# Breast Cancer Unit - Mamma w KCO

W dniu 12.02.2014 roku, Zarządzeniem wewnętrznym Dyrektora Naczelnego została powołana Komisja wielospecjalistyczna, działająca w ramach programu Breast Cancer Unit/ „Mamma”, na podstawie porozumienia zawartego w dniu 12.02.2014 r. w sprawie utworzenia Regionalnego Centrum Diagnostyki i Leczenia Raka Piersi, akredytowanego przez Międzynarodowe Towarzystwo Senologiczne (SIS).

Breast Cancer Unit to wyspecjalizowana jednostka lekarzy specjalistów, stosująca specjalne procedury, które mają zapewnić pacjentkom z rakiem piersi kompleksową opiekę i wypracować indywidualny proces leczenia.

W skład komisji wchodzą:

- lekarze onkolodzy kliniczni
- lekarze radioterapeuci
- lekarze chirurdzy onkologiczni
- lekarze radiolodzy
- lekarz patomorfolog

Pierwsze spotkanie Komisji odbyło się w dniu 27.02.2014 roku i od tego czasu konsylia lekarskie dla pacjentów z rakiem piersi odbywają się w Zakładzie Radioterapii w każdy czwartek o godzinie 13.00. Podczas konsylium pacjentki są informowane o wszystkich możliwych opcjach leczenia, by mogły brać świadomy udział w procesie leczenia.

W 2014 roku w ramach programu Breast Cancer Unit zostało objętych kompleksową opieką około 150 pacjentek, a w 2019 roku do września uczestniczyło w BCU 300 pacjentek ze zdiagnozowanym rakiem piersi.

**METODY LECZENIA RAKA PIERSI**

**Chirurgiczne leczenie** raka piersi polega na wycięciu guza z odpowiednim marginesem zdrowej tkanki, przy zachowaniu miąższu gruczołu i skóry w takim stopniu, który nie pozwoli na nawrót choroby. Bardzo ważne jest zachowanie jak najlepszego efektu kosmetycznego zarówno po operacji oszczędzającej, jak i po pełnej mastektomii – co będzie miało wpływ na późniejsze samopoczucie i funkcjonowanie kobiety. Operacje chirurgiczne odpowiadają za wyleczenie 7 spośród 10 chorych. Im precyzyjniej i wcześniej zostanie wykonany zabieg, tym mniej jest powikłań i częstsze są pięcioletnie przeżycia.

**Chemioterapia**, to jedna z kolejnych metod leczenia raka piersi, która działa całościowo na organizm i ma najszerszy zasięg działania. Metoda ta u kobiet z nowotworem piersi zmniejsza ryzyko nawrotu choroby i powstania przerzutów. Ten typ leczenia ma doprowadzić do zniszczenia komórek nowotworowych obecnych
w organizmie po operacji chirurgicznej, ale niewykrywalnych przy zastosowaniu badań diagnostycznych. Leczenie raka piersi za pomocą chemioterapii polega na stosowaniu leków przeciwnowotworowych, które niszczą komórki nowotworowe.

**Terapia celowana molekularnie** to forma leczenia nowotworów zaliczana do chemioterapii, choć używa się w niej leków, które nie są typowymi cytostatykami. Jest ona oparta na lekach planowanych molekularnie, czyli takich, które wykorzystują swoiste mechanizmy komórkowe, blokując te mechanizmy albo receptory komórek nowotworowych.

**Radioterapia** polega na zastosowaniu oddziaływania promieniowania jonizującego, a jej celem jest zmniejszenie ryzyka nawrotu nowotworu. Leczenie raka piersi może być stosowane samodzielnie lub w połączeniu z innymi metodami. Napromienianiu podlegać może cały gruczoł piersiowy albo – u niektórych chorych – także regionalne węzły chłonne.

**Hormonoterapia** (leczenie hormonalne raka sutka) jest stosowane u pacjentek, których komórki nowotworowe posiadają receptory hormonalne. Leczenie raka piersi za pomocą hormonoterapii ma prowadzić do zmniejszenia wpływu hormonów na wrażliwe komórki nowotworowe.

**LECZENIE RAKA PIERSI W KCO SKŁADA SIĘ Z KILKU MODUŁÓW**

**Pierwszy** to diagnostyka wstępna i pogłębiona, realizowana w Poradni Onkologicznej. **Drugi** to leczenie chirurgiczne, radioterapia, brachyterapia, leczenie systemowe oraz chirurgia rekonstrukcyjna i plastyczna.

