



**Sprawozdanie z realizacji**  
**„Programu profilaktyki w zakresie wczesnego wykrywania raka**  
**piersi na lata 2015–2018”**  
**za 2018 rok**

**Opracowanie:**

Biuro Programów Zdrowotnych i Spraw Społecznych Urzędu Miasta Zduńska Wola

Dane statystyczne z realizacji Programu - na podstawie sprawozdania przedłożonego przez Samodzielny Publiczny Zakład Podstawowej Opieki Zdrowotnej w Zduńskiej Woli – Realizatora Programu

**Akceptacja:**

PREZYDENT MIASTA

Konrad Pokora

Zduńska Wola, luty 2019 r.

## I. Wstęp

Rak piersi jest to nowotwór złośliwy powstający z komórek gruczołu piersiowego, który rozwija się miejscowo w piersi oraz daje przerzuty do węzłów chłonnych i narządów wewnętrznych, np. płuc, wątroby, kości i mózgu. Rak piersi jest najczęściej występującym nowotworem złośliwym u kobiet. Zajmuje czołowe miejsce w strukturze zarejestrowanych nowotworów i stanowi drugą przyczynę, po nowotworze złośliwym płuca, zgonów nowotworowych u kobiet.

Szacuje się, że rocznie raka piersi rozpoznaje się u 1,5 miliona kobiet na całym świecie, a około 400 tysięcy umiera z tego powodu. Jest to najczęstszy nowotwór złośliwy wśród mieszkanek krajów wysoko cywilizowanych, takich jak USA, Kanada, Australia czy kraje Europy Zachodniej. Najmniej zachorowań na raka piersi notuje się w południowej Azji i Afryce.

W krajach wysoko rozwiniętych zachorowalność na raka piersi zwiększa się. Polska należy do krajów o średniej zachorowalności i umieralności na raka piersi na świecie, choć od wielu lat obserwuje się dynamikę wzrostu chorobowości. Umieralność z powodu nowotworów piersi w Polsce jest niecałe 20% niższa niż przeciętna dla krajów Unii Europejskiej.

Nowotwory złośliwe piersi dotyczą 22,2% zachorowań i 13,3% zgonów nowotworowych u kobiet w Polsce (źródło: *Narodowy Program Zwalczania Chorób Nowotworowych na lata 2016-2024 stanowiący załącznik do uchwały nr 208 Rady Ministrów z dnia 3 listopada 2015 r. w sprawie ustanowienia programu wieloletniego na lata 2016–2024 pod nazwą „Narodowy Program Zwalczania Chorób Nowotworowych”*).

W 2016 r. na nowotwory złośliwe piersi zachorowało w Polsce 18 615 kobiet. U mężczyzn rak piersi występuje rzadko.

**TAB. 1 Liczba zachorowań i zgonów na nowotwór złośliwy sutka w Polsce w latach 1999-2016**

Rok	Zachorowania	Zgony
2000	11853	4712
2001	12118	4825
2002	12132	4825
2003	11733	4942
2004	12049	4887
2005	13385	5112
2006	13322	5212
2007	14484	5255
2008	14576	5362
2009	15752	5241

Rok	Zachorowania	Zgony
2010	15784	5226
2011	16534	5437
2012	17000	5574
2013	17142	5816
2014	17379	5975
2015	18106	6319
2016	18615	6493

Według danych za 2012 r. Krajowego Rejestru Nowotworów województwo łódzkie zajmuje piąte miejsce pod względem liczby zgonów i zachorowań na nowotwory złośliwe (źródło: Narodowy Program Zwalczania Chorób Nowotworowych na lata 2016-2024).

**TAB. 2 Zachorowania i zgony kobiet na nowotwór złośliwy sutka w województwie łódzkim**

Rok	Zachorowania	Zgony
2000	583	338
2001	637	363
2002	764	330
2003	702	389
2004	926	360
2005	1098	382
2006	1064	408
2007	1080	373
2008	1162	379
2009	1248	401
2010	1253	410
2011	1188	401
2012	1408	406
2013	1303	446
2014	1379	415
2015	1429	473
2016	1541	450



