

Czy profilaktyczne usunięcie jajników zmniejsza ryzyko zachorowania na raka piersi?

Mutacja genu BRCA1 lub BRCA2 zwiększa ryzyko zachorowania na raka jajnika do 40%. Ta sama mutacja może być odpowiedzialna za zachorowanie również na raka piersi. Od niedawna zabieg profilaktycznego usunięcia jajników (adneksektomia) jest refundowany przez Narodowy Fundusz Zdrowia. Program „Jestem przy Tobie” wspiera kobiety zmagające się z nowotworami narządów rodnych i ich bliskich. Zapytaliśmy prof. dr hab. n. med. Mariusza Bidzińskiego, Kierownika Kliniki Ginekologii Onkologicznej w Centrum Onkologii – Instytucie w Warszawie o to u jakich kobiet można wykonać taki zabieg i jak usunięcie jajników wpływa na ryzyko zachorowania na raka piersi.

„Jestem przy Tobie”: Panie Profesorze, kiedy możemy myśleć o profilaktycznym usunięciu jajników?

Prof. dr hab. n. med. Mariusz Bidziński: O refundowanej przez NFZ operacji profilaktycznego usunięcia jajników mogą myśleć kobiety, które mają mutację w genach predysponujących do powstawania raka jajnika i raka piersi, czyli w genach BRCA1 i BRCA2. Wtedy przeprowadza się zabieg usunięcia przydatków, czyli jajników i jajowodów.



JpT: W jaki sposób można sprawdzić, czy mamy mutację genu BRCA1, BRCA2?

MB: Zebrany wywiad rodzinny, a w nim kilka zachorowań na raka piersi lub jajnika (2 lub 3) predysponują do tego, aby skontaktować się z poradnią genetyczną, która bezpłatnie wykonuje specjalistyczne badania. Jeżeli potwierdzi się mutacja genu BRCA1 lub BRCA2, to kobieta może mieć wykonany refundowany przez NFZ zabieg adneksektomii, czyli wycięcia jajników i jajowodów.

JpT: W jakim wieku najlepiej przeprowadzić taki zabieg?

MB: Operację najlepiej wykonać do 40. roku życia w przypadku mutacji BRCA1 i nieco później, bo do 45. roku życia w przypadku BRCA2. Przyjęło się, że taki zabieg powinno się wykonać 3-4 lata przed najwcześniejszym zachorowaniem u kogoś z krewnych, z pokrewieństwa w I lub II stopniu (matka, babcia, ciotka). Czyli, jeżeli mama zachorowała w wieku 36 lat, to operację powinno się wykonać, 3-4 lata zanim osiągnie się ten wiek, czyli w wieku 32-33 lat. I w tej chwili te operacje są refundowane przez NFZ.

JpT: A co z kobietami, które o mutacji dowiedzą się po 40. roku życia?

MB: Też mają prawo i możliwość wykonania operacji usunięcia jajników. Jajnik podlega przemianom nowotworowym zarówno w 40. jak i 70. roku życia. Im kobieta starsza i im dłużej jest po menopauzie, tym ryzyko zachorowania jest większe, dlatego warto je wtedy minimalizować poddając się operacji.

JpT: Czy zabieg adneksektomii minimalizuje ryzyko zachorowania na raka jajnika do zera?

MB: Do zera nie, bo nawet jak usuwamy jajniki i jajowody, to pozostaje otrzewna, w której także może się rozwinąć proces nowotworowy. Otrzewna to powierzchowna tkanka, która wyściela całą powierzchnię jamy brzusznej, zatem jest nieusuwalna. Ryzyko jest zminimalizowane do ok. 3-4%, a więc redukcja jest znaczna, bo przed operacją to ok. 40%.

JpT: A co z rakiem piersi, za który w niektórych przypadkach odpowiedzialny jest ten sam gen BRCA1 lub BRCA2. Czy usunięcie jajników zmniejsza ryzyko zachorowania na raka piersi?

