



Od podejrzenia do leczenia

ŚCIEŻKA PACJENTA Z RAKIEM PŁUCA



 **tosieleczy**[®]

Rak płuca jest w Polsce najczęściej występującym nowotworem złośliwym i pierwszą przyczyną zgonów nowotworowych.

Szansą na uzyskanie lepszych wyników przeżywalności jest możliwie jak najwcześniejsza diagnostyka pozwalająca na szybkie rozpoczęcie leczenia.

Dzięki postępowi w medycynie i skutecznym, innowacyjnym terapiom rak płuca staje się już chorobą przewlekłą.

Aby skorzystać z możliwości jakie daje współczesna medycyna – sprawdź jak powinna wyglądać sprawna ścieżka diagnostyczno-terapeutyczna pacjenta z podejrzeniem raka płuca.

Weź zdrowie w swoje ręce!



Podjęcie choroby – czujność onkologiczna

Jeśli odczuwasz niepokojące objawy utrzymujące się dłużej niż 3 tygodnie, nieustępujące po zastosowaniu doraźnego leczenia – zgłoś to niezwłocznie lekarzowi pierwszego kontaktu, który zleci dodatkowe badania prowadzące do postawienia odpowiedniej diagnozy lub wykluczenia nowotworu.

Dotyczy to szczególnie osób o podwyższonym ryzyku zachorowania na raka płuca, do których zaliczani są m.in.



**CZYNNI I BIERNI PALACZE WYROBÓW
TYTONIOWYCH**



**OSOBY ZAWODOWO NARAŻONE NA
TOKSYCZNE SUBSTANCJE**



CHORZY NA POCHP



**OSOBY MAJĄCE HISTORIĘ ONKOLOGICZNĄ
W RODZINIE**

Na co należy zwrócić szczególną uwagę?



UTRZYMUJĄCY SIĘ KASZEL I STANY
PODGORĄCZKOWE



CZĘSTE POCENIE SIĘ



KREW W ODKRZTUSZANEJ WYDZIELINIE



BÓL W KLATCE PIERSIOWEJ



DUSZNOŚCI



CHRYPKĘ



ZADYSZKĘ



BÓL LUB TRUDNOŚCI W POŁYKANIU



OSŁABIENIE



BÓLE KOSTNE (BARKU, RAMIENIA,
KRĘGOSŁUPA LĘDŹWIOWEGO, OKOLICY
ŻEBER, BIODRA)



SPADEK MASY CIAŁA

Diagnostyka podstawowa i rozszerzona

LEKARZ RODZINNY (POZ)

Jeżeli zauważymy u siebie jeden lub więcej z wymienionych objawów – powinniśmy udać się niezwłocznie do lekarza rodzinnego. Lekarz POZ przeprowadza wywiad lekarski, a następnie w celu potwierdzenia bądź wykluczenia ewentualnej choroby nowotworowej, zleca wykonanie zdjęcia klatki piersiowej (RTG).

Po zapoznaniu się z wynikiem badania obrazowego potwierdzającego podejrzenie raka płuca – lekarz może skierować na badanie tomografii komputerowej klatki piersiowej (TK) bądź do specjalisty (pulmonologa lub torakochirurga) wystawiając odpowiednie skierowanie.

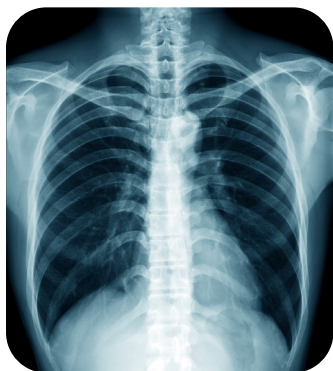
Ważne! Już na tym etapie lekarz rodzinny może wystawić kartę DiLO kierując pacjenta na szybką ścieżkę diagnostyki onkologicznej.



