



Medexpress, 2021-09-23 12:54

## Kampania #MaszWybór: Masz kontrolę nad wrogiem. Pytanie tylko, czy o tym wiesz?



Kampania Masz Wybór

**W warszawskim Teatrze Polonia odbyła się inauguracja kampanii edukacyjnej na temat raka piersi. Inicjatywa podjęta przez m.in. środowiska zrzeszające pacjentów skierowana jest do wszystkich Polek, bo każda z nich może kiedyś usłyszeć taką diagnozę. Na scenie na szekspirowskie pytanie „Być albo nie być?” organizatorzy odpowiedzieli nazwą akcji: „Masz wybór”. Hamlet go miał. I dziś mają go też kobiety.**

### **Kiedy myślę rak piersi ...**

- Staję dęba i mobilizuję się całkowicie. Te dwa słowa działają na mnie, jak dźwięk trąbki na kawalerzystę. Jestem gotowa do działania i pomagania pacjentkom.



Fot.: Kampania #MaszWybór

- Od razu muszę wiedzieć, jaka jest wielkość guza, jaki jest stopień zaawansowania, a druga moja myśl to niezrozumienie, poczucie bezradności, bo przecież spotykam kobiety młode, które przychodzą z już „wyhodowanym” guzem w klatce piersiowej, kiedy można zrobić znacznie mniej, niż by się mogło.

- Mam poczucie, że kobiety znowu troszczą się o siebie na końcu. Matkują innym, są „na usługi”, zapominają, że ich zdrowie jest ważniejsze od wszystkich pozostałych spraw.



Fot.: Kampania #MaszWybór

- Czuję strach. Myślę o dzieciach. O tym, co z nimi dalej będzie. O odpowiedzialności za życie- swoje i rodziny.

- To początek walki i zmiana myślenia. Kobiety powinny przede wszystkim włączyć dobry egoizm i zacząć myśleć o sobie.



Fot.: Kampania #MaszWybór

Tak odpowiadały zaproszone do debaty klinicystki, dziennikarki, pacjentki, artystki, aktywistki, którym prowadząca spotkanie, red. Iwona Schymalla, postawiła zadanie: dokończ „Kiedy myślę rak piersi...”. A co pomyślała **Dorota**, pielęgniarka i psychoonkolog, matka dwóch córek, u której w 2015 roku wykryto hormonozależny nowotwór piersi, HER-2 ujemny? Tylko jedno słowo: „umrę”- powtarzane, jak zapętłony w uszach dźwięk.



Fot.: Kampania #MaszWybór

To pokazuje, że raka piersi każda z nas boi się tak samo, jak bano się go 30 i więcej lat temu. A przecież wraz z rozwojem medycyny lęk pacjentek powinien się zmniejszać. Co więc jest nie tak?

Diagnozę nowotworu piersi słyszy rocznie **20 000 Polek**. Coraz częściej chorują młode kobiety, które mają dostęp do różnych źródeł wiedzy, niezależne, ambitne i wykształcone. Takie przypadki najbardziej przerażają doświadczonych lekarzy. Zwłaszcza dlatego, że dziś rak piersi to już nie jest wyrok, to choroba przewlekła. Wystarczy odpowiednia kontrola, żeby nie mieć poczucia, że życie nie jest takie, jak kiedyś, że straciło swoją barwę.

### **Kobiety mają wybór**

Krystyna Janda przytoczyła uniwersalną dewizę swojej matki: „lepiej iść, niż nie iść”. I trudno nie przyznać temu racji. W końcu najbardziej żałujemy tego, czego w życiu nie zrobiliśmy, a nie na odwrót. A w przypadku badań kontrolnych, takich jak mammografia, to jest pewne- lepiej iść, niż nie iść.





Fot.: Kampania #MaszWybór

Dziś każda pacjentka ma wybór. Istnieją różne podtypy raka piersi i różne sposoby leczenia. Standardem jest operacja oszczędzająca oraz wycięcie węzła wartownika, a nie mastektomia. Jednak nie wszystkie kobiety są tego świadome. To może być jedna z przyczyn, dla których niektóre Polki kontrolne badanie piersi odkładają na wieczne potem. Klinicystki w czasie dyskusji przypomniały starą prawdę: rak nie wybiera, może przydarzyć się każdej z nas i w najmniej spodziewanym momencie życia. Dlatego tak ważna jest edukacja i stworzenie w sieci wiarygodnego źródła wiedzy na temat możliwości leczenia raka piersi. Kobietom takim, jak Dorota, powtarzającym w myślach „umrę” organizatorzy kampanii chcą wyraźnie powiedzieć: **STOP! Masz wybór!**

