



# Badania przesiewowe w kierunku raka płuca

Badania przesiewowe w kierunku raka płuca to proces polegający na wykorzystywaniu badań w celu wykrycia choroby we wczesnym stadium, przed pojawieniem się objawów.

Inaczej niż w przypadku innych nowotworów rutynowe badania przesiewowe wykrywające raka płuca nie są powszechne na całym świecie. Badania wykazały jednak, że badania przesiewowe w kierunku raka płuca mogą zwiększać współczynniki przeżycia. Wiele organizacji zajmujących się zdrowiem wzywa rządy i organizacje międzynarodowe do wdrożenia programów skierowanych do osób o wysokim ryzyku zachorowania.

Niniejsza broszura informacyjna koncentruje się na objaśnieniu, czym są badania przesiewowe w kierunku raka płuca, jakie są ich zagrożenia i korzyści oraz jakie jest aktualne stanowisko organizacji zajmujących się zdrowiem.

## Przegląd

Rak płuca jest wiodącą przyczyną zgonów na skutek nowotworów w Europie. Z jego powodu umiera więcej osób niż z powodu raka jelita grubego, piersi i prostaty razem wziętych. Kiedy pojawiają się objawy raka płuca, jest on zazwyczaj w zaawansowanym stadium, co sprawia, że leczenie jest o wiele mniej skuteczne.

Badania przesiewowe mogą wykryć go na znacznie wcześniejszym etapie. Wcześniejsze stwierdzenie nowotworu oznacza, że leczenie może być skuteczniejsze, a nawet że można wyleczyć chorobę, poprawić wyniki chorych i zmniejszyć koszty leczenia.

## Co obejmuje badanie przesiewowe?

Składa się na nie kilka badań oceniających zdrowie płuc. Badaniem uważanym za najskuteczniejsze w wykrywaniu raka płuca na wczesnym etapie jest niskodawkowa tomografia komputerowa (TK). Wykorzystuje zdjęcia rentgenowskie i technologię komputerową do uzyskania licznych zdjęć klatki piersiowej. Komputer łączy te zdjęcia w celu uzyskania szczegółowego obrazu płuc. Są one bardziej szczegółowe niż zwykłe zdjęcia rentgenowskie.

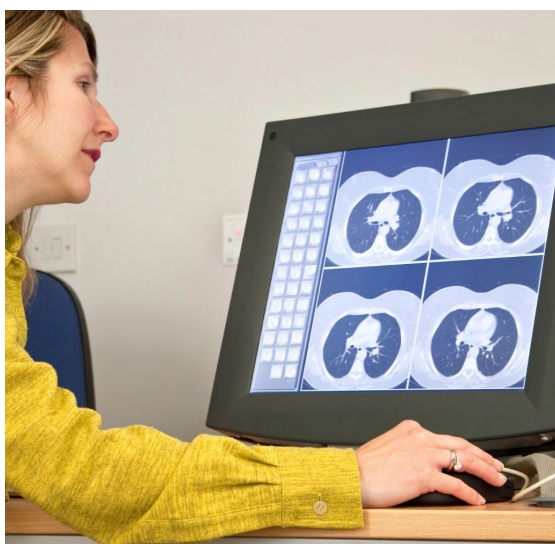
Program badań przesiewowych obejmuje rutynowe sprawdzanie określonych grup osób w regularnych odstępach czasu. Takie programy są wdrażane w wielu krajach do wykrywania innych typów nowotworów, np. raka piersi czy szyjki macicy, w przypadku których badania przesiewowe są rutynowo kierowane do kobiet z określonych grup wiekowych.

## Sposób przeprowadzania niskodawkowej TK.



Niskodawkowa TK jest szybka i bezbolesna. Skaner to zazwyczaj duże urządzenie w kształcie donuta z krótkim tunelem na środku. Obrazy są tworzone, kiedy pacjent leży na płaskiej leżance poruszającej się pod skanerem w krótkim tunelu i poza nim. Osoba prowadząca badanie (radiolog) obsługuje urządzenie z innego pomieszczenia i wykonuje wymagane zdjęcia.

