

# Trudny do wykrycia, ale można go pokonać



**Rak jajnika to najgorszy z nowotworów narządów rodnych. Częściej niż inne nowotwory kończy się śmiercią kobiety. Dzieje się tak dlatego, że nie ma profilaktyki i metod na wczesne jego wykrycie. Nie należy bagatelizować pewnych objawów i zaufać ekspertom, którzy sięgają po nowe, dostępne w ramach refundacji formy terapii.**

## Fryzura ze Szczecina

Nikt w rodzinie pani Marii nie chorował na nowotwór jajnika. Ona sama od dłuższego czasu miała problemy gastryczne, leczyła się z powodu refluksu.

– Odczuwałam pewnego rodzaju palenie w żołądku, było to uciążliwe, a leczenie nie skutkowało – opowiada pani Maria, mieszkanka Świnoujścia. – Przez kilka miesięcy czułam się źle, potem zaczął mnie boleć brzuch i stawałam się coraz grubsza w pasie. Nie zwracałam na to uwagi, choć było to dziwne, że tylko ta część ciała stawała się coraz szersza.

Nagle ból pojawił się po prawej stronie. Pani Maria sądziła, że może coś jest nie tak z jelitem grubym. Czuła się tak, jakby w organizmie miała wodę. Poszła z tym ponownie do lekarza.

– Stwierdził, że pewnie mi się wydaje, że to woda, ale skierował mnie na USG. Okazało się, że rzeczywiście wokół wątroby zebrało się sporo płynu. Najpierw dostałam skierowanie na oddział wewnętrzny. Tutaj spytano mnie, kiedy ostatni raz byłam u ginekologa – wspomina kobieta. – Odkąd mój lekarz zmarł, minęły cztery lata, jak nie byłam na wizycie ginekologicznej.

Zmiany u pani Marii były tak duże, że podczas badania nie można było nawet zlokalizować ogniska pierwotnego. Nowotwór był rozsiany. Po badaniach okazało się, że to złośliwy nowotwór jajników. Natychmiast trafiła do Szczecina na operację.

– Kiedy zatelefonowano do mnie z prośbą, bym zgłosiła się osobiście, od razu wiedziałam, że to będzie coś poważnego – kontynuuje pani Maria. – W internecie wyczytałam wszystko. Pojechałam na tę wizytę z mężem, ale byłam spokojna. Pomyślałam sobie – najwyżej będę miała chemię – ale nie dopuszczałam myśli, że dam się pokonać chorobie. Każdy się dziwił, ale nowotwór mnie nie przeraził i dziś wiem, że było to najlepsze nastawienie z możliwych. Operację miałam w maju 2014 roku.

Po radykalnym leczeniu operacyjnym, pani Maria została skierowana na chemioterapię.

– Jeszcze przed zabiegiem zapytano mnie, czy zgadzam się na wszczęcie portu do terapii dootrzewnowej. Zgodziłam się i byłam pierwszą pacjentką w szpitalu na Pomorzanach, u której wykorzystano tę metodę – dodaje kobieta.

Pani Maria trudno znosiła chemię, zwłaszcza na początku – miała zawroty głowy, męczące nudności, nie mogła w ogóle podnieść się z łóżka nawet przez tydzień po chemii, ale ani przez moment nie poddała się, nie było chwili załamania. Zawsze miała kręcone włosy, więc perukę wybrała o prostych włosach. Kiedy ludzie nieświadomi choroby podziwiali jej nową fryzurę, odpowiadała, że zrobiła sobie taką w Szczecinie. Nie przyznawała się do operacji i leczenia.

Ostatni cykl chemioterapii pani Maria przyjęła dokładnie w październiku 2014 roku. Mimo że wiek emerytalny dawno ma za sobą, prowadzi swój mały biznes, znów chodzi na basen, być może wróci na jogę.

– Jestem pod opieką przychodni onkologicznej więc cały czas przechodzę badania. Teraz wiem, że trzeba pilnować profilaktyki – kończy pani Maria. - Trzeba się badać, chodzić do ginekologa, korzystać z bezpłatnych badań, ale też wykonywać takie samemu. Przede mną jeszcze wiele lat życia. W lutym urodzi mi się prawnuczka, muszę o siebie dbać.

