

Warszawa, 12 maja 2021r.

Informacja prasowa

RAK PĘCZERZA – WYKRYJ I LECZ! Rusza kampania edukacyjna dla chorych i ich bliskich.

Profilaktyka, badania, wczesne wykrycie i skuteczne leczenie – to, wydawałoby się, prosta recepta na choroby cywilizacyjne. Ale nie zawsze. Co w sytuacji, gdy o pewnych chorobach się zapomina lub nie diagnozuje przesiewowo? Co zrobić, gdy pacjent ani lekarz nie podejrzewa nawet, że przyczyną dolegliwości może być rak pęcherza? A to 4. najczęściej wykrywany wśród mężczyzn i 12. wśród kobiet nowotwór. Diagnozowany rocznie u ok. 7300 osób w Polsce i przyczyna śmierci ok. 4000 pacjentów. Dlatego z inicjatywy Polskiej Koalicji Pacjentów Onkologicznych, właśnie w maju – miesiącu świadomości raka pęcherza, rusza kampania edukacyjna **RAK PĘCZERZA – WYKRYJ I LECZ!**

Nowotwory pęcherza w 90% wywodzą się z komórek nabłonka wyściełającego drogi moczowe (tzw. rak urotelialny) i na początku nie dają żadnych objawów. Pierwsze niepokojące dolegliwości to pojawienie się krwi w moczu, częste i bolesne oddawanie moczu, ból brzucha lub lędźwi, nietrzymanie moczu, częste infekcje dróg moczowych.

W Polsce ścieżka diagnostyczna potrafi być bardzo długa. Zanim chory trafi do urologa lub onkologa po właściwe leczenie, bywa już za późno. Nawet 15-25% przypadków wykrywanych jest w stadium miejscowo zaawansowanym lub przerzutowym, co oznacza, że choroba zdążyła się rozprzestrzenić z pierwotnego jej miejsca do węzłów chłonnych lub innych narządów – wyjaśnia prof. Piotr Chłosta, urolog, prezes Polskiego Towarzystwa Urologicznego, które objęło patronat nad kampanią.

Przyczyny tworzenia się nowotworu pęcherza nie są do końca znane, ale wiadomo, że głównym czynnikiem ryzyka jest palenie tytoniu. Przeciętny wiek, gdy diagnozuje się najwięcej przypadków tego nowotworu to 67 lat. Czterokrotnie częściej chorują mężczyźni niż kobiety. Do głównych przyczyn zalicza się też ekspozycję na substancje chemiczne, narażenie na promieniowanie w przeszłości, przewlekłe zapalenie pęcherza. Niestety, nie jest też wykluczone zachorowanie u osób, których te kryteria nie dotyczą.

Dlatego niezmiernie ważna jest świadomość i czujność pacjentów oraz lekarzy, i nie ignorowanie z pozoru błażych objawów. Już badanie moczu, które wykryje niewidoczną gołym okiem krew, będzie podstawą do pogłębionej diagnostyki – analizy cytologicznej próbki moczu, czy USG jamy brzusznej, które pozwoli wykryć guz w pęcherzu. Badaniem, które potwierdza ostatecznie obecność nowotworu jest cystoskopia z pobraniem tkanki do badań. Jeśli nie ma wątpliwości co do obecności guza wykonuje się przezcewkowe wycięcie tkanki nowotworowej (TURBT – transurethral resection of bladder tumor).

*To, o czym zdecydowanie należy pamiętać, to, że gdy nowotwór jest ograniczony do nabłonka pęcherza, raki są dobre. Ponad 90% chorych na tak wczesnym etapie może być skutecznie wyleczonych. Kluczowe jest odpowiednio wczesne wykrycie choroby, kiedy jeszcze wystarczy leczenie endoskopowe. Jednak gdy pacjent trafia do urologa w bardziej zaawansowanym, ale nadal ograniczonym do pęcherza, stadium nowotworu, jedyną opcją postępowania jest radykalne leczenie chirurgiczne czyli usunięcie pęcherza i węzłów chłonnych poprzedzone chemioterapią przedoperacyjną. Czasem jednak, u takich chorych dojdzie do nawrotu choroby w postaci przerzutów odległych, lub przerzuty mogą występować od samego początku rozpoznania choroby. W takiej sytuacji jedyną opcją postępowania jest paliatywne leczenie onkologiczne, którego celem jest maksymalne wydłużenie życia chorych przy zachowaniu maksymalnie dobrej jakości ich życia. Ta forma terapii oparta jest przede wszystkim na stosowaniu chemioterapii oraz nowoczesnych leków onkologicznych – immunoterapii i terapii celowanej. Ostatnich kilka lat przyniosło wiele istotnych zmian w terapii raka urotelialnego. Dzięki pojawieniu się immunoterapii oraz, w ostatnim roku terapii celowanej, uzyskaliśmy narzędzia pozwalające znacznie wydłużyć życie chorych na przerzutowego raka pęcherza moczowego. Niestety, te nowe leki nie są w tej chwili refundowane, chociaż na świecie immunoterapia w tym nowotworze jest powszechnie stosowana już od prawie 5 lat. Jedyną opcją dostępu do tej metody leczenia jest prowadzenie terapii w ramach tzw. ratunkowego dostępu do terapii lekowych, który jest dostępny z istotnymi ograniczeniami tylko w pojedynczych ośrodkach onkologicznych w Polsce. Ograniczony dostęp do najnowszych, aktywnych terapii raka pęcherza moczowego uniemożliwia lekarzom prowadzenie optymalnej terapii i powoduje, że polscy chorzy nie będą żyli tak długo jak żyją podobni do nich pacjenci w większości innych krajów Unii Europejskiej - podkreśla **prof. Piotr Wysocki**, onkolog, prezes Polskiego Towarzystwa Onkologii Klinicznej, patrona kampanii.*

