

RAK PŁUCA

za długo ukryty

Chirurg może go radykalnie usunąć. Ale tylko wtedy, jeśli to wczesna faza choroby. A w takim momencie zgłasza się do lekarza ok. 20 proc. chorych. Większość potrzebuje skomplikowanych terapii.

WOJCIECH MOSKAL

Każdego roku chorobę tę rozpoznaje się u około 15 tys. mężczyzn i ponad 7 tys. kobiet. - Problem z rakiem płuca polega na tym, że to bardzo skryta choroba. Objawy pojawiają się późno i są niecharakterystyczne - mówi prof. Rafał Dziadziuszko z Katedry i Kliniki Onkologii i Radioterapii Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego, krajowy konsultant ds. radioterapii onkologicznej.

KASZEL I PROBLEMY ZE WZROKIEM

Jedynym z objawów jest zmiana charakteru kaszlu u osoby, która kaszle z powodu przewlekłego palenia papierosów. Każdy długoletni palacz kaszle. Ale jeżeli nagle kaszel się zmienia, np. z suchego na wilgotny lub odwrotnie, albo też wyraźnie napady kaszlu są częstsze, to jest to sygnał ostrzegawczy, że w płucach może się dziać coś naprawdę złego. To nie musi być od razu rak, ale na pewno powinno się stać powodem do dokładnego zbadania stanu naszego układu oddechowego.

- Zaalarmować nas powinny także nawracające zapalenia płuc, ból klatki piersiowej czy obecność krwi w płwocinie - mówi prof. Dziadziuszko.

Rakowi płuca mogą towarzyszyć tzw. zespoły paranowotworowe. To, najprościej mówiąc, objawy związane z chorobą nowotworową - w tym przypadku z **rakiem płuca**, ale pochodzące z narządów, w których tego nowotworu nie ma.

Chory np. zaczyna mieć zaburzenia w układzie nerwowym, neuropatie, których przyczyny nie można zdefiniować. Mogą też pojawić się zaburzenia okulistyczne. To wszystko może wyprzedzić o kilka miesięcy wykrycie samego **raka płuca**.

Zespoły paranowotworowe dotyczą ok. 10 proc. wszystkich pacjentów z **rakiem płuca**. Może się wydawać, że to niedużo, ale jak

weźmiemy pod uwagę tysiące chorych każdego roku, to sytuacja ta dotyczy sporej grupy osób.

Lekarze innych specjalności powinni więc na to zwracać uwagę i w sytuacji, gdy trafia do nich pacjent skarżący się np. na neuropatię, której nie jesteśmy w stanie wytłumaczyć cukrzycą, alkoholizmem, działaniem chemikaliów czy jakkolwiek inną przyczyną, to trzeba wziąć pod uwagę nowotwór, zwłaszcza **raka płuca**, i wysłać tę osobę na zdjęcie rentgenowskie.

Komu jeszcze należy zlecić wykonanie takiego zdjęcia?

Przez lata wydawało się, że jeżeli jesteś palaczem, masz za sobą te 20-30 paczolat, kaszlesz, to raz na jakiś czas dla świętego spokoju powinieneś zrobić sobie zdjęcie RTG klatki piersiowej. Problem w tym, że konwencjonalne badanie rentgenowskie płuc nie jest skuteczne we wczesnym wykrywaniu **raka płuca**. Znacznie precyzyjniejszym badaniem jest tomografia komputerowa, którą należy wykonać w przypadkach podejrzenia tego nowotworu.

Badania te to oczywiście tylko wstęp do procesu diagnostycznego. Lekarze muszą dokładnie ustalić typ histologiczny nowotworu.

- Trochę odchodzimy już od dawnych historycznych podziałów na raka drobno- i niedrobnokomórkowego. W tej chwili wyróżniamy trzy podstawowe typy **raka płuca**: rak drobnokomórkowy, rak gruczolowy i rak płaskonabłonkowy (te dwa ostatnie tradycyjnie ujmowano jako rak niedrobnokomórkowy). I to jest w zasadzie ponad 90 proc. wszystkich rozpoznanych **raka płuca** - mówi prof. Dziadziuszko.

Postawienie właściwej diagnozy jest oczywiście kluczowe dla określenia tego, jak postępować z konkretnym pacjentem. Wykonuje się więc biopsję podczas bronchoskopii lub przez ścianę klatki piersiowej.

Pobrany materiał jest badany przez patologa, który opisuje histologiczny typ raka. Gdy lekarz prowadzący stwierdzi, że jest taka konieczność, zleca również wykonanie badań molekularnych.

- Są one istotne z punktu widzenia terapeutycznego tylko w raku gruczolowym. Nie wykonuje się ich np. u chorych, którzy trafili do nas w I czy II stadium choroby, gdyż tu metodą leczenia z wyboru jest radykalny zabieg chirurgiczny - wyjaśnia prof. Rafał Dziadziuszko.

JAK LECZYĆ

W Polsce przeżycia pięcioletnie (to podstawowy w onkologii wskaźnik skuteczności leczenia danego nowotworu) wynosi ok. 15 proc. Przykładowo: w USA przeżycia pięcioletnie przekraczają 20 proc., w Wielkiej Brytanii statystyki są gorsze niż w Polsce. Największe szanse na wyleczenie mają osoby, u których chorobę wykryto we wczesnym - pierwszym lub drugim - stadium i które