

11 października 2022



Chirurdzy z całej Polski doskonalili swoje umiejętności na XI Warsztatach Chirurgii Piersi w ŚCO

30 chirurgów onkologów z całej Polski doskonałi się w technikach operacyjnych podczas XI Warsztatów Chirurgii Piersi, które odbyły się w dniach 7-8 października 2022 w Świętokrzyskim Centrum Onkologii w Kielcach. Onkolodzy przyznają, że wyniki leczenia raka piersi byłyby znacznie lepsze gdyby Polki nie zaniedbywały profilaktycznej mammografii.

Były to kursy mistrzowskie, organizowane od 12 lat przez Świętokrzyskie Centrum Onkologii i Klinikę Chirurgii Onkologicznej ŚCO, przeznaczone dla chirurgów, którzy chcą doskonalic już posiadane umiejętności w dziedzinie chirurgii piersi. W ciągu dwóch dni przeprowadzono

6 szkoleniowych zabiegów, m.in. mastektomie podskórne prepektoralne z jednoczesnym wszczepieniem protezy umocowanej w siatce z macierzy kolagenowej (ADM), mastektomie profilaktyczne u pacjentek z mutacją genu BRCA1 oraz operacje z zakresu chirurgii plastycznej – symetryzację piersi u pacjentki po mastektomii jednostronnej i redukcję obu piersi u pacjentki z patologicznym przerostem tkanki gruczołowej.

Coraz lepsze możliwości leczenia raka piersi

- Współczesna onkologia dysponuje doskonałymi możliwościami leczenia przy pomocy chirurgii, radioterapii, chemioterapii, immunoterapii. Wielu pacjentów moglibyśmy wyleczyć, ale jest jeden problem: pacjenci nie zgłaszają się na badania profilaktyczne i trafiają do nas w wysokim stopniu zaawansowania procesu nowotworowego, a wówczas nasze możliwości są bardzo ograniczone – powiedział profesor Stanisław Góźdź – dyrektor Świętokrzyskiego Centrum Onkologii.

W ocenie dr n.med. Marka Budnera z Breast Unit Bad Saarow w Niemczech, który od początku jest wykładowcą warsztatów chirurgii w ŚCO, Polska nie ustępuje już innym krajom europejskim pod względem możliwości leczenia raka piersi. – W ciągu ostatnich 17 lat standardy leczenia chirurgicznego raka piersi się wyrównały – mówi dr Budner bardzo wysoko oceniając ŚCO: - Klinika chorób piersi ŚCO wygląda bardzo dobrze na tle innych centrów onkologicznych, dlatego, że ma wszystkie standardy Breast Unit. Jest odpowiednia struktura, wyposażenie, organizacja. Na naszych spotkaniach, gdy porównujemy wyniki leczenia i odsetek powikłań, kielecki ośrodek jest jednym z najlepszych w Polsce.

Jak informuje dr n. med. Artur Bocian, specjalista chirurgii ogólnej i onkologicznej z Kliniki Chirurgii Onkologicznej ŚCO, radykalne mastektomie należą już do rzadkości. W ŚCO wykonuje się takich zabiegów około 20 rocznie (na 1000 operacji z zakresu chirurgii piersi). Najczęstszymi zabiegami (ponad 70%) u pacjentek z rakiem piersi są operacje oszczędzające, polegające na usunięciu fragmentu piersi wraz z węzłem wartowniczym i zastosowaniu leczenia uzupełniającego (radioterapia, chemioterapia, hormonoterapia). Od 2011 roku u pacjentek, u których konieczna jest mastektomia, wykonywana jest jednoczesowa rekonstrukcja piersi. – Podczas zabiegu, który ma za zadanie leczenie onkologiczne pacjentki, czyli usunięcie zmienionego chorobowo gruczołu, wykonujemy od razu odtworzenie wyniosłości piersi. Usuwając gruczoł piersiowy wstawiamy najczęściej implant, jest to proteza lub ekspander, żeby pacjentka budząc się po zabiegu nadal miała piersi – wyjaśnia dr Artur Bocian. Liczba operacji z jednoczesną rekonstrukcją stale rośnie w ŚCO, obecnie jest to około 250 zabiegów rocznie.

