

VIII Europejski Tydzień Profilaktyki Nowotworów Głowy i Szyi w WSzS



W dniach **21-25 września** w **Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym w Białej Podlaskiej** obchodziliśmy VIII Europejski Tydzień Profilaktyki Nowotworów Głowy i Szyi.

Jest to inicjatywa obchodzona w wybranych krajach Europy, w tym w Polsce. Celem programu jest podniesienie świadomości społeczeństwa na temat wczesnych objawów, sposobu postępowania oraz możliwości leczenia nowotworów głowy i szyi. Kampania informacyjna ma doprowadzić do wcześniejszego wykrycia, a co za tym idzie zwiększenia wyleczalności nowotworów tej okolicy.

Bialski szpital aktywnie uczestniczył w Tygodniu Profilaktyki Nowotworów Głowy i Szyi. Pacjenci mogli skorzystać z bezpłatnych badań profilaktycznych. Badania były skierowane do osób, u których przez okres ponad trzech tygodni utrzymują się następujące objawy:

- nawracające krwawienia z nosa lub gardła,
- chrypka,
- trudności w połykaniu,
- ból gardła (szczególnie przy przełykaniu),
- uczucie ciała obcego w gardle,
- owrzodzenia w jamie ustnej i gardle,
- zmiany rozrostowe na skórze głowy i szyi,
- pojawienie się guza na szyi.

Badania cieszyły się bardzo dużą popularnością wśród mieszkańców naszego miasta i regionu.

Ponadto na terenie szpitala została zorganizowana wystawa zdjęć pacjentów z chorobami nowotworowymi głowy i szyi w stopniu znacznie zaawansowanym.

Rzecznik Prasowy
Magdalena Us



Zespół Lekarski Oddziału Otolaryngologicznego. Od lewej: lek. med. Piotr Toman, dr n. med. Piotr Szczepański, lek. med. Irena Brzezińska, lek. med. Wojciech Kwak, lek. med. Paulina Wilusz, lic. piel. Anna Żyluk

Nowotwory regionu głowy i szyi

Nowotwory regionu głowy i szyi stanowią istotny problem kliniczny i społeczny, chociaż nie są tak częste jak chociażby rak płuca u mężczyzn czy rak piersi u kobiet. Dotyczą wielu ważnych okolic anatomicznych, jak: krtani, gardło, język, wargi czy nos, wpływając bezpośrednio na najważniejsze funkcje życiowe człowieka – połykanie, oddychanie oraz mowę. Ich procentowy udział wśród wszystkich nowotworów złośliwych w Polsce niezmiennie w ciągu ostatnich lat waha się od 5,5 do 6,2%, co przekłada się na ok. 5500 do 6000 nowych zachorowań rocznie. Podobne wskaźniki zachorowalności dotyczą także innych krajów europejskich. Do nowotworów regionu głowy i szyi nie zalicza się nowotworów mózgu czy oka.

Większość chorych z nowotworami głowy i szyi (60%) zgłasza się do lekarza rodzinnego zbyt późno, w III i IV stopniu zaawansowania choroby nowotworowej. Szansa na całkowite wyleczenie tych chorych jest problematyczna. Większość z nich umiera w pierwszych pięciu latach od rozpoznania. Jediną nadzieją dla chorych z nowotworami głowy i szyi, bez względu na wiek, jest szybkie rozpoznanie w początkowym stadium zaawansowania choroby nowotworowej i małoinwazyjne leczenie. Wówczas 90-95% z nich wraca do pracy z dobrą jakością życia, czy pełnego wyleczenia. Ciągła edukacja nas wszystkich oraz badania profilaktyczne mogą zapewnić sukces w leczeniu onkologicznym.

Czynniki ryzyka

Nowotwory złośliwe narządów głowy i szyi to w ok. 85 - 90% przypadków raki płaskonabłonkowe. Czynniki ryzyka sprzyjające

rozwojowi tego typu nowotworów są dobrze określone. Narażenie na dym tytoniowy skutkuje powolną przemianą nowotworową (kolejne mutacje genów) całej błony śluzowej górnych dróg oddechowych i pokarmowych, doprowadzając do powstania stanów przedrakowych. Połączenie dymu tytoniowego z wysoko procentowym alkoholem powoduje rozpuszczanie toksycznych związków dymu tytoniowego w alkoholu prowadzi do ich silnego i długotrwałego wnikania do komórek nabłonka. Innymi czynnikami rakotwórczymi są wyziewy chemiczne, cząstki plastiku, pył drzewny czy węglowy a także przewlekłe mechaniczne drażnienie śluzówek poprzez źle dopasowane protezy, czy uszkodzone zęby przy złej higienie jamy ustnej. W ostatnich latach w sposób istotny rośnie ilość zachorowań na raka głównie gardła środkowego, spowodowanych infekcją wirusem brodawczaka ludzkiego (HPV) tego samego, który wywołuje raka szyjki macicy u kobiet.