Za najistotniejszy czynnik ryzyka uważa się wiek. Ryzyko zachorowania na raka piersi u obu płci wzrasta wraz z wiekiem. Wśród kobiet przed 45. rokiem życia występuje on rzadko, a większość zachorowań dotyczy kobiet po 50. roku życia (około 80%), przy czym prawie 50% zachorowań diagnozuje się między 50. a 69. rokiem życia. Większość zgonów z powodu nowotworów złośliwych piersi występuje po 50. roku życia (90%), przy czym odsetek zgonów w kolejnych 5-letnich grupach wiekowych utrzymuje się na podobnym poziomie (około 10% zgonów). Ryzyko zgonu z powodu tego nowotworu systematycznie wzrasta wraz z przechodzeniem do starszych grup wiekowych. W Polsce corocznie odnotowuje się około 15 tys. nowych zachorowań. Statystycznie co 16 Polka zachoruje na tą chorobę.

Badania profilaktyczne to najskuteczniejsza forma wykrycia stanów chorobowych we wczesnym stadium rozwoju, co pozwala podjąć skuteczną terapię i daje szansę powrotu do zdrowia. Miasto Zduńska Wola realizując „Program profilaktyki wczesnego wykrywania raka piersi na lata 2015-2018”, zwany dalej „Programem”, przyjęty uchwałą nr LVI/704/14 Rady Miasta Zduńska Wola z dnia 30 października 2014 r., podjęło działania profilaktyczne, których głównym celem poprzez badania diagnostyczne było zmniejszenie umieralności, drugorzędym zaś zmniejszenie zachorowalności i obniżenie kosztów leczenia.

Populację docelową Programu stanowiły kobiety w wieku powyżej 18. roku życia mieszkające na terenie miasta Zduńska Wola. W ramach Programu 2 lekarzy radiodiagnostów wykonywało badania ultrasonograficzne, a w przypadku wykrycia zmian patogennych - celem dalszej diagnostyki – wskazywali procedurę dalszego postępowania, oraz prowadzone były działania edukacyjne w zakresie samobadania i samokontroli piersi.

Realizatorem Programu był Samodzielny Publiczny Zakład Podstawowej Opieki Zdrowotnej w Zduńskiej Woli z siedzibą przy ul. Szadkowskiej 2.

Źródło danych statystycznych:

<http://onkologia.org.pl/nowotwory-piersi-kobiet/>

## **II. Wyniki realizacji Programu w 2018 r.**

W 2018 r. Miasto Zduńska Wola, na podstawie umowy, przekazało Realizatorowi - Samodzielnemu Publicznemu Zakładowi Podstawowej Opieki Zdrowotnej w Zduńskiej Woli - dotację celową w wysokości 140.000 zł na realizację Programu (wykonanie - 126.786,85 zł). W ramach umowy Samodzielny Publiczny Zakład Podstawowej Opieki Zdrowotnej w Zduńskiej Woli zapewnił właściwą organizację badań (wyznaczenie odpowiedniej liczby pomieszczeń niezbędnych do realizacji zadania, punktu badań spełniającego warunki określone w przepisach prawa, zapewnienie wykwalifikowanego



personelu medycznego oraz sprzętu), wykonywał badania ultrasonograficzne piersi, realizował działania z zakresu edukacji zdrowotnej, prowadził sprawozdawczość.

Program był realizowany w okresie od 29 stycznia do 20 grudnia 2018 r.

Podstawowym zadaniem Programu było wykonywanie badań diagnostycznych poprzez badanie palpacyjne (manualne) i ultrasonograficzne. Badania ultrasonograficzne (USG) mają szerokie zastosowanie w diagnostyce chorób piersi, gdyż pozwalają wykryć guzki we wczesnym stadium rozwoju. W przypadku zmian patogennych wskazywana była przez lekarza radiodiagnostę potrzeba konsultacji u lekarza onkologa i wykonania badania mammograficznego i/lub BACC – biopsji aspiracyjnej cienkoigłowej. Taka kolejność postępowania pozwala na określenie właściwego stanu dolegliwości i zredukowanie do minimum liczby rozpoznań fałszywie dodatnich lub fałszywie ujemnych.

W okresie sprawozdawczym 3.304 kobiety wzięły udział w Programie, wykonano 3.020 badań USG (w 2017 r. – 2.364, w 2016 r. – 1.689, w 2015 – 1.958, w 2014 – 1.886, w 2013 – 1.284).