### Ameryka czeka

– Nigdy nie chorowałam poważnie i w zasadzie w ogóle nie chodziłam do lekarza. O chorobie dowiedziałam się w lipcu 2015 roku, przez przypadek – opowiada Bogumiła Ligocka ze Szczecina. - Zaczął mnie boleć pęcherz. Leki przepisane przez lekarza nie pomogły, więc zostałam skierowana na konsultację do szpitala na Pomorzanach. Okazało się, że mam duży, 12-to centymetrowy guz jajnika. Po tygodniu już miałam zaplanowaną operację.

Wiadomość o nowotworze przybiła panią Bogumiłę, nigdy nie przypuszczała, że choroba – nowotwór złośliwy, o której do tej pory tylko słyszała, teraz dotyczy jej samej. Nikomu nic nie mówiła.

– Niedługo skończę 60 lat, jest wiele rzeczy, o których marzę i które chciałabym zrobić, więc wieść o chorobie była dla mnie ciosem – wspomina kobieta. – Ale trwało to tylko dwa dni. Szybko sobie to przetłumaczyłam. Przeszłam operację – pierwszą w moim życiu. Usunięto mi jajniki, macicę i zaczęłam chemię. Chciałam żyć, więc poddałam się wszystkiemu, co zaproponowali lekarze, także terapii dootrzewnowej. Po pierwszej chemii zaczęły mi wypadać włosy. Zawsze miałam je długie, ale już na drugą chemię obciąłam je, zrobiłam to w salonie, gdzie kupuje się peruki. Wykaz takich miejsc dostałam z Narodowego Funduszu Zdrowia.

Na chemii pani Bogumiła poznała inne pacjentki. To też podtrzymywało ją na duchu. Im nie musiała nic tłumaczyć, one nie krępowwały się, by zapytać, co sły-  
chać.

Po pierwszej chemii zaczęły jej wypadać włosy. Na drugą chemię obcięła je, zrobiła to w salonie, gdzie kupuje się peruki.

fot. Sebastian Wołosz



Kiedy tylko się wykuruje, kupi sobie coś ładnego. Wreszcie będzie mogła bez obaw o zdrowie wyjść z domu.

fot. Sebastian Wołosz



– Każdy boi się zadzwonić, zapytać, bo jak ze mną rozmawiać...? Odpowiadam – normalnie. Nie oczekuję współczucia i litowania się, ale normalnej życzliwości, takiej codziennej – wtrąca pani Bogumiła. – Inne kobiety chore na raka jajnika wspierały mnie od początku, spotykałyśmy się na chemiach, teraz ja podtrzymuję na duchu te, które przychodzą pierwszy raz. Czasami to bardzo młode dziewczyny, potrzebują tego.

Pani Bogumile zostały jeszcze dwa cykle chemii. Musi trochę poczekać, bo rozpoznano u niej anemię. Nie może się już jednak doczekać, kiedy zakończy leczenie.

– W tym roku miałam jechać do Stanów Zjednoczonych, do brata – opowiada. – Przed samym wyjazdem okazało się, że jestem chora, ale nie rezygnuję z planów. Teraz brakuje mi biegania po sklepach. Już dawno nie byłam na porządnych zakupach! Kiedy tylko się wykuruję, kupię sobie coś ładnego. Wreszcie będę mogła bez obaw o zdrowie sama wyjść z domu. Teraz stale potrzebuję wsparcia, ale po leczeniu będzie lepiej.

## Nowa terapia – dłuższe przeżycie

– Nowotwór jajnika daje niespecyficzne objawy. Mogą to być wzdęcia, bóle brzucha, bóle kręgosłupa, co sprawia, że zamiast do ginekologa, pacjentki trafiają do lekarza podstawowej opieki zdrowotnej, który stara się im pomóc w zwalczaniu dolegliwości gastrycznych – mówi dr n. med. Aneta Cymbaluk-Płoska, ginekolog-położnik z Samodzielnego Publicznego Szpitala Klinicznego nr 2 PUM w Szczecinie. – Kiedy pojawia się charakterystyczne wodobrzusze, sprawa staje się jasna, ale nowotwór jest już w zaawansowanym stadium.