Co można zmienić, żeby wcześniej rozpoznawać te nowotwory?

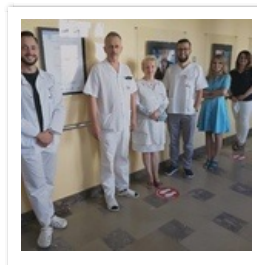
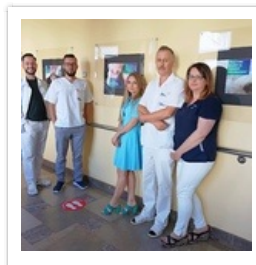
Przede wszystkim istotne jest podniesienie stanu świadomości społeczeństwa. Utrzymywanie się ponad trzy tygodnie takich objawów jak: nawracające krwawienia z nosa czy gardła, chrypka, trudności w polykaniu, ból gardła (szczególnie przy przełykaniu), uczucie ciała obcego w gardle lub pojawienie się guza na szyi, o ile nie ma podłoża zapalnego, powinno być sygnałem, że dzieje się coś niepokojącego i chory ma się zgłosić do specjalisty, najlepiej laryngologa. Pojawienie się tych objawów nie jest jednoznaczne z rozpoznaniem choroby nowotworowej. Objawy te spotykamy w wielu innych chorobach, ale utrzymywanie się ich przez ponad trzy tygodnie mimo leczenia powinno być zweryfikowane odpowiednimi badaniami specjalistycznymi aby nie przeoczyć stanu przedrakowego czy początkowego stadium rozwoju raka.

Wraz z profilaktyką nowotworów głowy i szyi należy wspomnieć o rakach skóry, które bardzo często występują na skórze głowy i szyi. Główną przyczyną ich powstania jest nadmierne napromieniowanie promieniami UV, głównie słonecznymi ale coraz częściej promieniami UV w solariach, co powoduje zwiększenie zachorowalności u młodych kobiet. Jest to rak typowy dla osób starszych i wykryty w początkowym stadium zaawansowania daje szansę ponad 90 % wyleczalności. Każda zmiana skórna, która zaczyna szybciej rosnąć, zmienia barwę, powodować swędzenie czy dawać dolegliwości bólowe powinna wzbudzić niepokój onkologiczny. Pacjent powinien zgłosić się do dermatologa, onkologa, w przypadku zmiany na głowie i szyi ewentualnie laryngologa, gdyż takie zmiany w Białej Podlaskiej usuwają laryngolodzy.

Bardzo częstą przyczyną opóźnień w zgłoszeniu się do lekarza w przebiegu choroby nowotworowej jest lęk. Słowo „rak” błyskawicznie zmienia ocenę pacjenta w stosunku do własnego zdrowia i choć fizycznie nic w danym momencie się nie zmieniło, w odczuciu chorego zdrowie legło w gruzach. Ten lęk i przekazywane bezpodstawne sądy o nowotworach: „rak to wyrok”, „nie ruszaj raka bo się zezłościwi”, „sąsiad od zawsze pali papierosy a nie ma raka”, wiara w cudowne niekonwencjonalne metody leczenia oraz leki sprowadzane przez internet opóźniają znacznie czas wykrycia i leczenie nowotworów.

Informowanie pacjenta „ma Pan/Pani/ taki stan zaawansowania choroby nowotworowej, że nie możemy jej wyleczyć” jest trudne i obciążające psychicznie zarówno lekarza jak i pacjenta. Zgłaszając się do lekarza w początkowym stadium zaawansowania choroby nowotworowej lub w stadium przedrakowym dajemy szansę lekarzowi na skuteczną walkę z tą chorobą.

*dr n. med. Piotr Szczepański – specjalista II stopnia z otolaryngologii
Ordynator Oddziału Otolaryngologicznego*



Dodana: 30 wrzesień 2020 09:20 Zmodyfikowana: 5 październik 2020 10:21

[Powrót](#)

[Ekran główny](#)