„Mamy różne leki na różne typy choroby i na różne jej etapy. Najczęściej rozpoznajemy raki hormonozależne, które mają lepsze rokowania niż pozostałe raki piersi, mamy więcej metod leczenia, a metody te są stosunkowo mało inwazyjne. Pozwalają pacjentkom normalnie żyć, pracować i cały czas kontrolować chorobę. A dopóki rak piersi jest kontrolowany, dopóty można z nim żyć. Kolejny rodzaj to raki trójnegatywne, które przebiegają bardziej agresywnie i tu wybór terapii jest mniejszy, a metody leczenia bardziej agresywne, bo i nowotwór jest bardziej agresywny. Ostatni rodzaj to raki Her2 pozytywne. Tu też mamy kilka metod leczenia, które dają szansę na długie życie nawet w przypadku choroby zaawansowanej” - wyjaśniła w czasie debaty dr n. med. **Agnieszka Jagiełło-Grusfeld** z Kliniki Nowotworów Piersi i Chirurgii Rekonstrukcyjnej Narodowego Instytutu Onkologii w Warszawie.

Jak czytamy w komunikacie prasowym organizatorów kampanii: „W całej populacji chorych na raka piersi, rozpoznania hormonozależnego, HER2-ujemnego nowotworu stanowią [...] około 46% przypadków (około 8,5 tys. nowych rozpoznajeń). U ok. 4 tys. pacjentek nowotwór jest pierwotnie lub wtórnie zaawansowany. Hormonozależny rak piersi jest [...] wrażliwy na hormonoterapię (HTH) i leczenie oparte na hormonoterapii. Przez ostatnich kilkanaście lat pacjentki z tym podtypem choroby mogły korzystać jedynie z leczenia hormonoterapią i chemioterapią. Dzięki odkryciom naukowym dostępne jest dla nich nowe, skuteczne i dobrze tolerowane leczenie oparte na hormonoterapii w połączeniu z inhibitorami CDK4/6. Są to leki, które przełamują hormonooporność oraz dają szansę na wydłużenie życia i dobrą jego jakość w trakcie i po leczeniu.” Paradoks polega na tym, że mimo wprowadzonej dwa lata temu refundacji na leczenie z wykorzystaniem inhibitorów CDK4/6, zdarzają się przypadki, kiedy kobiety leczone są wyłącznie chemioterapią. To tylko pokazuje, że nie są świadome tego, że... mają wybór. Wybór, by wszystko w tej

chorobie zmienić- jej przebieg, jakość życia i przede wszystkim mogą odwrócić zależność: kontrolować chorobę, a nie jej się poddać.

Wiele się zmienia w medycynie na lepsze. Te dobre zmiany są widoczne także w systemie. Poseł Barbara Dziuk, przewodnicząca Podkomisji stałej do spraw onkologii, obecna podczas debaty, powiedziała o swojej inicjatywie, dotyczącej małych regionalnych ośrodków onkologicznych, którym brakuje doświadczenia w innowacyjnym leczeniu nowotworów piersi. Takie placówki, zdaniem poseł Dziuk, powinny móc korzystać ze wsparcia wyspecjalizowanych dużych ośrodków referencyjnych. Przewodnicząca podkreśliła, że pomysł został pozytywnie przyjęty przez ministra zdrowia, a to oznacza, biorąc pod uwagę także dostępny szeroki wachlarz terapeutyczny, że przyszłość pacjentek z nowotworem piersi rzeczywiście będzie miała coraz mniej wspólnego z „walką”.

Organizatorami kampanii „Masz wybór” są Federacja Stowarzyszeń „Amazonki”, Fundacja Spa for Cancer i firma Pfizer. Ich głównym celem jest edukację kobiet z rakiem piersi i ich rodzin na temat możliwości wyboru sposobu leczenia nowotworów piersi i tego, jak dbać o siebie w czasie choroby i jak ją mądrze kontrolować. Swoim doświadczeniem dzielą się trzy bohaterki kampanii: Agata, Dorota i Dagmara. Ich historia zapisana jest w spocie dostępnym na stronie: [www.wybiezwybor.pl](http://www.wybiezwybor.pl)

**W dyskusji przy okrągłym stole, która zainaugurowała kampanię „Masz wybór” udział wzięły:**

Krystyna Janda (aktorka), dr n. m. Agnieszka Jagiełło-Gruszweld, dr n. med. Joanna Streb, Barbara Dziuk (przewodnicząca komisji zdrowia ds. onkologii), Katarzyna Miller (psycholożka) Krystyna Wechmann (Federacja Stowarzyszeń „Amazonki”), Anna Hancka-Zyser (Spa for Cancer), Agnieszka Sztyler-Turovsky (Onet), Aleksandra Kurowska (CowZdrowiu), Joanna Matuszewska (Radio Gdańsk), Marta Lech-Maciejewska (influencerka).



Fot.: Kampania #MaszWybór