MB: Jajniki produkują hormony – progesteron i estrogen. Są takie typy raka piersi, które są hormonopoztywne, czyli w komórkach nowotworowych występują receptory hormonalne. Wtedy

ważne jest, aby aktywność hormonów produkowanych w jajnikach hamować. Można to zrobić farmakologicznie – podając leki, które zahamują produkcję hormonów w jajnikach, albo chirurgicznie usunąć jajniki. Na pewno jeżeli jajniki są czynne, to ryzyko tzw. transformacji przyspiesza się. Mutacje w genach BRCA 1 i BRCA 2 predysponują i do raka piersi, i do raka jajnika. Jeżeli usunie się najpierw jajniki można zmniejszyć ryzyko zachorowania na raka piersi.

JpT: Jakimi metodami wykonywana jest operacja profilaktycznego usunięcia jajników?

MB: Adnektomię przeprowadza się dziś metodami małoinwazyjnymi, głównie metodą laparoskopową. Daje ona mały dyskomfort, jest stosunkowo bezpieczna, a pobyt pacjentki w szpitalu z reguły nie przekracza 48 godzin. Bardzo rzadko są wykonywane tradycyjne operacje chirurgiczne z naruszeniem powłok brzusznych. Są wykonywane tylko wtedy, gdy pacjentka jest po wielu operacjach i wtedy laparoscopia może być ryzykowna.

JpT: Kto podejmuje decyzję o operacji?

MB: Decyzja o samym zabiegu jest podejmowana przede wszystkim przez pacjentkę, bo to ona musi wyrazić zgodę. Ale jest ona podejmowana wspólnie z genetykiem, który po badaniach genetycznych definiuje wskazania do zabiegu i z klinicystą, który mówi o realnych zagrożeniach i konsekwencjach operacji. Są kobiety, dla których 40% ryzyko wystąpienia raka jajnika nie jest znaczące, które wolą zachować swoje narządy i nie decydują się na operację. A są takie, które chcą się od tego ryzyka uwolnić i wtedy decydują się na zabieg usunięcia jajników.

JpT: Gdzie można wykonać zabieg profilaktycznego usunięcia jajników?

MB: Odkąd zabieg jest refundowany, to centra onkologii, w których znajduje się oddział ginekologii onkologicznej wykonują te zabiegi. Tam, gdzie w centrum onkologii nie ma oddziału ginekologii onkologicznej to zabieg jest wykonywany w jednym z oddziałów ginekologiczno-położniczych, które z współpracują z danym centrum onkologii w tym zakresie.

JpT: Jak długo czeka się na termin zabiegu?

MB: Nie jest to długi okres. W Centrum Onkologii w Warszawie od momentu zgłoszenia się do szpitala i podjęcia decyzji jest to zwykle 2-3 tygodnie.

JpT: Ile takich zabiegów wykonuje się w tej chwili w Polsce?

MB: Nie posiadam danych ogólnopolskich, ale liczba tych zabiegów zdecydowanie rośnie. U nas w Klinice od momentu refundacji, czyli przez ostatnie 2 miesiące przeprowadziliśmy ich ok. 10. Dla porównania w całym 2017 roku zrobiliśmy ich ok. 15.



Program „Jestem przy Tobie” i portal www.jestemprzytobie.pl pomaga kobietom dotkniętym rakiem narządów płciowych oraz ich bliskim. Zamieszczane są w nim niezbędne informacje na temat profilaktyki, diagnostyki i leczenia nowotworów narządów rodnych (rak szyjki macicy, rak sromu, rak jajnika, rak trzonu macicy), oraz porady, gdzie można szukać wsparcia psychologicznego. Program współtworzą 4 organizacje pozarządowe: Fundacja „Różowa Konwalia” im. prof. Jana Zielińskiego, Fundacja MSD dla Zdrowia Kobiet, Polskie Stowarzyszenie Pielęgniarek Onkologicznych i Ogólnopolska Organizacja Na Rzecz Walki z Rakiem Szyjki Macicy „Kwiat Kobiecości”.

Dziękujemy za rozmowę!