Efektywne leczenie utrudnia skutecznie również wydłużona ścieżka diagnostyczna pacjentów, ograniczony dostęp do lekarzy. Idealnym rozwiązaniem byłoby stworzenie kompleksowej opieki onkologicznej nad pacjentem z rakiem pęcherza – tzw. bladder cancer units. Zdaniem **prof. Macieja Krzakowskiego**, krajowego konsultanta w dziedzinie onkologii, „Potrzeba tworzenia takich ośrodków istnieje w bardzo wielu nowotworach, i rak urotelialny oraz inne nowotwory układu moczowo-płciowego, są świetnym przykładem. Tu warunkiem powodzenia leczenia pacjentów jest ścisła współpraca urologa z onkologami i radioterapeutami. Należy też pamiętać, że opieka onkologiczna to nie tylko leczenie, to także wiele innych działań, takich jak profilaktyka, diagnostyka, leczenie, rehabilitacja i wsparcie psychologiczne.

Niestety, systemowe zmiany wymagają czasu. To, co w teorii powinno działać, w rzeczywistości stanowi bariery, które decydują czasem o powodzeniu leczenia. Pacjenci z rakiem pęcherza, napotykają na takie same przeszkody w systemie opieki zdrowotnej, jak każdy inny chory. Czyli ograniczenia dostępu do podstawowych badań diagnostycznych, które uniemożliwiają odpowiednio wczesne wykrycie chorób i wdrożenia skutecznego leczenia. Reglamentowane wizyty u specjalistów i wydłużony czas oczekiwania na leczenie sprawiają, że pacjent zaczyna leczenie często już w zaawansowanym stadium nowotworu – mówi **dr Małgorzata Gałązka – Sobotka**. Ale podkreśla, że problemem też jest wciąż niewystarczające finansowanie leczenia - Rak pęcherza to jeden z najczęstszych nowotworów w Polsce. Koszty jego leczenia były przedmiotem analizy naszego raportu "Koszty nowych technologii lekowych w leczeniu najczęściej diagnozowanych nowotworów.

Prognoza 2019-2021". Już wtedy sygnalizowaliśmy, że konieczne jest zwiększenie nakładów na ochronę zdrowia – zwłaszcza na leczenie onkologiczne. Wnioski z analizy sytuacji wskazywały, że w Polsce niezbędnych jest 1 mld zł środków rocznie na udrożnienie dostępu do terapii i leków. W przypadku raka pęcherza ostatnie lata przyniosły rozwój nowych terapii i ich rejestracje, pozwalające na efektywniejsze leczenie i przedłużanie życia pacjentów. Wiele nadziei wiążemy z interwencjami ujętymi w NSO oraz mechanizmami wdrożonymi w ramach Funduszu Medycznego, które mają zwiększyć dostęp do nowoczesnych terapii dla polskich pacjentów.

W tym roku Polska Koalicja Pacjentów Onkologicznych, mając na uwadze statystyki, sytuację w Polsce i potrzeby chorych na raka pęcherza, zdecydowała się szczególnie skupić na tym nowotworze i rozpoczyna właśnie kampanię edukacyjną **RAK PĘCZERZA – WYKRYJ I LECZ!**

*Kampania ma na celu zwiększenie świadomości społeczeństwa, wiedzy pacjentów i zwrócenie uwagi lekarzy na tę jednostkę chorobową. Chcemy zwiększyć szansę pacjentów z rakiem pęcherza na dłuższe życie i dać wsparcie chorym oraz ich bliskim. W ramach kampanii planowane są działania edukacyjne, prowadzone na stronie kampanii www.rakpecherza-wykryjilecz.pl oraz na [profilu na Facebook'u](#). Bardzo ważnym elementem naszych działań jest powołanie do życia zamkniętej grupy wsparcia na Facebook'u dla pacjentów z rakiem pęcherza i ich bliskich, nazwa grupy to Rak pęcherza – wykryj i lecz. Na stronie kampanii na pytania pacjentów będzie odpowiadał lekarz urolog. Chcielibyśmy, aby kampania była początkiem stałych działań na rzecz tej grupy pacjentów, systematycznego rozwiązywania ich problemów i potrzeb medycznych i życiowych. – mówi **Aleksandra Rudnicka**, rzecznik Polskiej Koalicji Pacjentów Onkologicznych.*

Maj jest miesiącem świadomości raka pęcherza – z tej okazji Polska Koalicja Pacjentów Onkologicznych w partnerstwie ze Szpitalem Urologicznym Mazovia, Radomskim Centrum Onkologii i firmą Welland Medical zorganizuje warsztat online dla pacjentów i ich bliskich – odbędzie się on 19 maja o godz. 18.00 na platformie Zoom, link do wydarzenia będzie dostępny na profilu kampanii.

Patronat nad kampanią objęły Polskie Towarzystwo Urologiczne, Polskie Towarzystwo Onkologii Klinicznej, Polskie Stowarzyszenie Pielęgniarek Onkologicznych oraz Polskie Towarzystwo Pielęgniarek Stomijnych. Partnerem strategicznym jest firma Merck.

Osoby do kontaktu:

Agnieszka Dolna: agnieszka.dolna@expertpr.pl, tel. 667 404 116

Elżbieta Brzozowska: elzbieta.brzozowska@expertpr.pl, tel. 668 447 131