## W jaki sposób badanie TK klatki piersiowej wykrywa raka płuca?



Radiolog będzie analizować wykonane obrazy pod kątem nieprawidłowych obszarów w płucach, które mogą sugerować obecność raka. Plamka widoczna na obrazie jest określana jako guzek płuca i należy ją obserwować.

Takie plamki są relatywnie częste. Oprócz raka mogą sugerować one obecność innych chorób, takich jak blizny po infekcyjnej lub guzy niezłośliwe. Te nieprawidłowości mogą wymagać monitorowania, ale zazwyczaj bez konieczności podejmowania natychmiastowych działań.

Jeżeli guzek zostanie określony jako duży lub zwiększy się w czasie między kolejnymi badaniami,

istnieje większe prawdopodobieństwo, że jest to rak płuca. Wymagane są dalsze badania, w tym kolejne skany TK i pobranie wycinka guza (biopsja).

## Jakie są korzyści programów badań przesiewowych?

Kiedy pojawiają się objawy raka płuca — takie jak utrzymujący się kaszel i powtarzające się infekcje płuc — jest on zazwyczaj w zaawansowanym stadium. Im później rak płuca zostanie wykryty, tym mniej opcji leczenia jest dostępnych. Wczesniejsze wykrycie raka może umożliwić zwiększenie szans na skuteczność terapii — pomagając pacjentom żyć dłużej i poprawiając jakość ich życia.

Programy przesiewowe mogą pomóc w znacznie wcześniejszym wykryciu raka płuca. Badania sugerują, że niskodawkowa TK ma do czterech razy większe

prawdopodobieństwo wczesnego wykrycia guza w porównaniu z tradycyjnym badaniem RTG klatki piersiowej.



*„ERS opowiada się za jak najwcześniejszym wykrywaniem i prowadzeniem badań przesiewowych w kierunku raka płuca. Rak płuca nadal powoduje najwięcej zgonów spośród wszystkich nowotworów. Wdrażanie programów przeprowadzania niskodawkowej TK u osób obciążonych wysokim ryzykiem (byłych lub aktualnych palaczy tytoniu) może ratować życie i pomóc zmienić tę niekorzystną krzywą”.*

**Arzu Yorgancıoğlu, Przewodnicząca Rady Rzeczników ERS**

Dowody sugerują ponadto, że programy badań przesiewowych pomagają zmniejszyć liczbę zgonów spowodowanych rakiem płuca:

- Wyniki największego badania dotyczącego raka płuca zostały opublikowane w 2011 r. Stwierdza się w nim, że stosowanie niskodawkowej TK do badań przesiewowych w kierunku raka płuca może zmniejszyć liczbę zgonów o 20% w porównaniu ze stosowaniem RTG.<sup>1</sup>
- Wyniki drugiego pod względem wielkości badania, prowadzonego w Belgii i Holandii, opublikowano w 2020 r. Stwierdzono w nim, że odsetek zgonów spowodowanych rakiem płuca zmniejszył się o 24% po 10 latach od przeprowadzenia niskodawkowej TK u mężczyzn obciążonych wysokim ryzykiem raka płuca.<sup>2</sup>

Programy przesiewowe mogą również pomóc w identyfikacji innych problemów zdrowotnych — takich jak przewlekła obturacyjna choroba płuc (POChP). W przypadku stwierdzenia takich problemów chorzy będą poddawani obserwacji.

*„Z całego serca wspieram nakierowane programy przesiewowe. Bardzo ważne jest wdrażanie takich badań w sposób, jaki to robimy w przypadku innych schorzeń, żeby pacjenci mogli poznać ich korzyści — na przykład regularne badania wzroku i badania wzroku u osób z cukrzycą pod kątem określonych zagrożeń”.*

**Janette, Wielka Brytania, wyleczona z raka płuca, rzecznik pacjentów**

## Czy programy badań przesiewowych są obciążone jakimś ryzykiem?

Programy badań przesiewowych nie są idealne i niosą za sobą pewne ryzyko. Aby je zminimalizować, są one oferowane tylko osobom uważanym za obciążone wysokim ryzykiem choroby.

