

DŮLEŽITÉ VĚDĚT

- O rozsahu **chirurgického výkonu** by měl vždy rozhodovat **multidisciplinární tým a onkolog**.
- Pokud plánujete rekonstrukci prsu, vždy o tom informujte operátora i onkologa **před operací!**
- V určitých výjimečných případech lze podstoupit **okamžitou náhradu prsu**, tuto možnost proberte se svým onkologem a vždy důkladně zvažte.
- **Protonová zajišťovací radioterapie** je vhodná pro **malou konkrétní indikovanou skupinu pacientek**. Pro karcinom prsu je vhodná radioterapie.
- Pokud žena zvažuje po léčbě **těhotenství**, je nutné to sdělit lékaři před zahájením léčby a po léčbě konzultovat těhotenství s onkologem.
- Pokud vás čeká chemoterapie, poraďte se s lékařem o vhodnosti zavedení **intravenózního portu**.
- V případě **biologické léčby** je potřeba každé tři měsíce absolvovat kontrolu srdce (ECHO).
- Na některých pracovištích mají k dispozici metodu Dignicap/Paxman, kdy vám **vlasy při chemoterapii nemusí vypadat**, nicméně tato metoda není 100%. Není hrazena zdravotní pojišťovnou, délka podání chemoterapie se prodlužuje, pro část pacientek je velmi obtížné snášet pocit chladu v oblasti hlavy. Vhodnost použití léčby konzultujte se svým onkologem.
- Pro **léčbu v KOC** jsou vhodné nemocné potřebující terapii, kterou nemůže aplikovat regionální zařízení (cílená léčba, imunoterapie atd.). Dále by v KOC měly být léčeny ženy s komplikovaným případem, jako je např. nádor v těhotenství, při kojení, s BRCA pozitivitou nebo jsou opravdu velmi mladé (do 35 ti let) nebo mají nějaké komorbidity (roztřesenou sklerózu, Crohnovu nemoc) či komplikaci v léčbě (anafylaxi při předchozí terapii atd.).
- Pokud je pacientka diagnostikovaná v rámci stagingu v **metastatickém stádiu** nemoci, a je pro ni vhodná centrová inovativní terapie, měla by se vždy **léčit v KOC**.
- Pokud dojde k progresi onemocnění v podobě vzdálených **metastáz**, je potřeba terapii vhodně změnit, eventuálně pacientku zařadit do **studie s experimentální léčbou**.
- Pokud dosavadní léčba přestala účinkovat je možné vstoupit do **klinické studie s experimentální léčbou**. Po vyčerpání všech možností onkologické léčby, je nutné pokračovat paliativní léčbou.
- Pokud projdete celou popsanou léčbou a máte již pouze hormonální léčbu, nebo u triple negativního karcinomu prsu další léčbu nemáte, většina pacientek opouští akutní fázi léčby a dostává se do **tzv. remise** - gratulujeme, to nejhorší máte za sebou!

KOC = Komplexní onkologické centrum

Odbornými guaranty Cesty pacienta jsou:

MUDr. Katarína Petráková, Ph.D.
doc. MUDr. Jana Prausová, Ph.D., MBA
prof. MUDr. Petra Tesařová, CSc., MD., Ph.D.
MUDr. Martina Zimovjanová, Ph.D.

Screeningový program rakoviny prsu v ČR:

www.mamo.cz

Pacientské organizace věnující se diagnóze rakovina prsu:

Aliance žen s rakovinou prsu, o.p.s.
www.breastcancer.cz
seznam pacientských organizací po celé ČR

Bellis - mladé ženy s rakovinou prsu
www.bellisky.cz

Doporučený zdroj informací:

Knihy - Nejsi na to sama - Průvodce rakovinou prsu
www.linkos.cz
www.breastcancer.cz
www.bellisky.cz
www.amelie-zs.cz
AVON Linka za zdravá prsa - 800 546 546
Vysvětlení jednotlivých pojmů naleznete na webu
www.hlaspacientu.cz

OBCENÁ DOPORUČENÍ pro prevenci onkologického onemocnění

- zdravá a vyvážená strava
- pohyb (minimálně 4x týdně 30 minut, nejlépe každý den)
- kvalitní a dostatečný spánek (8 hodin denně)
- eliminace dlouhodobého stresu a přetížení
- nekouřit
- nepít alkohol



www.hlaspacientu.cz



www.linkos.cz



**Hlas
onkologických
pacientů**

Cesta pacienta s karcinomem prsu

Cesta pacienta je jednoduchý návod pro pacienta, jak se orientovat v jednotlivých krocích prevence a v léčbě karcinomu prsu.



SYMPTOMY

- bulka v prsu
- zarudnutí kůže
- sekret z bradavky
- pomerančová kůže
- vpáčená bradavka
- změny tvaru prsu
- bolest v prsu

Při zjištění symptomů se objednejte do akreditovaného mamocentra (seznam na www.mamo.cz), **objednání by mělo proběhnout do 14ti dnů.**

Při obtížích požádejte o žádanku na gynekologii nebo u praktického lékaře (bez platby), případně je možnost podstoupit vyšetření jako samoplátce.