Rak jajnika postępuje bardzo szybko i dlatego też nie udało się do tej pory wdobyć żadnej metody screeningowej dla tego nowotworu.

– Jeśli jesteśmy w stanie usunąć całą masę nowotworu lub z pozostawieniem drobnych resztek wielkości poniżej jednego centymetra, to wtedy organizacje światowe wskazują, że najlepszą terapią dla takiej pacjentki jest założenie tzw. portu dootrzewnowego i rozpoczęcie chemioterapii podawanej tą drogą – dodaje dr Cymbaluk-Płoska. – Chemioterapia podana w taki sposób działa lokalnie, wprowadzana jest bezpośrednio do jamy brzusznej, czyli działa na miejsca, w których rozprzestrzenia się rak jajnika. Chemioterapia powinna docierać bezpośrednio właśnie do zmian resztkowych, które zostawiliśmy; najczęściej są one na otrzewnej, jelicie. Standardowo leki podaje się dożylnie, co nie przynosi takich efektów.

Okazuje się, że celowana chemioterapia podawana bezpośrednio do jamy brzusznej pozwala pacjentkom uzyskać znacznie lepsze parametry – zarówno czas kompletnej remisji klinicznej\*, jak i czas całkowitego przeżycia.

Port umieszczony jest pod skórą, wchodzi w głąb ciała na ok. 3 cm. Ma kształt trójkąta o obłych kształtach i jest zakończony cienkim kanalikiem, do którego wkłuwana się igłę z kroplówką. Port znajduje się najczęściej w okolicy łuku żebrowego po prawej stronie ciała. Wszczepianie portu odbywa się podczas pierwotnej operacji cytoredukcyjnej.

– Port integruje się z ciałem, z czasem obrasta i zupełnie nie przeszkadza pacjentce, dodaje dr Cymbaluk-Płoska. – Chora może go wyczuć pod skórą, ale nie jest to uciążliwe. W miesiąc po zakończonej chemioterapii można port wyszczepić za pomocą kosmetycznego cięcia.

Pierwszy zabieg wszczepienia portu w szpitalu na Pomorzanach wykonano 1,5 roku temu.

W chwili obecnej mamy pod obserwacją 26 pacjentek, które zostały poddane terapii dootrzewnowej. Jest to całkiem dobry wynik w porównaniu z innymi regionami Polski prowadzącymi tę metodę terapii. Najnowsze amerykańskie badania z 2015 roku potwierdzają ogromną skuteczność metody, podkreślając konieczność prawidłowej kwalifikacji chorych – nie każda pacjentka odniesie korzyści z tego typu leczenia. Wykazano między innymi, że pacjentki z zaawansowanym rakiem jajnika, które zostaną zoperowane maksymalnie radykalnie ( bez pozostawienia resztek nowotworu) i następnie poddane chemioterapii dootrzewnowej, w 90 proc. mają szansę na 7 letnie przeżycie. Połowa naszych pacjentek jest



Dr n. med. Anita Chudecka-Głaz (z lewej) i dr n. med. Aneta Cymbaluk-Płoska wszczepiają porty do terapii dootrzewnowej.

fot. Sebastian Wołosz

jeszcze w trakcie terapii – mówi dr n. med. Anita Chudecka-Głaz, ginekolog-onkolog z SPSK nr 2 PUM.

Terapia trwa pół roku i składa się z sześciu kursów powtarzanych co 21 dni. Pierwsza pacjentka, która została jej poddana, aktualnie nie ma objawów choroby, markery nowotworowe są prawidłowe, kompletna remisja trwa już rok.

– Jesteśmy bardzo zadowoleni z efektów i coraz częściej spotykamy się z zainteresowaniem ze strony pacjentek, które przekazują sobie informację o nowym sposobie terapii. Słyszac o efektach, wiele z nich chciałoby mieć wszczepiony port, ale o tym decydują wskazania medyczne – kończy dr Chudecka-Głaz.

Anna Folkman

\*remisja – brak objawów chorobowych