

[Akceptuje](#)

W ramach naszej witryny stosujemy pliki cookies w celu świadczenia państwu usług na najwyższym poziomie, w tym w sposób dostosowany do indywidualnych potrzeb. Korzystanie z witryny bez zmiany ustawień dotyczących cookies oznacza, że będą one zamieszczone w Państwa urządzeniu końcowym. Możecie Państwo dokonać w każdym czasie zmiany ustawień dotyczących cookies. Więcej szczegółów w naszej [Polityce Prywatności](#)

[Portal](#) [Informacje](#) [Katalog firm](#) [Praca](#) [Szkolenia](#) [Wydarzenia](#) [Porównania międzylaboratoryjne](#)
[Kontakt](#)



[Laboratoria](#)
[.net](#)
[Innowacje](#)
[Nauka](#)
[Technologie](#)

[Logowanie](#) [Rejestracja](#) [pl](#)

Newsletter

zapisz się



Naukowy styl życia

Nauka i biznes

- [Nowe technologie](#)
- [Felieton](#)
- [Tygodnik "Nature"](#)
- [Edukacja](#)
- [Artykuły](#)
- [Przemysł](#)

[Strona główna](#) > [Informacje](#)

Trzeba zwiększyć dostęp do diagnostyki raka jelita grubego

Pandemia wiele zmieniła w leczeniu chorych na raka jelita grubego; jednym z największych problemów jest dziś ograniczony dostęp do diagnostyki, w tym do kolonoskopii -

zaalarmowali eksperci z okazji przypadającego 27 września Światowego Dnia Przerzutowego Raka Jelita Grubego.

Specjaliści mówili o tym podczas konferencji prasowej, zorganizowanej przez organizacje pacjentów, takie jak Polska Koalicja Pacjentów Onkologicznych, Polskie Stowarzyszenie Stomijnego Pol-ilko, Fundacja EuropaColon i Fundacja StomaLife.

Według Krajowego Rejestru Nowotworów w Polsce żyje ponad 115 tys. osób z rakiem jelita grubego. To drugi najczęściej występujący nowotwór wśród kobiet (po raku płuca) oraz trzeci u mężczyzn (po raku prostaty i raku płuca). Co roku wykrywanych jest 19 tys. nowych przypadków tej choroby, z czego rocznie ok. 4800 osób, czyli ponad jedna czwarta, diagnozowana jest w przerzutowym stadium nowotworu.

Prognozy są niepokojące, przewiduje się, że zachorowalność na raka jelita grubego będzie wciąż rosła. Według KRN w 2030 r. liczba nowych przypadków tej choroby może się zwiększyć nawet do 28 tys. rocznie. Jeśli zatem nic się nie zmieni, za kilka lat może to być najczęściej występujący nowotwór, przynajmniej wśród kobiet.

Decydujące znaczenie ma wczesne wykrywanie raka jelita grubego, co umożliwia kolonoskopia (wziernikowanie jelita grubego). Metoda ma tę dodatkową zaletę, że pozwala wykryć znajdujące się w jelicie grubym polipy i podczas tego samego badania na ogół można je też usunąć (z polipów zwykle powstaje guz złośliwy).

Kolonoskopia w tzw. badaniach przesiewowych wykonywana jest bezpłatnie wśród osób od 50. do 64. roku życia. Z powodu pandemii system ich wykonywania w ośrodkach na terenie całego kraju został jednak zakłócony.

„Pandemia koronawirusa wiele zmieniła w leczeniu chorych na raka jelita grubego – podkreśliła Iga Rawicka z Fundacji EuropaColon Polska. – Obserwujemy kilka problemów. Jednym z największych jest obecnie ograniczony dostęp do diagnostyki, do kolonoskopii. Niesie to za sobą istotne problemy w obszarze wczesnej diagnozy podczas epidemii COVID-19, a co za tym idzie skuteczniejszym leczeniu raka jelita grubego”.

Zwróciła uwagę, że ograniczony dostęp do podstawowej opieki zdrowotnej, w konsekwencji znaczący spadek liczby skierowań do ambulatoryjnej opieki specjalistycznej w celu dalszej diagnostyki, „oznacza odsunięcie w czasie wykrycia nowotworu i mniejsze szanse na wyleczenie lub dłuższe przeżycie z chorobą, a to oznacza wyższy koszt leczenia”.

Przypomniała, że leczenie raka jelita grubego wykrytego w pierwszym, początkowym stadium choroby, to koszt 4 000 euro, zaś w czwartym zaawansowanym stadium to już 40 000 euro, czyli dziesięć razy więcej.

Tymczasem czas oczekiwania na badania - zwrócono uwagę podczas konferencji prasowej - znacznie się wydłużył i pogorszyła się do nich dostępność. Trzeba zatem podjąć wszelkie środki, aby właściwie zrównoważyć decyzje dotyczące leczenia choroby, mając na uwadze ryzyko infekcji koronawirusem SARS-CoV-2.

„W przypadku nowotworów przewodu pokarmowego, rozwijających się agresywnie w krótkim czasie, przedłużająca się diagnostyka i opóźnienie rozpoczęcia terapii ma katastrofalne skutki. Jeśli nie jest możliwe wykonanie kolonoskopii przesiewowej, należy rozważyć wykonanie testu na obecność krwi utajonej w kale, np. testu FIT, i jeżeli wynik będzie dodatni, to zachodzi konieczność wykonania kolonoskopii, jako elementu dalszej diagnostyki” – przekonywała Dorota Kaniewska z Polskiego

Towarzystwa Stomijnego POL-ILKO.