PREVENCE

**primární prevence
- zdravý životní styl**

sekundární prevence

věk 18 - 45 let
samovyšetření (.)(.)
každý měsíc

**všechny ženy
45+**
1x za dva roky
mamograf (screening)
+ každý měsíc
samovyšetření (.)(.)

**pozitivní rodinná
anamnéza
a věk ≤45 let**
1x ročně ultrazvuk
+ každý měsíc
samovyšetření (.)(.)
+ u genetické mutace
péče ve specializova-
né ambulanci

RIZIKOVÉ FAKTORY

- pozitivní rodinná anamnéza
- genetická zátěž
- hormonální stimulace IVF
- pozdní menopauza
- menstruace před 13. rokem
- pozdní věk prvního porodu
- bezdětnost
- věk 45+
- nezdravý životní styl
- dlouhodobý stres

DIAGNOSTIKA

mamograf

ultrazvuk

**magnetická
rezonance**

vše v pořádku

návrat do screeningu a k prevenci

podezřelý nález

biopsie

výsledek 10 - 14 dní

negativní

návrat do screeningu a k prevenci

pozitivní

zahájení léčby

LÉČBA

Léčbu je nutné vždy stanovit pacientovi na míru, stanovuje se vždy individuálně, proto by se pacienti neměli srovnávat s jinými pacienty.

multidisciplinární tým

stanovení individuálního léčebného plánu

U pacientek do 45 let věku a u žen, které mají pozitivní rodinnou anamnézu se provádí - genetické testování. Pokud není evidentní, že je nutná léčba chemoterapií, je možné před zahájením léčby provést tzv. genomové testování.

**adjuvantní
léčba**

návštěva operatéra

staging
odběr krve / RTG plic /
sono břicha / scintigrafie
kostí / značení nádoru

**předoperační
vyšetření**

operační zákrok
(mastektomie / prs
záchovná operace)

výsledek histologie

onkologie

**adjuvantní
chemoterapie**

**ozařování / biologická
léčba / hormonální
léčba / imunoterapie**

**neoadjuvantní
léčba**

návštěva onkologie

staging
odběr krve / RTG plic /
sono břicha / scintigrafie
kostí

**neoadjuvantní
chemoterapie**
cca 6 měsíců
během chemoterapie
kontrolní UTZ /
mamograf

**předoperační
vyšetření**

operační zákrok
(mastektomie / prs
záchovná operace)

výsledek histologie

**ozařování / biologická
léčba / hormonální
léčba / imunoterapie**

**ozařování / biologická
léčba / hormonální
léčba / imunoterapie**

**léčba
bez chemoterapie**

návštěva operatéra

staging
odběr krve / RTG plic /
sono břicha / scintigrafie
kostí / značení nádoru

**předoperační
vyšetření**

operační zákrok
(mastektomie / prs
záchovná operace)

výsledek histologie

onkologie

**ozařování / biologická
léčba / hormonální
léčba / imunoterapie**

**ozařování / biologická
léčba / hormonální
léčba / imunoterapie**

REMISE

- Remisi je nazýváno období od skončení primární onkologické léčby.
- Po dobu prvních cca 5-10 let je pacientka nadále v pravidelných intervalech sledována na onkologii.
- Frekvence a rozsah kontrol jsou vždy stanoveny ošetřujícím onkologem, obvykle ze začátku v rozmezí 3 - 6 měsíců a později se ustálí frekvence kontroly na 1x za rok.
- Po cca deseti letech se pacientka zařadí do mammárního screeningu, zpravidla jsou ukončeny kontroly na onkologii a následují kontroly u praktického lékaře nebo gynekologa.
- Mezi nejčastější kontrolní vyšetření patří: odběr krve (onko markery), sono / mamograf prsu, při potížích sono břicha, RTG plic, MRI nebo PET CT.
- Pokud vyšla pozitivní genetická zátěž (BRCA 1, 2 nebo jiná mutace genu), je stanoven individuální kontrolní plán.
- V období remise je možné do 12 měsíců od ukončení léčby absolvovat lázeňskou léčbu.
- Pokud se objeví v tomto období obtíže s otoky končetin, doporučujeme lymfodrenáže, pokud tuto léčbu odsouhlasí ošetřující onkolog.

REKONSTRUKCE PRSU

- Pokud v rámci operace došlo k ablaci prsu nebo pokud to vyžaduje stav po prs zachovné operaci, je možné absolvovat rekonstrukci prsu po konzultaci s ošetřujícím onkologem.
- Pro rekonstrukci prsu je vždy nutné mít souhlas onkologa.
- Rekonstrukce prsu není nezbytná. Jste-li spokojená, že jste úspěšně zvládla léčbu a ztráta prsu vás netíží, není potřeba.

DOPORUČENÍ NA ZÁVĚR

- Nebojte se vyhledat odbornou pomoc **psychologa**, je to velmi složité životní období a je naprosto běžné cítit se bezmocně, mít strach, cítit nejistotu.
- Nebojte se vyhledat pomoc například **v pacientské organizaci**, sdílení zkušeností pacientů, odborné rady, porozumění, někdy pomůže už jen vědomí, že v této situaci není člověk sám.
- **Myslete na sebe**, v období léčby je velmi důležité, abyste se zaměřili na své potřeby, poskytl si čas, odpočinek, spánek, kvalitní stravu a velmi vhodný je také pravidelný pohyb, co vaše tělo dovolí a zvládne, určitě se nepřemáhejte, ale nedoporučujeme jen zůstat ležet v posteli. Pohyb prospěje nejen tělu, ale hlavně vaší hlavě.
- Jakmile se dostanete do remise, **nezapomínejte na prevenci** návratu onemocnění, ale zároveň se nenechte paralyzovat strachem. Ani zde se nebojte při potížích vyhledat pomoc psychologa, nejlépe někoho, kdo má zkušenosti s onkologickými pacienty.