



Fundusze Europejskie
Wiedza Edukacja Rozwój



Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



DAJ SOBIE SZANSE

– PROGRAM PROFILAKTYCZNY NOWOTWORÓW GŁOWY I SZYI

współfinansowany ze środków Unii Europejskiej
w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego i wdrażany w ramach
Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014–2020,
zgodnie z umową o dofinansowanie POWR.05.01.00-00-0006/16



BIURO PROJEKTU

Klinika Otolaryngologii
i Onkologii Laryngologicznej
Uniwersytet Medyczny
im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu
ul. Przybyszewskiego 49, 60-355 Poznań
tel.: +48 61 8691 387
fax: +48 61 8691 690
e-mail: otosk2@ump.edu.pl



Ministerstwo Zdrowia



Profilaktyka
Nowotworów
Głowy i Szyi

Pacjencie! Daj sobie szansę!

Rak rozwija się skrycie i nie boli.

Rak wcześniej wykryty jest w 100% uleczalny.

Jeżeli w nosie, jamie ustnej, gardle coś drażni lub niepokoi
— niech oceni to lekarz!

Natychmiastowa wizyta u lekarza może uratować życie!

Prof. dr hab. n. med. Małgorzata Wierzbicka

— Kierownik Katedry i Kliniki Otolaryngologii i Onkologii Laryngologicznej
Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu
— KOORDYNATOR PROJEKTU



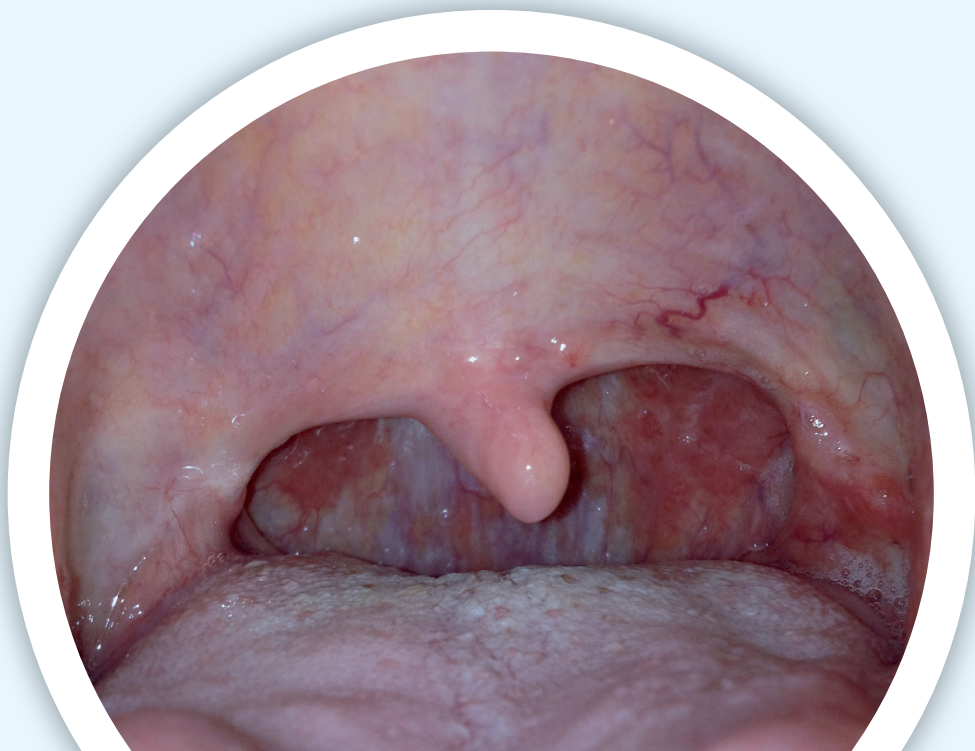
Problem zdrowotny – definicja i epidemiologia

Nowotwory głowy i szyi mają około **dwudziestu** różnych lokalizacji anatomicznych. Wśród kobiet oraz mężczyzn obserwujemy **wzrost liczby zachorowań oraz liczby zgonów** na nowotwory głowy i szyi.