**TAB. 1 Zestawienie liczbowe i procentowe przebadanych kobiet w 2018 roku**

L.p.	Wiek badanych (w latach)	Liczba wykonanych badań	Wskaźnik procentowy
1.	18–29	241	7,98
2.	30–39	571	18,91
3.	40–49	800	26,49
4.	50–59	673	22,28
5.	60–69	536	17,75
6.	70 i powyżej	199	6,59
<b>Razem</b>		<b>3.020</b>	<b>100</b>

W grupie wiekowej 40-49 lat wykonano najwięcej badań ultrasonograficznych, co stanowiło 26,49% wszystkich badań, podobnie jak w roku poprzednim (652 kobiety – 27,58%). Kobiety w wieku 50-69, charakteryzującym się największą śmiertelnością spowodowaną nowotworami złośliwymi piersi, stanowiły 22,28% populacji objętej badaniem, w roku 2017 – 40,52%. Duże zainteresowanie badaniami diagnostycznymi wystąpiło wśród kobiet między 30. a 39. rokiem życia (18,91%), analogicznie jak w roku ubiegłym.

Badanie ultrasonograficzne jest najbardziej popularną i mającą szerokie zastosowanie w diagnostyce chorób metodą obrazowania umożliwiającą ocenę stanu piersi. W przypadku większych zmian pozwala na odróżnienie, w sposób nieinwazyjny, wypełnionych płynem torbieli od guzów litych. Badanie to pozwala także wykryć widoczne na mammografii, a niewyczuwalne palpacyjnie guzki i stosowane jest w monitorowaniu zmian o charakterze nowotworowym bez potrzeby kolejnych badań

mammograficznych. Ultrasonografia wykrywa także mikrozwapnienia w piersi oraz pozwala ocenić unaczynienie guza.

**TAB. 2 Wykryte patologie**

Obszar	Liczba wykonanych badań USG	Liczba wykrytych patologii	Wskaźnik wykrytych patologii (w %)
Miasto Zduńska Wola	3.020	1.310	43,38

Na 3.020 wykonanych badań USG stwierdzono 1.310 patologii, co stanowi 43,38%. W roku 2017 wykryto 1205 zmian o charakterze patogennym na 2364 wykonane badania ultrasonograficzne, co stanowiło 50,97% (w 2016 r. – 50,98%, w 2015 r. – 52,04%, w 2013 r. – 40,63%). Na występowanie patologii mają wpływ czynniki związane z oddziaływaniem środowiska zewnętrznego, predyspozycje genetyczne, wiek, płeć, czynniki hormonalne i pewna wypadkowa tych czynników, jaką stanowi styl życia.

Ocenę medyczną badań ultrasonograficznych obrazującą zmiany patogenne uszeregowane od najłagodniejszych do przemawiających za rakiem sutka przedstawia poniższa tabela.

**TAB. 3 Charakter zmian patogennych w ujęciu liczbowym**

Charakter zmiany	Liczba wykrytych zmian				Wskaźnik w %			
	2018 r.	2017 r.	2016 r.	2015 r.	2018 r.	2017 r.	2016 r.	2015 r.
Poszerzone odcinkowo przewody mlekowe i torbiele	759	573	428	521	57,94	47,55	49,71	51,13
Łagodne guzki lite	449	510	347	401	34,27	42,32	40,30	39,35
Zmiana wątpliwa (guzki wymagające zdiagnozowania)	95	114	83	89	7,25	9,47	9,64	8,73
Obrazy przemawiające za rakiem sutka	7	8	3	8	0,53	0,66	0,35	0,79
<b>Ogółem</b>	<b>1.310</b>	<b>1.205</b>	<b>861</b>	<b>1.019</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>



Kobiety, u których stwierdzono obrazy przemawiające za rakiem sutka oraz zmiany wątpliwe (wymagające zdiagnozowania) podlegały dalszej wysokospecjalistycznej diagnostyce w innych zakładach opieki zdrowotnej.

Wyniki badań pokazują, że w kolejnych latach liczba wykrywanych zmian zwiększa się, co potwierdza potrzebę wykonywania badań diagnostycznych i przesiewowych.