Przeciętny odsetek 5-letnich przeżyć chorych na raka jelita grubego w Polsce wynosi 48 proc. u mężczyzn i 49 proc. u kobiet. Jest zatem o 10 punktów procentowych niższy od średniej europejskiej. Wyniki leczenia są u nas nadal gorsze, niż w Turcji, Czechach, Łotwie, Litwie czy Estonii. Co roku z powodu raka jelita grubego umiera w Polsce około 12 tys. osób.

Wiceminister zdrowia Sławomir Gadomski powiedział podczas spotkania z dziennikarzami, że dla poprawy skutecznego leczenia raka jelita grubego przewiduje się skoordynowanie działań placówek zaangażowanych w opiekę nad chorymi z tym nowotworem.

„Planujemy wprowadzić model kompleksowej opieki onkologicznej – wyjaśniał wiceminister. – Projekt zakłada skoordynowanie rozpoznania i leczenia chorych na raka jelita grubego, ale także monitorowanie stanu zdrowia pacjenta po przebytej chorobie nowotworowej. Dzięki temu poprawimy efektywność i skuteczność diagnostyki oraz terapii, co w rezultacie wpłynie na jakość życia pacjentów”.

Zdaniem Aleksandry Rudnickiej, rzeczniczki Polskiej Koalicji Pacjentów Onkologicznych, pacjenci, lekarze, a także decydenci liczą, że dzięki wprowadzeniu innowacyjnych terapii i stworzeniu placówek zapewniającym pacjentom z rakiem jelita grubego kompleksową opiekę, poprawi się skuteczność leczenia raka jelita grubego i osiągniemy pod tym względem europejskie standardy.

„Obecny program lekowy w raku jelita grubego w coraz większym stopniu zbliża nasze możliwości do wytycznych międzynarodowych i zapewnia większą niż dotychczas elastyczność postępowania” – podkreślił konsultant krajowy w dziedzinie onkologii prof. Maciej Krzakowski.

Specjalista wyraził nadzieję, że wyniki kolejnych badań przekonają być może do wprowadzania dalszych uzupełnień programu lekowego. Przykładem obiecujących możliwości systemowego leczenia jest stosowanie immunoterapii u chorych na zaawansowanego raka okrężnicy z cechami tzw. niestabilności mikrosatelitarnej oraz nowych metod u chorych z obecnością mutacji w genie BRAF. „Mam nadzieję, że wymienione metody będą w przyszłości wartościowym uzupełnieniem programu” – dodał prof. Krzakowski.

Psycholog Dorota Minta z Fundacji StomaLife przekonywała, że pacjentom, zwłaszcza tym z wykrytym dopiero nowotworem, potrzebne jest wsparcie psychiczne, pomoc psychologa choćby w formie wideo porady, która powinna być zlecana na równi z rozpoczęciem działań medycznych.

„Ograniczenie kontaktów, izolacja ma bardzo negatywne skutki dla psychiki chorych, trzeba ich zachęcać do zachowania aktywności i kontynuowania leczenia. Wsparcie psychologiczne potrzebne jest nie tylko samym chorym, ale też ich najbliższym. Trzeba pamiętać, że nowotwór dotyka całą rodzinę” – powiedziała Dorota Minta.

Źródło: pap.pl

<http://laboratoria.net/aktualnosc/30029.html>



14-01-2025

Targi LABS EPXO 2025

Ruszyła rejestracja na najważniejsze wydarzenie dla branży laboratoryjnej.



14-01-2025

[Nanotechnologia w medycynie](#)

Czyli nanocząstki jako nośniki leków.



14-01-2025

[Uważaj na zimno](#)

Przy takiej pogodzie łatwo o odmrożenia. Sprawdź jak reagować.



14-01-2025

[Indeks sytości i gęstość odżywcza](#)

Klucze do zdrowego i smacznego odżywiania



14-01-2025

[Potrzeba bezpieczeństwa młodzieży nie jest zaspokajana](#)

Ocenia dr hab. Piotr Długosz autor raportu „Młodzież w epoce kryzysów”.



14-01-2025

[Pierwsze wszczepienie bionicznej trzustki człowiekowi](#)

Możliwe będzie w 2026 roku.



14-01-2025

[Głęboki sen oczyszcza mózg](#)

Mocny sen w nocy pomaga oczyścić mózg z toksyn.



14-01-2025

Sok z czarnego bzu ułatwia odchudzanie

Informuje pismo „Nutrients“.

Informacje dnia: [Targi LABS EPXO 2025 Nanotechnologia w medycynie Uważaj na zimno Indeks sytości i gęstość odżywcza Potrzeba bezpieczeństwa młodzieży nie jest zaspokajana Pierwsze wszczepienie bionicznej trzustki człowiekowi](#) [Targi LABS EPXO 2025 Nanotechnologia w medycynie Uważaj na zimno Indeks sytości i gęstość odżywcza Potrzeba bezpieczeństwa młodzieży nie jest zaspokajana Pierwsze wszczepienie bionicznej trzustki człowiekowi](#) [Targi LABS EPXO 2025 Nanotechnologia w medycynie Uważaj na zimno Indeks sytości i gęstość odżywcza Potrzeba bezpieczeństwa młodzieży nie jest zaspokajana Pierwsze wszczepienie bionicznej trzustki człowiekowi](#) [Targi LABS EPXO 2025 Nanotechnologia w medycynie Uważaj na zimno Indeks sytości i gęstość odżywcza Potrzeba bezpieczeństwa młodzieży nie jest zaspokajana Pierwsze wszczepienie bionicznej trzustki człowiekowi](#)

Partnerzy