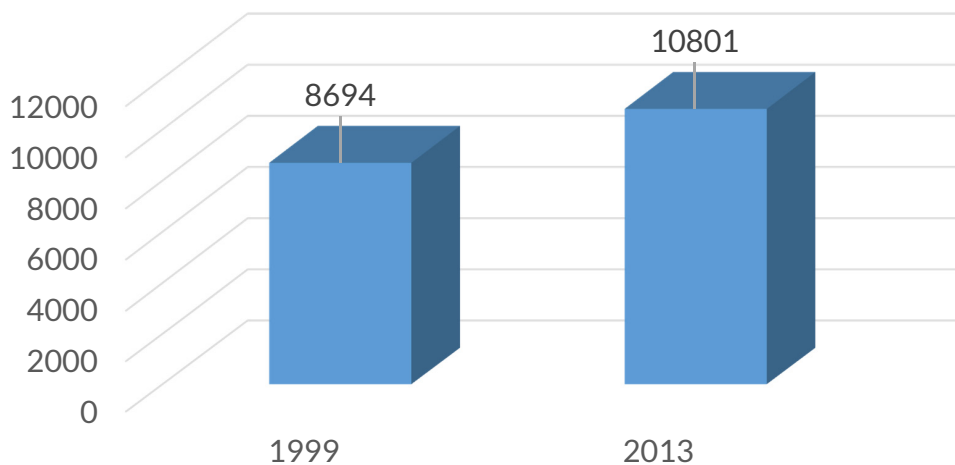
Nowotwory głowy i szyi **rozwijają się skrycie**, a towarzyszące im objawy często są lekceważone, ponieważ **przypominają pospolite infekcje górnych dróg oddechowych**.

Najczęstsze objawy mogące świadczyć o problemie to:

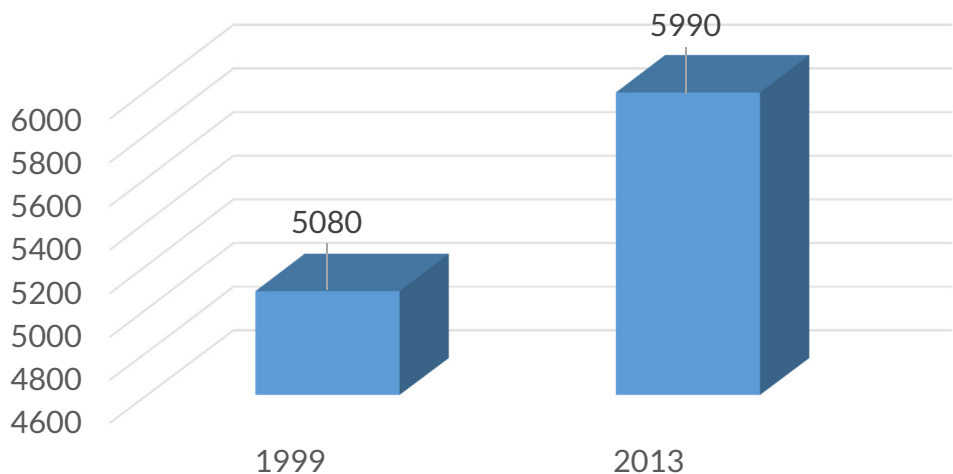
- › długotrwanie utrzymująca się chrypka,
- › otalgia, czyli ból ucha bez stanu zapalnego ucha środkowego,
- › „zawadzenie” podczas połykania,
- › narastający ból gardła,
- › niegojąca się nadżerka w jamie ustnej,
- › jednostronna niedrożność nosa lub krwawienie z nosa.



Liczba zachorowań na nowotwory głowy i szyi w Polsce



Liczba zgonów z powodu nowotworów głowy i szyi w Polsce



Czynniki ryzyka zachorowania na nowotwory głowy i szyi

Łatwy dostęp do alkoholu oraz wyrobów tytoniowych w połączeniu z niedostatecznym poziomem wiedzy społeczeństwa na temat nowotworów głowy i szyi może skutkować zwiększonym ryzykiem zachorowania.

Najistotniejsze czynniki powodujące uszkodzenie DNA komórek błony śluzowej w obrębie narządów głowy i szyi to: **dym tytoniowy** zawierający ok. 4000 składników, w tym około 40 wyjątkowo silnych związków **kancerogennych** m.in. nitrozoaminy, hydrazyny, chlorku winylu, cyjanowodoru, aldehydu octowego, akroleiny, amoniaku, formaldehydu, tlenu azotu.



Składniki dymu tytoniowego powodują również zaburzenia procesu mechanicznego oczyszczania błony śluzowej. Dym poraża ruchy rzęsek komórek błony śluzowej i wstrzymuje transport śluzowo-rzęskowy.



Kancerogenne składniki dymu tytoniowego zalegają na powierzchni błony śluzowej powodując wydłużenie czasu ich bezpośredniego kontaktu i działania na zdrowe komórki.