### Niska dawka promieniowania

Wszystkie zdjęcia rentgenowskie wykorzystują małe ilości promieniowania podczas wykonywania badania. W przypadku tomografii niskodawkowej dawka jest o 90% procent niższa w porównaniu do tradycyjnej TK klatki piersiowej. Nadal jednak występuje ekspozycja na promieniowanie, która w bardzo niewielkiej liczbie przypadków może

spowodować raka. Liczba ta jest odpowiednikiem promieniowania, na jakie narażony jest człowiek średnio w ciągu 6 miesięcy w warunkach naturalnych lub 15 tradycyjnych badań RTG klatki piersiowej.

### Uzyskanie mylnych wyników

Chociaż zdarza się to rzadko, badania mogą czasami dawać mylące wyniki, wskazujące, że badana osoba ma raka płuca, chociaż w rzeczywistości nie jest chora. Może się to zdarzyć z wielu powodów, na przykład w przypadku obecności infekcji w trakcie przeprowadzania badania. Określa się to jako wynik fałszywie dodatni. Taki wynik jest zazwyczaj kontrolowany w kolejnych badaniach, które mogą powodować stres i lęk.

### Leczenie raka, który mógł być nieszkodliwy

Czasami wykrywa się przypadki raka płuca, którego wzrost jest bardzo powolny i mniej szkodliwy niż w przypadku innych typów raka. I tym razem pacjent może zostać skierowany na kolejne badania i otrzymać leczenie, które może nie być potrzebne. Określa się to jako fałszywie dodatnie rozpoznanie. Ważne jest omówienie z lekarzem zagrożeń i korzyści badań, a także możliwych terapii, z uwzględnieniem innych problemów zdrowotnych. Pomoże to w podjęciu świadomej decyzji.

W ciągu ostatnich 20 lat badania koncentrowały się na lepszym rozumieniu guzków płuc wykrywanych w trakcie badań TK. Istnieją wytyczne pomagające lekarzom w identyfikowaniu guzków płuc i podejmowaniu kolejnych kroków po ich wykryciu. Wymagane jest tworzenie multidyscyplinarnych zespołów składających się z wyspecjalizowanych pulmonologów i radiologów klatki piersiowej pomagających w wykrywaniu wszelkich nieprawidłowości i w postępowaniu z nimi. Pomaga to znacząco obniżyć ryzyko związane z badaniami przesiewowymi i zapewnić, że leczone są tylko te guzki, które są rakiem.

## Czym jest narodowy program badań przesiewowych?

Narodowy program badań przesiewowych wymaga określenia grupy osób, które są uważane za obciążone najwyższym ryzykiem raka płuca, i wysłania im zaproszeń na badanie przesiewowe.



Palenie tytoniu to najważniejszy czynnik ryzyka raka płuca. Aktualne dowody sugerują, że programy badań przesiewowych działają lepiej, kiedy skierowane są do osób między 50 a 74 r.ż. palących obecnie lub w przeszłości. Stwierdzono również, że kobiety reagują lepiej na leczenie raka płuca we wczesnym stadium, a zatem korzyści badań przesiewowych mogą być u nich wyższe.

Zdaniem badaczy programy badań przesiewowych w kierunku raka płuca mogłyby być jeszcze bardziej skuteczne, jeśli łączyłyby się ze wspieraniem zaprzestania palenia.

Te określone grupy nie obejmują wszystkich chorujących na raka płuca. Istnieją inne czynniki ryzyka związane z występowaniem raka płuca, takie jak zanieczyszczenie środowiska, narażenie na działanie gazu radonowego lub azbestu, a także innych substancji, które mogą toksycznie działać na płuca. Dzięki wyselekcjonowaniu określonych grup wysokiego ryzyka, takich jak palacze w starszym wieku, programy badań przesiewowych są w stanie wykryć jak największą liczbę przypadków, jednocześnie zmniejszając ryzyko u innych zdrowych osób.

