

Tu i teraz! – o zaawansowanym raku piersi

Profilaktyka raka piersi i wczesna postać choroby to tematy, o których opinia publiczna mówi otwarcie. Niestety, problem zaawansowanego raka piersi wciąż poruszany jest zbyt rzadko. Ta niewiedza może powodować strach i wiele obaw u kobiet, u których diagnozuje się zaawansowaną postać choroby.

Z badań przeprowadzonych w jedenaście krajach Europy, w tym w Polsce, w ramach kampanii „Tu i teraz” („Here and Now”) wynika, że aż 2/3 ankietowanych nie jest pewnych bądź nie wie, że zaawansowanego raka piersi nie można całkowicie wyleczyć. Co piąta osoba nie potrafi prawidłowo zdefiniować zaawansowanego raka piersi, choć 96% jest świadoma, co to jest wczesny rak piersi i że może być wyleczony na tyle skutecznie, że pacjentka będzie wolna od choroby [1].

W Polsce w badaniu wzięło udział 201 osób w wieku 18–75 lat. Badano sytuację i znaczenie dla społeczeństwa kobiet chorych po 50. roku życia [1]. Okazuje się, że kobiety ponad 50-letnie są ogromnym wsparciem dla najbliższych w codziennych obowiązkach. Aż 76% biorących udział w ankiecie w naszym kraju odpowiedziało, że to właśnie te kobiety pomagają przy opiece nad wnukami, a często są ogromnym wsparciem finansowym [1]. Ponad połowa ankietowanych dodała, że gdyby

tego wsparcia zabrakło, miałyby to negatywny wpływ na ich życie [1].



O zaawansowanym raku piersi [2]

Co to jest zaawansowany rak piersi?

Zaawansowany rak piersi obejmuje uogólnionego raka piersi (stopień IV) i miejscowo zaawansowanego raka piersi (stopień III A, B lub C).

Uogólniony rak piersi jest najbardziej zaawansowaną postacią tego nowotworu i oznacza obecność przerzutów odległych, np. w kościach lub w wątrobie. Na tym etapie choroby nie można całkowicie wyleczyć, ale dostępne są terapie kontrolujące wzrost nowotworu i łagodzące objawy.

Miejscowo zaawansowany rak piersi oznacza przerzuty nowotworu do regionalnych węzłów chłonnych i/lub do okolicznych tkanek, bez obecności przerzutów do odległych narządów.

Obraz samych chorych wskazuje na wiele obszarów wymagających poprawy w różnych aspektach. Prawie 2/3 kobiet z zaawansowanym rakiem piersi mówi o braku zrozumienia przez otoczenie tego, przez co przechodzą [1]. Spośród nich 41% nie otrzymuje takiego wsparcia ze strony

rodziny i przyjaciół, jak to było w przypadku pierwszej diagnozy [1]. Dodatkowo aż 70% kobiet twierdzi, że bardzo trudno jest znaleźć grupy wsparcia oraz kobiety znajdujące się w podobnej sytuacji, co potęguje uczucie izolacji [1].

Zaawansowany rak piersi – podstawowe fakty

- Spośród kobiet z pierwotnie rozpoznany rakiem piersi 6% będzie miało już chorobę w IV stopniu zaawansowania [3].
- U **30%** kobiet z wczesnym rakiem piersi rozwinie się zaawansowana postać choroby [3, 4].
- Zachorowania na zaawansowanego raka piersi w dużej mierze dotyczą kobiet po 40. roku życia, a szacuje się, że średnia wieku w chwili jego rozpoznania wynosi 61 lat [5].