**TAB. 4 Zestawienie patologii w podziale na grupy wiekowe**

<b>Przedział wieku badanych</b>	<b>Liczba badanych w przedziale wieku</b>	<b>Liczba wykrytych patologii</b>	<b>Wskaźnik wykrytych patologii</b>
<b>18–29 lat</b>	241	62	25,73
<b>30–39 lat</b>	571	257	45,01
<b>40–49 lat</b>	800	483	60,38
<b>50–59 lat</b>	673	290	43,09
<b>60–69 lat</b>	536	172	32,09
<b>70 i powyżej</b>	199	46	23,12

W roku badanym najwięcej patologii wykryto u kobiet w przedziale wiekowym 40-49 lat – 483 patologii na 800 kobiet objętych badaniem (60,38%). Skala problemu przedstawia się podobnie jak w roku 2017 tj. 445 zmian patogennych na 652 kobiety w wieku 40-49 lat (68,25%). Kobiety w wieku 50-59 lat, objęte Programem, w latach 2015-2018 zajmują drugie miejsce pod względem liczby wykrytych zmian.

Bardzo ważnym elementem Programu było prowadzenie edukacji zdrowotnej w zakresie samobadania i samokontroli piersi, zdrowego stylu życia. Samobadanie piersi jest podstawowym, niezwykle ważnym elementem w procesie wczesnego wykrywania raka piersi, czyli wykrywania choroby wtedy, kiedy jej stan zaawansowania stwarza duże szanse na wyleczenie. Zwiększenie świadomości kobiet o konieczności systematycznego badania piersi oraz wykonywania badań diagnostycznych jest jednym z najważniejszych działań profilaktycznych Programu.

### **III. Współpraca z innymi podmiotami w obszarze przeciwdziałania chorobom nowotworowym piersi.**

Uzupełnieniem badań diagnostycznych są badania przesiewowe, zwane też skryningiem, pełniące ogromną rolę w procesie wczesnego wykrywania raka piersi i zmniejszenia umieralności z powodu raka piersi. Studia przeprowadzone w Szwecji i USA dowiodły, że badania przesiewowe

pozwalają wykryć wiele wczesnych przypadków nowotworu, natychmiast zastosować odpowiednie leczenie i dzięki temu zmniejszyć liczbę zgonów z powodu raka piersi o ponad 30% wśród kobiet w wieku pomiędzy 50. a 69. rokiem życia.

Program badań przesiewowych składa się z palpacyjnego badania piersi wykonanego przez lekarza oraz mammografii, tj. badania polegającego na prześwietlaniu piersi promieniami Rentgena. Przesiewowe badania mammograficzne pozwalają na rozpoznanie i wykrycie tzw. zmian bezobjawowych (guzków oraz innych nieprawidłowości w piersi) w bardzo wczesnym stadium rozwoju – wtedy, kiedy nie są one wyczuwalne przez kobietę lub lekarza, co bardzo istotnie zwiększa szansę wyleczenia. W około 20-25% przypadkach mammografia nie wykrywa rozwijającego się nowotworu (są to tzw. wyniki fałszywie ujemne). W Polsce badania przesiewowe mammograficzne wykonywane są w ramach „Populacyjnego Programu Wczesnego Wykrywania Raka Piersi” u kobiet w wieku 50-69 lat co 2 lata lub co 12 miesięcy u kobiet, które w ramach realizacji Programu otrzymały odpowiednie pisemne wskazanie.

Miasto Zduńska Wola realizowało projekt badań przesiewowych współpracując z podmiotem realizującym „Populacyjny Program Wczesnego Wykrywania Raka Piersi”, finansowany przez Ministerstwo Zdrowia, organizując systematycznie (średnio 1-2 razy w miesiącu) bezpłatne badania mammograficzne. Badania te były wykonywane w mammobusie przy Urzędzie Miasta Zduńska Wola oraz przy ul. Łaskiej 46 (SM Lokator).

W 2018 roku w Zduńskiej Woli Urząd Miasta zorganizował bezpłatne akcje badań mammograficznych, z których skorzystało 513 kobiet (w 2017 r. – 1.274, w 2016 r. - 1.100, w 2015 r. - 1.475). W populacji badanej u ponad 16 kobiet wykryto zmiany wątpliwe wymagające dalszej diagnostyki.

Opracowanie

Z up. PREZYDENTA MIASTA  
*Aneta Antosiak*  
Aneta Antosiak  
DYREKTOR  
BIURA PROGRAMÓW ZDROWOTNYCH  
I SPRAW SPOŁECZNYCH

W. SZLACHETKA  
*W. Szlachetka*  
W. Szlachetka - Sikora