Myślenie o pójściu do szpitala w celu wykonywania badań może budzić obawy. W niektórych krajach rozważa się uproszczenie tego procesu. Na przykład w Wielkiej Brytanii został wdrożony program pilotażowy oferujący wykonywanie badania płuc w mobilnych punktach zaparkowanych przy supermarketach. Można było szybko wykonać badanie i w razie potrzeby otrzymać zaproszenie na kontrolę.

*„Nadal trzeba podjąć wysiłek, aby zdecydować, do kogo kierować badania przesiewowe, ale bez względu na to, jaka to będzie grupa, korzyści z wcześniejszego wykrywania raka płuca są ogromne i mogą ocalić życie”.*

**Janette, Wielka Brytania, wyleczona z raka płuca, rzecznik pacjentów**

## Czy w moim kraju dostępne są badania przesiewowe?

Aktualnie jedynie w USA i Chinach oferowane są badania przesiewowe w kierunku raka płuca. Koszty pokrywają systemy ochrony zdrowia tych krajów. W krajach takich jak Holandia lub Wielka Brytania badania przesiewowe oferowane są w niektórych lokalizacjach.

Autorytety w dziedzinie ochrony zdrowia oraz organizacje ds. badań przesiewowych muszą zająć się równoważeniem ryzyka i korzyści oraz stworzyć solidne i skuteczne programy takich badań.

## Co przyniesie przyszłość?

Wielu ekspertów uważa, że dowody potwierdzają zasadność stosowania badań przesiewowych w kierunku raka płuca w ratowaniu życia i że nadszedł czas na wdrożenie programów narodowych.

European Respiratory Society połączyło wysiłki z European Society of Radiology, wzywając do podjęcia działań w kierunku wdrażania narodowych programów



przesiewowych. Więcej informacji zawiera witryna internetowa ERS: <https://www.ersnet.org/advocacy/eu-affairs/lung-cancer-screening--cutting-costs--saving-lives>

Obecnie potrzebne są zalecenia na poziomie europejskim i narodowym, które będą wspierać i zachęcać kraje do wdrażania ich własnych programów badań przesiewowych. Jest prawdopodobne, że w nadchodzących latach narodowe programy badań przesiewowych rozpoczną się w krajach Europy i świata.

## Dodatkowa lektura

- Wspólny raport tych Towarzystw z 2020 r. obejmuje najnowsze dowody dotyczące badań przesiewowych w kierunku raka płuca i kroki konieczne do wdrożenia narodowych programów: <https://erj.ersjournals.com/content/erj/55/2/1900506.full.pdf>
- Materiał uzupełniający ten raport można pobrać tutaj. Zawiera on aktualne podsumowania różnych etapów narodowych programów badań przesiewowych w każdym kraju w Europie: <https://erj.ersjournals.com/content/55/2/1900506#sec-14>
- Obejrzyj film European Respiratory Society dotyczący istotności badań przesiewowych w kierunku raka płuca: <https://youtu.be/wyLb3cBkWz4>



**ELF** EUROPEAN  
LUNG  
FOUNDATION



**ERS** EUROPEAN  
RESPIRATORY  
SOCIETY

European Lung Foundation (ELF) została utworzona przez European Respiratory Society (ERS) w celu zrzeszenia pacjentów, społeczeństwa i specjalistów chorób układu oddechowego, aby pozytywnie wpływać na pulmonologię. ELF zajmuje się chorobami płuc w Europie i skupia czołowych europejskich ekspertów w celu dostarczania informacji dla pacjentów i zwiększania świadomości społecznej na temat chorób płuc.

Niniejszy materiał został stworzony z pomocą Janette Rawlinson, członkini grupy doradczej dla pacjentów w ramach ELF, dr Georgii Hardavelli (konsultantki ds. pulmonologicznych) oraz dr Nikolaosa I. Kanellakisa (badacza na stażu podoktorskim). Niniejsza broszura informacyjna została zatwierdzona przez Lung Cancer Europe (LuCE).

**Utworzono w lutym 2021 r.**