ZMĘCZENIE

PRZEWLEKŁY BÓL

HUŚTAWKA EMOCJONALNA

STAŁE I ZMIENIAJĄCE SIĘ
SCHEMATY LECZENIA



Rycina 1. Problemy, z którymi zmagają się pacjentki z zaawansowanym rakiem piersi [6]

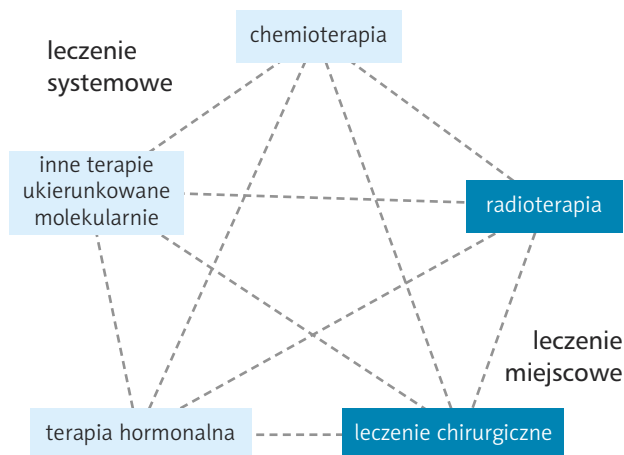
Różne typy raka piersi [7]

Luminalny A	Luminalny B
obecność receptorów estrogenowych (ER) i/lub progesteronowych (PR)	dwa podtypy: – luminalny B HER2– obecność receptorów estrogenowych (ER) i/lub progesteronowych (PR), bez nadekspresji HER2 (indeks Ki67 \geq 14%)
brak nadekspresji HER2	– luminalny B HER2+ obecność receptorów estrogenowych (ER) i/lub progesteronowych (PR) oraz nadekspresja HER2
niska aktywność proliferacyjna (indeks Ki67 < 14%)	
HER2-dodatni	Potrójnie ujemny (<i>triple negative</i>)
nadekspresja lub amplifikacja receptora HER2 przy braku ekspresji receptorów estrogenowych (ER) i progesteronowych (PR)	nie stwierdza się obecności ani receptorów steroidowych (estrogenowych ER, progesteronowych PR), ani nadekspresji receptora HER2
aktywność proliferacyjna (indeks Ki67) może być zarówno niska, jak i wysoka	aktywność proliferacyjna (indeks Ki67) może być zarówno niska, jak i wysoka

■ leczenie może być systemowe, czyli dotyczyć całego organizmu i wykorzystywać chemioterapię, terapię hormonalną oraz inne terapie ukierunkowane molekularnie, które działają na określone komórki nowotworowe

■ leczenie może być miejscowe, czyli obejmować konkretny obszar/organ zaatakowany przez chorobę i wykorzystywać chirurgię i radioterapię

w leczeniu można wykorzystać połączenie obu metod: miejscowych i systemowych [7]



Rycina 2. Aktualne metody leczenia [2, 8]

Piśmiennictwo

1. „Tu i teraz!”. Kobiety z zaawansowanym rakiem piersi wychodzą z cienia. Dostępne na: http://amazonki.org.pl/aktualnosci/207-%E2%80%9ETu_i_teraz%E2%80%9D-_Kobiety_z_zaawansowanym_rakiem_piersi_wychodza_z_cienia.html (dostęp z lipca 2013 r.).
2. Krzakowski M i wsp. Zalecenia postępowania diagnostyczno-terapeutycznego w nowotworach złośliwych. 2011; 7 (supl. B): 197-246.
3. O'Shaughnessy J. Extending survival with chemotherapy in metastatic breast cancer. *Oncologist* 2005; 10 Suppl 3: 20-29.
4. MBCN. Statistics for metastatic breast cancer [Online] 2013. Dostępne na: <http://mbcn.org/education/category/statistics/> (dostęp z lipca 2013 r.).
5. Breast Cancer Facts & Figures 2011-2012. Dostępne na: <http://www.cancer.org/research/cancerfactsstatistics/breast-cancer-facts-figures> (dostęp z lipca 2013 r.).
6. AdvancedBC.org. Dostępne na: <http://www.advancedbc.org/node/26> (dostęp z lipca 2013 r.).
7. Olszewski W, Chmielnik E, Ryś J. Patomorfologiczna selekcja chorych do terapii systemowej. *Pol J Pathol* 2011; 4 (supl. 4): 28-33.
8. NCI Fact sheets; dostępne na: <http://www.cancer.gov/cancertopics/factsheet/Therapy/adjuvant-breast> (dostęp z lipca 2013 r.).

PL 1308122992