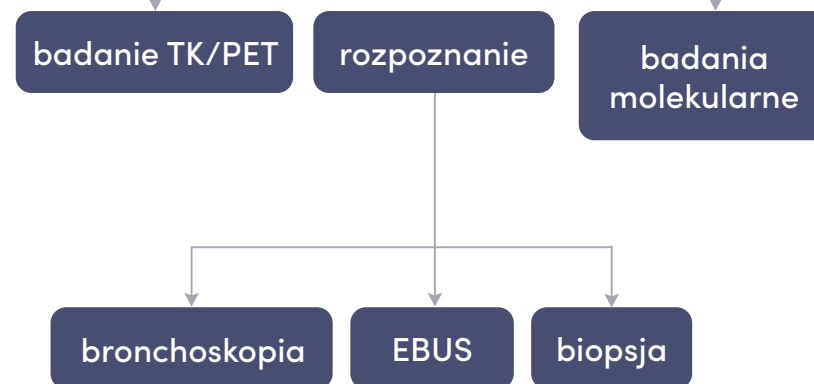
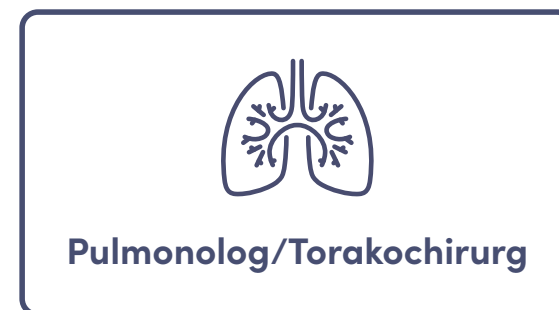
LEKARZ SPECJALISTA

Oceni zdjęcie klatki piersiowej, a następnie w celu wykonania diagnostyki pogłębionej, kieruje na tomografię komputerową (TK) z kontrastem, jeśli nie została wcześniej zlecona, lub pozytonową tomografię emisyjną (PET). Ma to na celu wskazanie umiejscowienia nowotworu pierwotnego, jak również ocenę stadium zaawansowania choroby.

UWAGA! Wynik badania TK jest ważny tylko 28 dni.



Kolejnym etapem w diagnostyce raka płuca jest uzyskanie materiału tkankowego lub komórkowego do oceny przez patomorfologa. Uzyskuje się go poprzez wykonanie bronchoskopii, bronchofiberoskopii, biopsji cienko- lub gruboigłowej, a także transtorakalnej. Wynik histopatologiczny określa typ jak i podtyp nowotworu oraz stadium zaawansowania.



Diagnostyka molekularna

W zależności od typu i podtypu nowotworu płuca badane są tzw. czynniki predykcyjne, które służą do wskazania zastosowania odpowiedniej ścieżki leczenia.

Od rodzaju raka płuca zależy rodzaj wykonywanych badań:

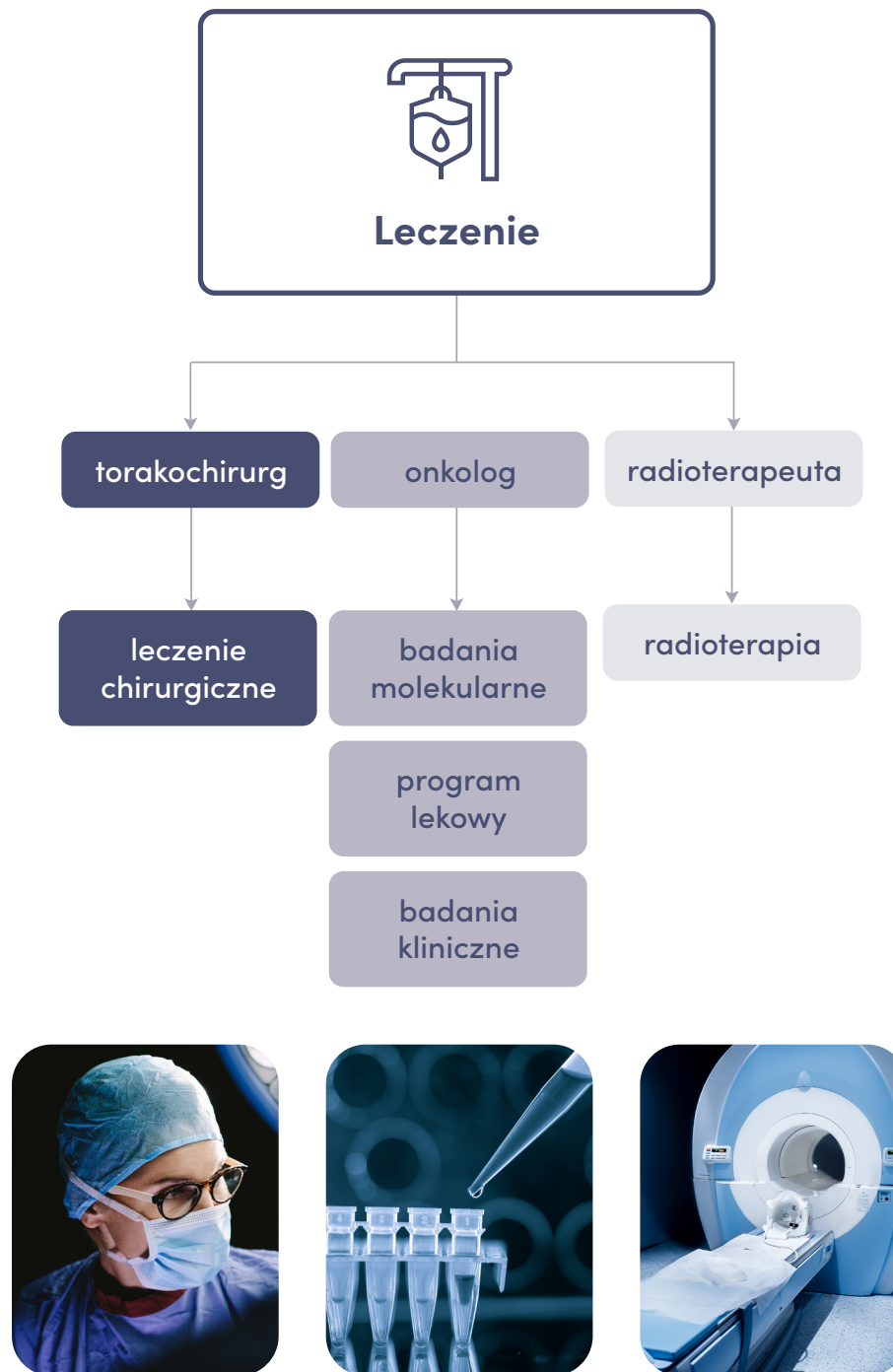
01 RAK DROBNOKOMÓRKOWY PŁUCA

- w tym przypadku nie są wykonywane żadne badania molekularne

02 RAK NIEDROBNOKOMÓRKOWY PŁUCA

- **płaskonabłonkowy** - w tym podtypie określa się ekspresję białka PD-L1,
- **gruczołowy** - określamy rodzaje mutacji m.in.: EGFR, ALK, ROS1, BRAF, a także ekspresję białka PD-L1,
- **neuroendokryny wielkokomórkowy** - określamy rodzaje mutacji m.in.: EGFR, ALK, ROS1, BRAF, a także ekspresję białka PD-L1,
- **NOS (o nieokreślonym podtypie)** - określamy rodzaje mutacji m.in.: EGFR, ALK, ROS1, BRAF, a także ekspresję białka PD-L1.

W zależności od otrzymanych wyników stosuje się odpowiedni schemat leczenia wg aktualnego programu lekowego stosowanego w leczeniu raka płuca.

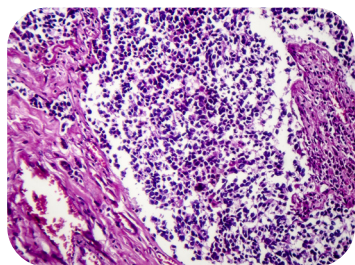


Leczenie

W ostatnich latach dokonał się ogromny przełom w leczeniu raka płuca m.in. przez pojawienie się wielu **innowacyjnych terapii ukierunkowanych molekularnie oraz immunoterapii**, które mają zasadniczy wpływ na poprawę rokowania pacjentów w zaawansowanych stadiach nowotworu. Lekarzem decydującym o wyborze schematu leczenia (chemioterapia/ lek ukierunkowany molekularnie/immunoterapia) jest **onkolog kliniczny**.

