

Mniej pacjentów zgłasza się z wczesną postacią raka płuca

5 października 2020

Ostatnio mniej pacjentów zgłasza się z wczesną postacią raka płuca, której leczenie jest najbardziej skuteczne – alarmuje w wypowiedzi dla PAP prof. Tadeusz Orłowski. Specjalista chorób płuc obawia się, że za kilka miesięcy częściej będą się pojawiać chorzy niekwalifikujący się już do operacji.

Prof. Tadeusz Orłowski jest kierownikiem Kliniki Chirurgii warszawskiego Instytutu Gruźlicy i Chorób Płuc i specjalizuje się w operacjach raka płuca. Podkreśla, że do takiego zabiegu kwalifikują się tylko pacjenci z wczesną postacią tego nowotworu, która daje największe szanse na wyleczenie, a przynajmniej znaczne przedłużenie życia chorego.

Operacyjny rak płuca zwykle występuje u jedynie 15-20 proc. pacjentów z tym nowotworem. Tak przynajmniej było do wybuchu pandemii COVID-19. Ostatnio jednak jeszcze mniej pacjentów z tą chorobą trafia do onkologów.

„Związane jest to z ograniczonym dostępem do niektórych gabinetów lekarzy, w tym lekarzy rodzinnych. W efekcie mniej było pacjentów we wczesnych stadiach choroby, zwykle przebiegające bezobjawowo. Zresztą dotyczy to zarówno raka płuca, jak i innych nowotworów, co też sygnalizują onkolodzy z innych dziedzin” – tłumaczy prof. Orłowski. Dodaje, że wina jest też po stronie pacjentów, którzy nie zgłasza się na wyznaczone badania.

Rak płuca we wczesnej postaci najczęściej wykrywany jest przypadkowo, bo zwykle nie daje żadnych poważniejszych objawów ani dolegliwości. Jeśli się pojawiają, to są niespecyficzne, takie jak uporczywy kaszel, chrypka, duszność i ból w okolicach klatki piersiowej, na ogół nie kojarzone z rakiem płuca.

Zdaniem specjalisty choroba ta zwykle wykrywana jest zatem przy okazji wykonania badania klatki piersiowej, głównie RTG. Lekarze rodzinni do takich badań kontrolnych kierują często osoby po 55. roku życia i palące papierosy.

„Wraz z ograniczeniem dostępu do gabinetów lekarzy rodzinnych tych badań jest mniej. Ograniczone są też wyjazdy do sanatoriów, co wiązało się z koniecznością wykonania niektórych badań. Wtedy też przypadkowo wykrywano tego rodzaju zmiany. U chorych z Przewlekłą Obturacyjną Chorobą Płuc też wykonywano badania kontrolne, których jest teraz mniej” – twierdzi prof. Orłowski.

Specjalista przyznaje, że obecnie jest mniej pacjentów zakwalifikowanych do operacyjnego leczenia guzów płuca. O ile przed pandemią na zabieg trzeba było czekać dwa, trzy tygodnie, to teraz chorzy przyjmowani są na bieżąco, bez kolejki. „Tych pacjentów jest po prostu mniej” – dodaje.

Jego zdaniem sytuacja zmieni się za trzy, cztery miesiące, kiedy u lekarzy pojawi się większa liczba chorych z rakiem płuca w bardziej zaawansowanym stadium, kiedy choroba będzie powodowała dolegliwości. Takim najbardziej niepokojącym objawem jest krwioplucie.

Warto zatem wcześniej zgłosić na badania kontrolne. Tym bardziej, że od tego roku poza badaniami RTG można się podać przesiewowym badaniom z użyciem tzw. niskodawkowej tomografii komputerowej.

Badania takie są wykonywane u palaczy papierosów w wieku od 55. do 74. roku życia, którzy przez co najmniej 20 lat wypalali przynajmniej 20 papierosów dziennie. Z kolei ci, którzy pozbyli się tego nałogu, nie mogą mieć dłuższej abstynencji tytoniowej, niż 15 lat.

Niskodawkowa tomografia pozwala wykryć raka nawet bardzo małe zmiany w płucach, niezauważalne na zdjęciu rentgenowskim. Nie należy się obawiać zakażenia koronawirusem podczas takich

badania. „Teraz wiemy już więcej o tym wirusie, jak się rozprzestrzenia i jakie warunki muszą być spełnione, żeby nie doszło do zakażenia” – zapewnia prof. Orłowski.

Rak płuca jest najbardziej śmiertelnym nowotworem. Z danych Krajowego Rejestru Nowotworów wynika, że co roku wykrywanych jest u nas około 23 tys. nowych przypadków tej choroby, a pięcioletnie przeżycia uzyskuje się u zaledwie 15 proc. chorych z tym nowotworem.

Autorstwo: Zbigniew Wojtasiński

Źródło: NaukawPolsce.PAP.pl