”** hovorí doc. MUDr. Laššán. Najväčším problémom, s ktorými ambulancie zápasia, je udržateľnosť ich financovania. *“V záujme pacienta, ktorý musí nekonečne dlho čakať na vyšetrenie a adekvátnu liečbu, apelujeme na ministerstvo zdravotníctva, aby zlepšilo podmienky pre udržanie a vznik pneumologických ambulancií a podporu tejto špecializácie,”* vraví Jana Pifflová Španková, prezidentka NIE RAKOVINE, ktorá dlhodobo bojuje za práva a lepší život pre všetkých onkologických pacientov. *“Najhoršia situácia v onkológii je práve s karcinómom pľúc. Pacient naráža na kolos administratívy, prekážok a popritom bojuje o svoj život. Doba, ktorá prejde od prvých príznakov po začatie liečby na Slovensku je neraz niekoľko mesiacov, pričom vo vyspelých štátoch sa pohybuje okolo 30 - 50 dní! Žiaden onkologický pacient nemá toľko času.*

“Nerovné šance na život

Liečba závisí od štádia, v ktorom sa karcinóm zachytí. Niekedy stačí chirurgický zákrok, inokedy musí nastúpiť pacient na systemovú liečbu - chemoterapiu, imunoterapiu, alebo kombináciou chemoterapie a imunoterapie. Vďaka modernej liečbe môže byť nielen prognóza, ale aj kvalita života pacientov na úplne inej úrovni než v minulosti, no

dostupnosť inovatívnych liekov na Slovensku je v porovnaní s Európou stále nedostatočná. Tri najnovšie EFPIA reporty ukazujú, že rozdiely v čase, za ktorý sa európski pacienti dostanú k novým liekom, pretrvávajú. V celom regióne je priemerný čas do prístupu pacienta k liečbe 531 dní. Napríklad v Nemecku je to 126 dní, na Slovensku 577 dní, teda pod priemerom Európskej únie.

“Dostupnosť modernej liečby nemalobunkového karcinómu pľúc sa na Slovensku priebežne zlepšuje. Pre potreby pacientov, ktorých nádory nesú najčastejšie liečiteľné genetické alterácie je dostupná široká paleta cielenej (biologickej) liečby, ktorá je až na niekoľko výnimiek porovnateľná so susednými krajinami. Z hľadiska cielenej liečby však zaostávame v diagnostike v zmysle širšieho etablovania personalizovanej genetickej diagnostiky nádorov cestou NGS (Next generation sequencing), ktorá by pomohla detegovať aj menej časté genetické alterácie. Nádory pľúc nesúce genetické alterácie (“mutované” nádory) však predstavujú len relatívne malú podskupinu z celkového počtu pacientov. Pre pacientov s “nemutovaným” nemalobunkovým karcinóm pľúc vo IV. (metastatickom) klinickom štádiu, ktorých je väčšina, je aktuálne vo vyspelom svete štandardom liečby imunoterapia inhibítormi imunitných kontrolných bodov, prípadne jej



kombinácia s chemoterapiou. Jej dostupnosť bola na Slovensku niekoľko rokov problematická, našťastie sa situácia priebežne zlepšuje. Vzhľadom k výbornej efektivite v pokročilých štádiách ochorenia je očakávané širšie zaradenie imunoterapie aj do nižších, operabilných štádií. Problematická ostáva naďalej liečba malobunkového karcinómu pľúc, kde liečba kombináciou imunoterapie s chemoterapiou aktuálne nemá úhradu zdravotnými poisťovňami,” vysvetľuje MUDr. Michal Urda PhD., primár Oddelenia pneumológie a ftizeológie z Univerzitnej nemocnice F. D. Roosevelta v Banskej Bystrici.

Známe tváre a rakovina pľúc

Fenomenálni herci Michal Dočolomanský, či Marián Geišberg obaja podľahli práve tejto diagnóze, zároveň obaja holdovali cigaretám až do konca. V dôsledku tohto zhubného ochorenia svet prišiel aj o takých velikánov, akými boli Peter Fonda, Paul Newman, Walt Disney, George Harrison, režisér legendárnych Troch orieškov pre Popolušku, Václav Vorlíček, legendárny moderátor Larry King, či prezident Václav Havel. Rakovine pľúc podľahla aj fantastická herečka a výnimočne žena v zástupe mužov – Libuše Šafránková. Naopak víťazne sa s ňou popasoval člen legendárnej kapely Rolling Stones, Ronnie Wood a cyklista Lance Armstrong, u ktorého sa najprv objavila rakovina semenníkov. Tento rok podľahol rakovine pľúc 56-ročný skladateľ a spevák Warren Zevon, známy spoluprácou s americkou skupinou R.E.M.

Rakovina pľúc je lepšie liečiteľná, keby:

- sa fajčiari bez príznakov (anamnéza fajčenia 20 balíčko - rokov u súčasných fajčiarov, alebo bývalých fajčiarov, ak prestali fajčiť pred menej ako 10-15 rokmi) vo veku 50-75 rokov zúčastňovali skrínigového programu a pacient nepodceňoval príznaky ochorenia, navštívil lekára včas, nie až v neoperovateľných štádiách
- liečba mohla byť podaná v skorších štádiách ochorenia a bola by účinnejšia
- sa karcinóm nezachytil často náhodne, napríklad v rámci predoperačných vyšetrení

Kde nájsť pomoc

Organizácia NIE RAKOVINE má 5 patientskych poradní po celom Slovensku. Pomáhajú v nich ľudia so spoločnými skúsenosťami s onkologickými ochoreniami, ktorých cieľom je vzájomná emocionálna a morálna podpora. Edukujeme a bojujeme za overené možnosti prevencie, skoršie a presné diagnostiky a modernú liečbu podľa nových typov ochorení.

www.nierakovine.sk.



NOVEMBER

MESIAC POVEDOMIA O RAKOVINE PLŮC

Včasná diagnostika, skrining a moderná liečba menia rakovinu pľúc na liečiteľné ochorenie.

Kašeľ trvajúci viac ako 3 týždne by mal vyšetriť odborný lekár.

NEKAŠLIME NA TO, ČAS ROZHODUJE!

Povedz aj Ty
NIE
RAKOVINE
plúc

VIAC INFO NA WWW.NIERAKOVINE.SK

bezplatná infolinka **0800 800 183**

Spájame sa pre vznik nových pneumologických pracovísk a odborníkov



Slovenská pneumologická
a fytzeologická spoločnosť



Pacientska organizácia NIE RAKOVINE, o.z.

Tel.kontakt: +421 911 843 336, spankova@nierakovine.sk, Cukrová 14, Bratislava 811 01

Bezplatná infolinka : 0800 800 183, www.nierakovine.sk