

»Ne zasenči svoje usode!«

Pod tem geslom poteka letošnji november – mesec ozaveščanja o raku pljuč.

Našo usodo lahko zasenčita tudi nevednost in neznanje.

Zato se poučite o raku pljuč,

ki ogroža vse več ljudi.

Upamo, da Vam bodo pri tem pomagali

tudi naši odgovori na nekaj osnovnih

vprašanj o tej bolezni.

Kaj je rak pljuč?

Rak pljuč je bolezen, ki nastane zaradi nenadzorovane rasti celic v dihalih. Najpogosteje se začne v tkivu pljuč, redkeje v sapnici ali sapniku. Poznamo dve glavni vrsti pljučnega raka, in sicer drobno-celični in nedrobno-celični rak. Za katero vrsto gre, opredeli zdravnik patolog na osnovi videza celic pod mikroskopom. Ti dve vrsti raka imata različen potek, zato je razlikovanje med njima pomembno pri odločitvi o načinu zdravljenja.

Kako pogost je rak pljuč?

Pljučni rak je tako pri nas kot tudi po svetu ena izmed najpogostejših vrst raka. V Sloveniji vsako leto na novo zbolijo okrog 1200 ljudi, med njimi je tretjina žensk. Pljučni rak je glavni krivec za smrt pri vseh bolnikih z rakom. V razvitem svetu število smrti zaradi tega raka presega skupno število vseh umrlih zaradi raka dojke, debelega črevesa in prostate.

Katere dejavnike tveganja poznamo?

- Glavni poznani dejavnik tveganja za nastanek raka pljuč je kajenje. Kar 90 % pljučnih rakov nastane zaradi kajenja. Cigaretetni dim vsebuje 4000 strupenih snovi, od katerih je veliko takih, ki povzročajo raka. Lahke cigarete z manjšo vsebnostjo nikotina niso nič manj nevarne, saj cigaretetni dim globlje vdihavamo, zato se več raka pojavlja na obrobni delih pljuč. Pljučnega raka povzroča kajenje v vseh oblikah, torej tudi kajenje cigar, pipe in tobaka v marihuani.

Čim več cigaret ljudje pokadijo, večje je tveganje, da bodo zboleli. Pomembno je tudi, pri kateri starosti začnejo kaditi. Če pričnejo kaditi mlajši, obstaja večja verjetnost, da bodo zboleli.

Pri bivših kadilcih je tveganje večje kot pri nekadilcih. Njihovo tveganje se z leti zmanjšuje, vendar ostaja do konca življenja večje kakor pri nekadilcih.

- Drugi dejavnik tveganja je izpostavljenost škodljivim snovem, kot sta radon in azbest. Ponavadi je čas od izpostavljenosti do pojava bolezni dolg, saj ljudje zbolijo tudi po 20 do 40 letih po izpostavljenosti.
- Pomembna sta tudi vrsta dela in bivanje v onesnaženem okolju npr. delo v kovinski industriji, gradbeništvu ali kemični industriji.
- Znani so primeri pljučnega raka, pri katerem bolniki niso bili izpostavljeni nobenemu dejavniku tveganja, in njegov nastanek lahko pripisemo genetskemu vzroku in/ali izpostavljenosti še nepoznanim dejavnikom tveganja.

Kateri so zgodnji znaki pljučnega raka?

Težave, ki kažejo na to, da bi lahko šlo za pljučnega raka, so:

- kašelj (posebno če se spremeni narava kašlja),
- težje dihanje,
- bolečina ali zbadanje v prsih,
- hitra utrujenost,
- močnejši izmeček iz pljuč, včasih s sledovi krvi,
- vnetja pljuč, ki ne izzvenijo ali se ponavljajo kljub zdravljenju z antibiotiki.

Vse te težave so nespecifične in se lahko pojavijo tudi pri drugih boleznih. Pomembno je, da ob pojavu težav čim prej obiščete zdravnika, ki Vam bo svetoval in Vas bo po potrebi napotil na ustrezne preiskave.

Pri napredovalem ali razširjenem raku se lahko pojavijo tudi:

- glavobol, hripavost, ohromelost, bruhanje, bolečine v kosteh ali sklepih, potenje.

- Pozorni moramo biti tudi na nepojasnjeno hujšanje.

V nekaterih primerih bolezen poteka brez simptomov in je odkrita po naključju.

Katere preiskave je potrebno opraviti pri sumu na raka pljuč?

Pri sumu na raka pljuč je potrebno opraviti naslednje preiskave:

- osnovno rentgensko slikanje pljuč,
- CT (računalniška tomografija) slikanje prsnega koša, zgornjega dela trebuha in glave,
- bronhoskopijo, kjer zdravnik z upogljivim instrumentom pregleda notranjost dihalnih poti in odvzame vzorce tkiva za pregled pod mikroskopom,
- druge dopolnilne preiskave, ki jih določi zdravnik pri vsakem posamezniku glede na težave in obseg bolezni, ki jih bolnik ima (laboratorijske preiskave, PET-CT, ultrazvok trebuha idr.).

