

Osoby niepalące coraz częściej chorują na raka płuca

12 lipca 2020

Wśród osób, u których lekarze wykrywają raka płuca, coraz częściej są osoby, które nie paliły papierosów, ani czynnie, ani biernie – alarmuje prof. Rodryg Ramlau z Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu. Jego zdaniem ma to związek z zanieczyszczeniem powietrza.

Na raka płuca od lat najczęściej chorują palacze papierosów. Onkolodzy zwracają jednak uwagę, że to się ostatnio zmienia. Na ten wyjątkowo groźny nowotwór coraz częściej cierpią także osoby, które nigdy nie paliły papierosów. Jeszcze bardziej niepokojące jest, że są wśród nich osoby młode, jeszcze przed czterdziestym, a nawet trzydziestym rokiem życia, które nawet nie były narażone na bierne palenie.

„Ostatnio wydaje się, że istotny wpływ na zapadalność na raka płuca ma zanieczyszczenie środowiska. Chorują bowiem osoby, które niemal wyczynowo uprawiają sport, ćwiczą intensywnie przez cały rok, biegają w maratonach” – twierdzi w informacji przekazanej PAP Rodryg Ramlau, kierownik Katedry i Kliniki Onkologii Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu.

Przykładem jest mąż Aleksandry Wilk, założycielki strony na facebooku dla osób z rakiem płuc. Jak wspomina p. Aleksandra, jej mąż uprawiał sport, zdrowo się odżywiał i nie miał kontaktu z azbestem. Nie palił też papierosów, ani nie przebywał wśród palaczy – nie był narażony na bierne palenie. Jednak zachorował na raka płuca, a miał wtedy zaledwie 40 lat.

Według prof. Ramlaua na raka płuca najczęściej chorują osoby w wieku średnim i starsze powyżej 60. roku życia. „Coraz częściej trafiają do mojej kliniki ludzie młodzi, 30-40-letni.

Niepokojące jest to, że wśród nich jest coraz więcej młodych kobiet. Mój najmłodszy pacjent z rozpoznaniem raka płuca miał zaledwie 24 lata. Trafił do kliniki z zaawansowanym nowotworem, gdy choroba była na etapie nieuleczalnym. Okazało się, że zaczął palić papierosy już w drugiej klasie szkoły podstawowej. Miał zatem kilkanaście lat palenia za sobą” – wyjaśnia.

W Polsce co roku umiera na raka płuca 23 tys. osób. „Wyleczalność tego nowotworu wynosi jedynie 14-15 proc. Dzieje się tak dlatego, że rak ten jest późno wykrywany” – podkreśla prof. Paweł Krawczyk, kierownik Pracowni Immunologii i Genetyki Katedry Pneumonologii, Onkologii i Alergologii Uniwersytetu Medycznego w Lublinie.

Głównym tego powodem jest późne wykrycie choroby, szczególnie u ludzi młodych, niepalących papierosów, bo nikt się nie spodziewa u nich tej choroby. Na dodatek jej objawy nie są charakterystyczne. „Rak płuca rozwija się zazwyczaj u osób, które palą papierosy i mają przewlekłą obturacyjną chorobę płuc. Pacjenci ci mają duszności i kaszel i nie zauważają zmiany wywołanej rakiem – nieco inny rodzaj kaszlu i przemęczenie, osłabienie, większa duszność. Bagatelizują więc te objawy i to powoduje opóźnienie w diagnostyce” – dodaje.

Aleksandra Wilk opowiada, że jej mąż nie miał żadnych dolegliwości. Pewnego dnia wchodząc na czwarte piętro dostał zadyszki i zaczął pokasływać. Lekarz pierwszego kontaktu stwierdził zapalenie oskrzeli i przepisał antybiotyk. Nadal jednak miał duszności i oddychał z coraz większym trudem. Gdy go zbadano w szpitalu, miał już zajęte całe jedno płuco. Lekarze dawali mu 3-6 miesięcy życia. Dzięki lekom, m.in. immunoterapii i chemioterapii, żył ponad dwa lata od rozpoznania. Zmarł dwa lata temu.

Prof. Ramlau przyznaje, że objawy raka płuca są niejednokrotnie ignorowane przez lekarzy rodzinnych, którzy uważają, że osoby nałogowo palące papierosy mają prawo mieć

kaszel, duszność czy upośledzoną wydolność fizyczną. W efekcie nowotwór ten najczęściej wykrywany jest w stadium zaawansowanym. „Rzadko trafiają do nas pacjenci we wczesnej fazie rozwoju raka płuca, ale u nich nowotwór został wykryty przypadkowo, np. podczas badań okresowych albo kompletowaniu dokumentów przed wyjazdem do sanatorium” – dodaje.

Jedynym badaniem pozwalającym wykryć raka płuca na wczesnym etapie jest niskodawkowa tomografia komputerowa (bez konieczności podawania kontrastu). „Wszystkie pozostałe badania, które wydawały się być pomocne w wykryciu wczesnego raka płuca, np. zdjęcie rentgenowskie czy analiza płwociny, okazały się wysoce nieskuteczne” – wyjaśnia prof. Ramlau.

W Polsce program badań przesiewowych pozwalających wcześniej wykryć raka płuca ma niewielki zasięg. „Nakłady na te badania są małe. Pozwalają na przeprowadzenie zaledwie kilku tysięcy badań rocznie, a potrzeby są dużo większe, bo powinniśmy badać wszystkich intensywnych palaczy papierosów” – tłumaczy prof. Krawczyk.

Najczęściej występuje tzw. niedrobnokomórkowy rak płuca, wykrywany u ponad 80 proc. pacjentów z rakiem płuca. „Tylko u 15 proc. pacjentów wykrywany jest on na tyle wcześnie, że można ich poddać operacji. U 85 proc. chorych musimy zastosować leczenie systemowe, czasem dodatkowo z radioterapią” – zwraca uwagę prof. Krawczyk.

U ponad 15 proc. pacjentów z rakiem płuca rozwija się tzw. rak drobnokomórkowy. Niestety, on również wykrywany jest zazwyczaj w fazie zaawansowanej, kiedy chorych nie można już operować. Ci pacjenci poddawani są leczeniu farmakologicznemu i radioterapii. Na szczęście coraz częściej także w Polsce wykorzystywane są nowoczesne terapie, takie jak immunoterapia i terapia celowana.

Źródło: NaukawPolsce.PAP.pl