Alkohol, który potęguje szkodliwy wpływ dymu tytoniowego poprzez działanie kancerogenne, sam nie powoduje powstania nowotworu złośliwego błony śluzowej, natomiast nasila kancerogenezę powodowaną przez dym tytoniowy.

Wirus HPV, będący najczęstszą przyczyną raka szyjki macicy, może również wywołać raka błony śluzowej narządów głowy czy szyi.

Najgroźniejsze są onkogenne wirusy

HPV typu 16 i 18, które odpowiadają za większość zachorowań na raka szyjki macicy oraz raka jamy ustnej i gardła. Ma to miejsce w przypadku **ryzykownych zachowań seksualnych**: częstej zmiany partnerów, a głównie seksu oralnego.

Niektóre **zawody** wiążą się ze zwiększonym ryzykiem zachorowania na nowotwór. Czynnikiem narażenia może być również **środowisko pracy**, w którym występuje kontakt z azbestem, rozpuszczalnikami, pyłem węglowym, metalami ciężkimi, smołą, asfaltem. Działanie kancerogenne wykazują również konserwowane **mięso oraz wędzone ryby**.



Objawy

Z objawami nieżyty gardła, nosa, zatok mamy dość często do czynienia, szczególnie w okresie epidemii. Może to być grypa, angina, zapalenie zatok przynosowych. Zwykle objawy wirusowego lub bakteryjnego zapalenia gardła czy zatok ustępują po kilku tygodniach po zastosowaniu odpowiedniego leczenia.

Jeśli jednak jesteśmy w grupie podwyższonego ryzyka i objawy te nie mijają po kilku tygodniach, mimo zastosowanego leczenia przeciwzapalnego, powinniśmy zgłosić się do lekarza POZ. Dodatkowo objawami wskazującymi na niebezpieczeństwo nowotworu może być pogarszające się samopoczucie, utrata masy ciała oraz postępujące osłabienie.



Siedem najważniejszych objawów niezwiązanych z infekcją górnych dróg oddechowych:

- › pieczenie języka,
- › niegojące się owrzodzenie albo czerwone i/lub białe naloty w jamie ustnej,
- › długotrwały ból gardła,
- › przewlekła chrypka,
- › guz na szyi,
- › niedrożność nosa lub krwawy wyciek z nosa,
- › ból w trakcie lub problemy z połykaniem.



Zapobieganie

Zapobieganie rozwojowi nowotworów głowy i szyi to inaczej **profilaktyka pierwotna i wtórna**.

Profilaktyka **pierwotna** obejmuje:

- › walkę z nałogiem palenia papierosów,
- › ograniczenie spożywania alkoholu,
- › edukację w zakresie profilaktyki zakażeń wirusem brodawczaka ludzkiego,
- › prawidłową higienę jamy ustnej,
- › stosowanie zbilansowanej diety oraz aktywny tryb życia.



Profilaktyka **wtórna** to przede wszystkim:

- › wywiad z pacjentem dotyczący czynników ryzyka,
- › badanie laryngologiczne oraz badanie endoskopowe przy użyciu nasofiberoskopu.

Nowotwory głowy i szyi z powodu lekceważenia objawów diagnozuje się niestety w zaawansowanym stadium.



Metody rozpoznawania nowotworów głowy i szyi

Badanie laryngologiczne — badanie uszu, jamy nosowej, jamy ustnej i gardła.

Badania nasofiberoskopem
— w którym oceniane są nos, gardło, krtąń.

Biopsja cienkoigłowa z badaniem cytologicznym — polega na pobraniu za pomocą cienkiej igły reprezentatywnej próbki komórek lub tkanek z guza do badania cytologicznego.



Pobranie wycinka wraz z badaniem histopatologicznym
— polega na pobraniu tkanki z guza lub podejrzanej zmiany do badania histopatologicznego.

Marker nowotworowy — badanie na obecność wirusa brodawczaka ludzkiego polegające na oznaczeniu metodą immunohistochemiczną obecności białka p16 w pobranym materiale.



Badanie obrazowe MRI, TK
— stanowi ważny element diagnostyki otolaryngologicznej.

Badanie ultrasonograficzne (USG)
— badanie nieinwazyjne, ważne ze względu na jego cechy:
› duża dostępność,
› wysoka czułość,
› nieobciążające chorego.