Pacjentki objęte są skoordynowaną wielospecjalistyczną opieką na wysokim poziomie, realizowaną bez opóźnień i zgodnie z obowiązującym standardami klinicznymi.

Chore, u których w wyniku przeprowadzonej diagnostyki ustalono w badaniu histopatologicznym rozpoznanie choroby, kierowane są przez lekarza do Wielospecjalistycznej Komisji celem ustalenia dalszego leczenia.




**Konsylia lekarskie odbywają się w Zakładzie Radioterapii w każdy czwartek o godz. 13.00 i składają się z dwóch części:**

- **Część I** - Po określeniu stopnia zaawansowania choroby przypadek każdej pacjentki jest omawiany przez zespół specjalistów (konsylium). Najczęstszym sposobem leczenia pierwotnego jest jednak leczenie chirurgiczne.

  Komisja analizuje przebieg choroby i ustala zalecenia na podstawie obowiązującego w Breast Cancer Unit „MAMMA” algorytmu terapeutycznego (w tej fazie obrad pacjent nie uczestniczy).

- **Część II** - Przedstawienie pacjentce ustaleń Komisji i planu leczenia. W razie wątpliwości ze strony chorej komisja przedstawia inny możliwy do zaakceptowania sposób postępowania z uwzględnieniem jego zalet i wad. Po uzyskaniu jednolitego stanowiska protokół terapeutyczny podpisują obecni członkowie Komisji i pacjent.

Po zabiegu chirurgicznym, lub leczeniu wstępnym – indukcyjnym, pacjentka zgłasza się ponownie na konsylium lekarskie BCU, które analizuje wynik badania histopatologicznego pooperacyjnego, lub efekty leczenia indukcyjnego. Każdy przypadek jest traktowany indywidualnie i w zależności od czynników prognostycznych, planowane jest dalsze leczenie uzupełniające. Może być to chemioterapia, hormonoterapia lub radioterapia.

Zawsze w decyzjach terapeutycznych brane są pod uwagę inne czynniki takie jak wiek chorej, choroby współistniejące, preferencje. Chore poddane terapii mają do dyspozycji leczenie ambulatoryjne lub stacjonarne.

Po leczeniu prowadzimy badania kontrolne mające na celu ocenę skuteczności leczenia, a także wykrycie wznowy lub kolejnego ogniska raka (w drugiej piersi).

**Zgłoszona przez lekarza pacjentka do Breast Cancer Unit „Mamma" w KCO ma:**
1. gwarancję kompleksowej opieki medycznej, tj. zapewnienie diagnostyki, leczenia operacyjnego wraz z opieką pooperacyjną, leczenia farmakologicznego (hormonoterapia), leczenia chemioterapią oraz radioterapią, realizację programu zdrowotnego (lekowego) w zakresie nowotworów piersi, rehabilitacji, opiekę psychologiczną oraz opiekę paliatywną;
2. zapewnioną właściwą koordynację oraz nadzór nad realizacją świadczeń w ustalonych ramach czasowych;
3. zapewnione możliwości bezpośredniego dostępu do leczenia w KCO bez skierowania, na podstawie Karty Diagnostyki i Leczenia Onkologicznego (DILO) jeśli lekarz podejrzewa u pacjenta lub rozpoznaje nowotwór złośliwy piersi;
4. zapewnioną stałą współpracę i zaangażowanie interdyscyplinarnego zespołu ekspertów w planowaniu i realizacji leczenia;
5. zapewnione wysokiej jakości świadczeń z zakresu onkologii, chirurgii oraz radioterapii, które są realizowane na terenie KCO;
6. zapewnienie dostępu do rehabilitacji leczniczej po leczeniu choroby nowotworowej piersi;
7. zapewnienie monitorowania stanu pacjenta po zakończeniu procesu terapeutycznego i rehabilitacyjnego w Poradni Onkologicznej KCO.

*Artykuł pochodzi z nr 3(7) 2019 kwartalnika KCO dla Pacjentów Katowickiego Centrum Onkologii.*
*Kopiowanie i wykorzystywanie całości lub fragmentów publikacji bez zgody Katowickiego Centrum Onkologii jest zabronione.*

Data utworzenia
09-10-2019 (Michał Pisula)
Data modyfikacji
09-10-2019 (Michał Pisula)
Data publikacji
08-10-2019