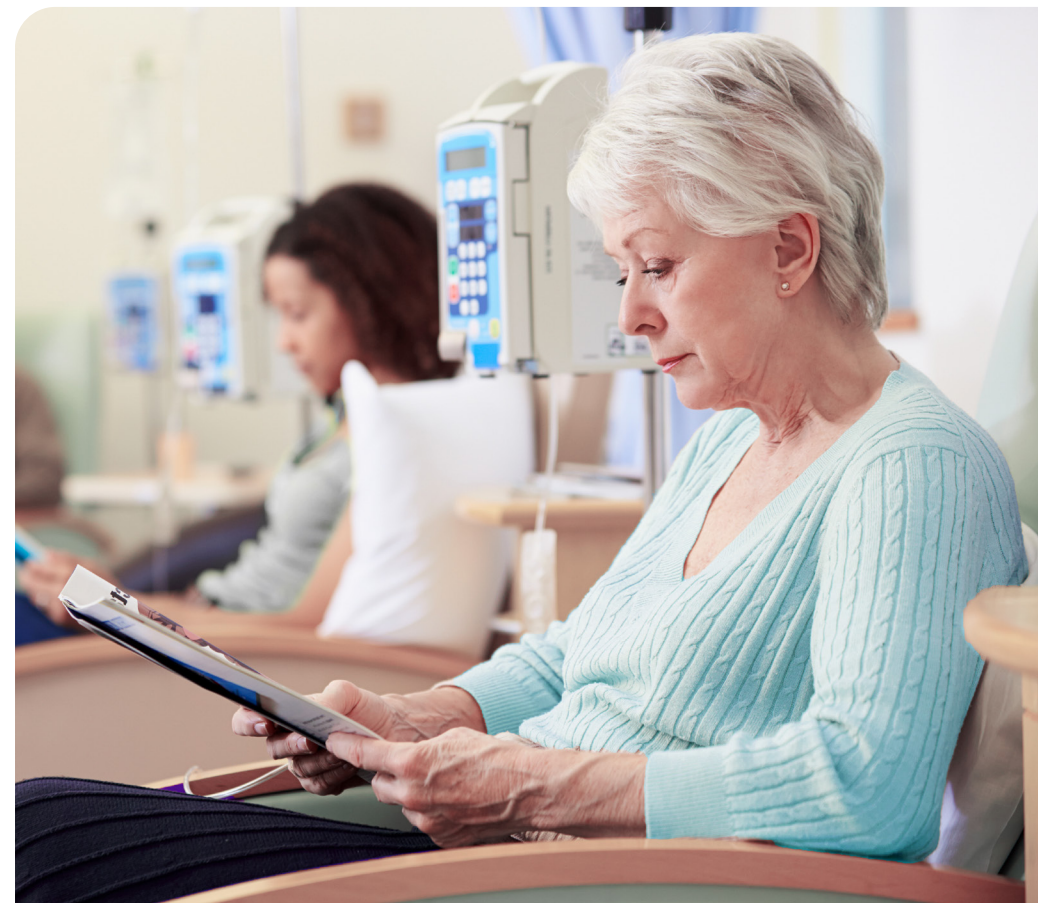
Wybór sposobu leczenia zależy od stopnia zaawansowania nowotworu, jak również podtypu.

- **leczenie radykalne** to leczenie prowadzone z intencją wyleczenia pacjenta,
- **leczenie systemowe** w zaawansowanych stadiach nowotworu prowadzone z intencją przedłużenia życia i poprawy jakości życia,
- **leczenie paliatywne** - w celu uniknięcia lub złagodzenia objawów takich jak ból, osłabienie, spadek masy ciała i inne.