Cel programu „Daj sobie szansę”

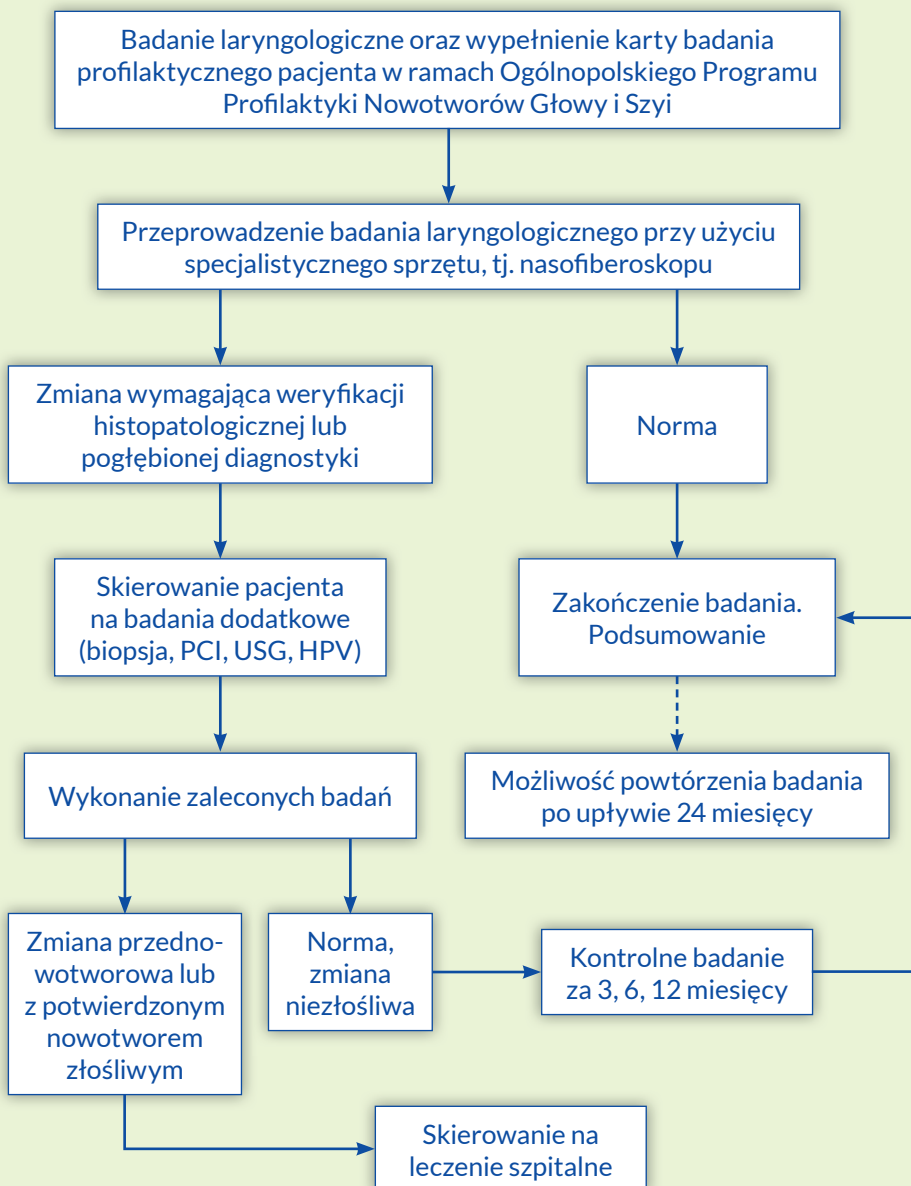
Zasadniczym celem programu jest **wczesne wykrycie nowotworów głowy i szyi**.

Program jest adresowany do mieszkańców województw: **wielkopolskiego, lubuskiego oraz dolnośląskiego**.

Do badań w ramach programu pt. „Daj sobie szansę” kwalifikowani będą **pacjenci z grupy wiekowej 40–65 lat** znajdujący się w grupie ryzyka, np. **wieloletni palacze, osoby nadużywające alkoholu** oraz **osoby o podwyższonym ryzyku zakażenia wirusem brodawczaka ludzkiego**, u których przez ponad 3 tygodnie wystąpił **jeden z 6 objawów niezwiązanych z infekcją górnych dróg oddechowych**.



Procedura badań pacjentów



Skontaktuj się z nami

Biuro projektu

Klinika Otolaryngologii i Onkologii Laryngologicznej
Uniwersytet Medyczny im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu
ul. Przybyszewskiego 49, 60-355 Poznań

tel.: +48 61 8691 387
fax: +48 61 8691 690
e-mail: otosk2@ump.edu.pl

Rejestracja czynna
od poniedziałku do piątku
w godzinach 8:00–14:00
pod numerem telefonu: 503 414 178