Kaj lahko naredimo, da ne bi zboleli?

Kadilci, čim prej prenehajte kaditi! Cigaret, ki ste jih pokadili, Vaša pljuča ne bodo nikoli čisto pozabila. Za pomoč pri odvajanju od kajenja se obrnite na Vašega osebnega zdravnika ali katero izmed organizacij, ki se s tem ukvarjajo. Nekadilci, ne začnite kaditi in pazite, da ne boste izpostavljeni cigaretnemu dimu, saj tudi pasivno kajenje povečuje tveganje za raka. Vedno pazite, da otroci ne bodo izpostavljeni dimu.

Kakšne so možnosti zdravljenja?

Zdravljenje lahko poteka:

- z operacijo,
- z obsevanjem,
- s kemoterapijo in tarčnimi (»biološkimi«) zdravili.



prostovoljstvo.org

Pripravila: mag. Mirjana Rajer, dr. med.

Uredila: prim. Marija Vegelj Pirc, dr. med.

Lektorirala: Mojca Vivod Zor

Fotografija: Janez Koprivec, dr. med.

Zasnova in izvedba: www.design-demsar.si

Tisk: Present d.o.o.

Prva izdaja / Naklada 5000 izvodov / Ljubljana 2009 /

Izdajo omogočil FIHO

Največkrat poteka zdravljenje v kombinaciji vseh navedenih načinov zdravljenja, ki se dopolnjujejo s podpornim in simptomatskim zdravljenjem (protibolečinska terapija, zdravila proti slabosti, zdravila za zdravljenje depresije ali nespečnosti ipd.).

Kirurško zdravljenje pride v poštev, če tumor ne vrašča v pomembne sosednje organe, ni razširjen v oddaljene bezgavke oziroma nima zasevkov v drugih organih. Na voljo imamo več vrst operacij; najprimernejšo določi zdravnik kirurg za vsakega bolnika posebej, glede na razširjenost bolezni in druge dejavnike (npr. lokacijo tumorja, bolnikovo stanje).

Obsevanje predpisujemo:

1. za popolno ozdravitev (kurativno ali radikalno obsevanje),
2. za zmanjšanje verjetnosti ponovitve bolezni po operaciji (pooperativno obsevanje),
3. za lajšanje bolnikovih težav (paliativno obsevanje),
4. za zmanjšanje nevarnosti nastanka možganskih zasevkov, ko jih bolnik še nima (profilaktično obsevanje).

Kemoterapija je primerna:

1. za spremljajoče zdravljenje ob operaciji ali obsevanju za doseganje ozdravitve ali zmanjšanje možnosti za ponovitev bolezni,
2. pri razširjeni bolezni; z njo bolniku lajšamo težave, izboljšamo splošno stanje in podaljšamo preživetje.

Tarčna zdravila so v zadnjih letih predmet številnih raziskav. Na področju tarčnih zdravil, ki

so bolj poznana pod imenom »biološka zdravila«, smo priča vzpodbudnim odkritjem novih zdravil tudi za raka pljuč. Kakor že ime pove, ta zdravila delujejo na določeno tarčo v celici in če te tarče ni ali je ne poznamo, zdravila ne bodo učinkovala.

Kakšni so rezultati zdravljenja in kaj lahko pričakujemo v prihodnosti?

V primerih, ko pljučnega raka odkrijemo v omejeni obliki in vključimo bolnike v ustrezno zdravljenje, imajo ti 50 % možnosti za dolgotrajno preživetje. Žal je takih bolnikov še vedno premalo, saj je v večini primerov bolezen odkrita v napredovali obliki. V prihodnosti pričakujemo, da se bo s hitrim razvojem novih metod odkrivanja in zdravljenja raka to stanje močno izboljšalo. Za izboljšanje rezultatov pa lahko največ stori vsakdo sam.

Kako lahko zmanjšamo tveganje za nastanek raka pljuč?

Tveganje za nastanek raka pljuč znižamo, tako da:

- ne kadimo, na nevarnosti kajenja opozarjamo že otroke,
- prenehamo s kajenjem,
- se izogibamo pasivnemu kajenju,
- se izogibamo strupenim in škodljivim snovem,
- uživamo zdravo prehrano, bogato s sadjem in zelenjavo,
- skrbimo za redno telesno aktivnost.

• • •

**POSKRIBIMO ZA SVOJE ZDRAVJE!
KADILCI, ŠE DANES PRENEHAJTE KADITI!**



RAK PLJUČ

**Kaj mora vsakdo vedeti
o tej bolezni**