Leczenie chirurgiczne stosuje się u ok. 15-20% wszystkich chorych. Do leczenia chirurgicznego kwalifikują się chorzy bez przeciwwskazań do resekcji miąższu płucnego wraz z guzem, w zakresie tolerowanym przez chorego, ale koniecznym do całkowitego wycięcia nowotworu oraz okolicznych węzłów chłonnych.

Leczenie systemowe prowadzone według wytycznych programu lekowego B.6 obejmuje: chemioterapię, radioterapię, sekwencyjną chemo-radioterapię, jednoczasową radiochemioterapię, konsolidującą z immunoterapią, terapię ukierunkowaną molekularnie, immunoterapię oraz immunochemioterapię.



Schemat postępowania w przypadku podejrzenia raka płuca

01

Podejrzenie raka płuca (objawy)

02

- konsultacja z lekarzem pierwszego kontaktu (POZ)
- wywiad oraz badanie przedmiotowe

03

badania obrazowe

- RTG klatki piersiowej
- tomografia komputerowa klatki piersiowej

04

- badania histopatologiczne
- bronchoskopia (EBUS, EUS) lub biopsja transtorakalna

05

- rozpoznanie typu i podtypu: rak niedrobnokomórkowy (gruczołowy, płaskonabłonkowy, neuroendokryny, NOS) lub rak drobnokomórkowy

06

- określenie stopnia zaawansowania nowotworu: PET, TK/MRI głowy, USG/TK jamy brzusznej, scyntygrafia kości, badania krwi

07

- badania molekularne

W przypadku raka niedrobnokomórkowego w stadium nieoperacyjnym przerzutowym: mutacje w genach: EGFR, ALK, ROS1, BRAF oraz ekspresja białka PD-L1

Optymalnie powinien zostać wykonany cały panel diagnostyczny metodą sekwencjonowania nowej generacji (NGS) z uwzględnieniem oceny statusu genów m.in.:

- | | |
|---------|---------------------------|
| - EGFR, | - RET, |
| - ALK, | - KRAS, |
| - ROS1, | - NTRK, |
| - BRAF, | - HER-2, |
| - MET, | - ekspresji białka PD-L1. |

08

Dobór właściwego leczenia

- program lekowy
- wczesny dostęp do terapii lekowych
- RDTL
- badania kliniczne

Metody leczenia w zależności od rodzaju nowotworu:

- **Rak niedrobnokomórkowy, operacyjny** – leczenie operacyjne + ewentualne leczenie uzupełniające: chemioterapia lub radioterapia lub leczenie celowane w przypadku stwierdzenia mutacji EGFR;
- **Rak niedrobnokomórkowy, nieoperacyjny, miejscowo zaawansowany (bez przerzutów odległych)** – jednoczasowa radio-chemioterapia +/- immunoterapia;
- **Rak niedrobnokomórkowy, nieoperacyjny, przerzutowy** – leczenie ukierunkowane molekularnie lub immunoterapia w monoterapii lub immuno-chemioterapia lub podwójna immuno-chemioterapia lub chemioterapia/radioterapia paliatywna;
- **Rak drobnokomórkowy, ograniczony (rzadko operacyjny)** – chemioterapia skojarzona z radioterapią, profilaktyczna radioterapia mózgowia;
- **Rak drobnokomórkowy, rozległy** – chemioterapia z immunoterapią, samodzielna chemioterapia, radioterapia paliatywna.

Jedną z opcji leczenia jest także udział w badaniach klinicznych, które są czasem jedyną możliwością skorzystania przez pacjenta z innowacyjnej terapii, nierefundowanej bądź niedostępnej jeszcze w Polsce.

POTRZEBUJESZ WSPARCIA?

Dołącz do Grupy Wsparcia dla Pacjentów na Facebook:
RAK PŁUCA.TO SIĘ LECZY:
facebook.com/groups/rakplucatosieleczy

POTRZEBUJESZ PORADY?

Umów się konsultację w ramach bezpłatnej Telefonicznej Infolinii dla Pacjentów na <https://tosieleczy.asysto.pl/>





www.tosieleczy.pl

PARTNERZY SEKCJI RAKA PŁUCA