Bardzo ważnym aspektem jest jakość życia pacjentek po leczeniu raka piersi, dlatego w

warsztatach w ŚCO biorą udział również chirurdzy plastycy. Jak podkreśla prof. Jerzy Jankau Kierownik Kliniki Chirurgii Plastycznej Uniwersyteckiego Centrum Klinicznego Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego, po trudnym okresie leczenia raka u pacjentek zaczyna pojawiać się problem wyglądu: - One nie mogą założyć kostiumu kąpielowego, wstydzą się rozebrać przed swoim partnerem. Zmiany w wyglądzie mogą pojawić się dopiero kilka lat po operacji. I tu jest potrzebny chirurg plastyk, który zna się na leczeniu raka piersi i potrafi zaproponować coś, czego nie zaproponowano wcześniej. Filozofia chirurgii plastycznej polega na tym, że musimy dobrać metodę operacji do pacjentki, a nie pacjentkę do tego, co potrafimy. Jeżeli potrafimy zaproponować pacjentce różne metody rekonstrukcji, wtedy pacjentka wychodzi zadowolona - tłumaczy profesor Jerzy Jankau.

Ucieka nam życie, bo zaniedbujemy profilaktykę

Mimo coraz lepszych możliwości leczenia, poważnym problemem jest niski odsetek 5-letnich przeżyć Polek z rakiem piersi. W Niemczech 95 % kobiet z rakiem piersi przeżywa co najmniej 5 lat. W Polsce 5-letnie przeżycia dotyczą tylko około 70% pacjentek. - Tu ważne jest wczesne wykrywanie, które nie funkcjonuje w Polsce. Ilość wykonanych mammografii skriningowych jest poniżej 30 procent, co jest katastrofą. Trzeba mieć co najmniej 70 procent zgłaszalności, żeby to miało wpływ na przeżycia - tłumaczy dr Marek Budner przypominając, że w Polsce od 2014 roku nie wzywa się pacjentek na mammografię. Starsze kobiety, które już korzystały ze skriningu przychodzą na mammografię, natomiast te, które kończą 50 lat, nawet nie wiedzą, że są takie badania. - Nikt się nie interesuje tym, żeby przeprowadzić profilaktykę, co źle rokuje na przeżycia w raku piersi - alarmuje dr Budner.

Tymczasem zachorowalność na raka piersi cały czas rośnie. Obecnie w województwie świętokrzyskim rocznie notuje się około 700 nowych zachorowań. W całej Polsce rocznie stwierdza się 18 tysięcy nowych zachorowań, ich liczba podwaja się co 20 lat. Jak informuje prof. Rafał Matkowski z Breast Unit Dolnośląskiego Centrum Onkologii, Hematologii i Pulmonologii we Wrocławiu, największym czynnikiem ryzyka zachorowania jest wiek. Większość zachorowań zdarza się pomiędzy 50 a 69 rokiem życia.

- I będzie tych zachorowań coraz więcej - uprzedza prof. Matkowski dodając, że wszystkie kraje świata, wszystkie towarzystwa naukowe zalecają badania przesiewowe jako jedyny czynnik, który może zmniejszyć umieralność na raka piersi i zakres ingerencji u pacjenta. W Polsce badania skriningowe są bardzo zaniedbywane przez pacjentki, mimo że każda zdrowa kobieta, pomiędzy 50 a 69 rokiem życia może nieodpłatnie wykonać mammografię. Zaledwie 30-40 % uprawnionych kobiet zgłasza się na to badanie.

Specjalista potwierdza, że wyniki leczenia raka piersi w Polsce należą do najgorszych w

Europie i od 2010 roku onkolodzy obserwują pogorszenie się odległych przeżyć. - Leczenie raka piersi nie jest na tak złym poziomie, jak się powszechnie oskarża służbę zdrowia - uważa profesor Matkowski. - Mamy bardzo dobrą chirurgię, radioterapię, dużo dostępnych nowoczesnych leków. Problemem nie jest 5-6 tygodniowy okres oczekiwania na leczenie, tylko 5-letni okres zaniedbania w zgłaszaniu się na badania przesiewowe. Jeżeli mówimy, że trzeba raka szybko wykryć i leczyć, to nie mówimy o tych 6 tygodniach, których potrzebujemy na przygotowanie pacjenta do leczenia. My mówimy o tych kilku latach straconych wcześniej, gdy pacjentki się nie zgłaszały na badania przesiewowe - przypomina profesor Matkowski. Dodaje, że wyniki leczenia mogłyby być nawet o 30 % lepsze, gdyby pacjentki zgłaszały się na badania przesiewowe.

Leczeniem raka piersi zajmuje się w Polsce 177 ośrodków, ale tylko 22 ośrodki wykonują powyżej 200 operacji rocznie. ŚCO cieszy się opinią renomowanego ośrodka szkoleniowego w zakresie chirurgii piersi. Rocznie przeprowadza się w ŚCO około 1000 zabiegów u pacjentek z rakiem piersi (operacje oszczędzające, mastektomie z jednoczasową rekonstrukcją, rekonstrukcje piersi u pacjentek, które wcześniej przeszły mastektomie, mastektomie profilaktyczne - u pacjentek z mutacją genu BRCA1/BRCA2).