**Rak prostaty w dobie epidemii – wyzwania i zalecenia**

**Czy opóźnienie procedur diagnostyki i terapii onkologicznej, związane z pandemią SARS-CoV-2, może być niebezpieczne dla pacjentów z nowotworami układu moczowo-płciowego? Z jakimi wyzwaniami mierzą się pacjenci z rakiem prostaty? Co robić w razie wątpliwości? Odpowiada Fundacja OnkoCafe.**

Jak zauważa Anna Kupiecka, prezes Fundacji OnkoCafe – Razem Lepiej, w realiach zaostrzanego reżimu sanitarnego związanego z epidemią *SARS*-CoV-2, wielu pacjentów onkologicznych obawia się, czy zmiany w dostępie do diagnostyki i terapii nie wpłyną negatywnie na ich stan zdrowia i rokowania. Zaniepokojeni są między innymi pacjenci z nowotworami układu moczowo-płciowego, którzy nie wiedzą, czy odroczenie wykonania badania albo rozpoczęcia terapii nie wpłynie negatywnie na ich stan.

Fundacja OnkoCafe – Razem Lepiej wspiera pacjentów z różnymi nowotworami. Zajmuje się edukacją, wsparciem w zaplanowaniu i koordynacji ścieżki leczenia. Pacjentom i ich bliskim udziela profesjonalnej pomocy psychoonkologicznej.

– *Pacjenci z nowotworami układu moczowo-płciowego są dla nas szczególną grupą podopiecznych. Dla mężczyzn z podejrzeniem i potwierdzoną diagnozą raka prostaty realizujemy kampanię edukacyjną ProstaTa Historia. Na stronie kampanii* [*www.prostatahistoria.pl*](http://www.prostatahistoria.pl/) *zamieszczamy odpowiedzi na najważniejsze pytania, ale zachęcamy także pacjentów do zadawania własnych, do zdobywania rzetelnych informacji o chorobie i nowoczesnych możliwościach jej leczenia - także w aktualnej sytuacji epidemiologicznej* – mówi Anna Kupiecka.

W ostatnim czasie z prośbą o wsparcie zgłosili się do Fundacji miedzy innymi dwaj pacjenci z rakiem prostaty.

Jak relacjonuje Anna Kupiecka, jeden z pacjentów ma raka prostaty, a dodatkowo 10-centrymentrowy guz na nerce. W związku z aktualną sytuacją epidemiologiczną i przekształceniem szpitala, w którym dotąd leczył się pacjent, w jednoimienny szpital zakaźny, zaplanowana operacja została odwołana.

Pacjentowi udało się znaleźć duży ośrodek onkologiczny, w którym mógłby zostać dalej poprowadzony i zoperowany, jednak w związku ze zmianą placówki i komplikacjami związanymi z przeniesieniem pacjenta do innego ośrodka, czas do zaplanowanej na nowo operacji znacząco się wydłużył.

– *Nasz podopieczny ma ponad 70 lat i liczne schorzenia współistniejące. Do ośrodka musi dojeżdżać ponad 50 kilometrów. To wszystko nie ułatwia odnalezienia się w i tak już trudnej sytuacji. Komplikacje i odroczone procedury w oczywisty sposób rzutują na możliwość sprawnego kontynuowania terapii. Duże centra onkologii sprawniej koordynują przekazywanie pomiędzy sobą dokumentacji pacjentów, jednak musimy pamiętać, że gros chorych leczy się w mniejszych, rozproszonych ośrodkach. Tu sytuacja bywa trudniejsza. W podobnych sytuacjach, zgłaszanych nam przez pacjentów, zadajemy sobie pytanie o stan koordynacji terapii onkologicznej pacjentów, modyfikowanych w związku z aktualnymi wyzwaniami epidemiologicznymi. Rozumiemy obecne wyzwania, dlatego ze swojej strony staramy się dodatkowo wspomagać podopiecznych w pozyskiwaniu informacji, ułożeniu na nowo planu leczenia, wspierać psychologicznie ich samych, ale także ich bliskich. Wiemy, że obecnie to dla chorych dodatkowo cenne i ważne* – wyjaśnia Anna Kupiecka.

W przypadku drugiego pacjenta, który został podopiecznym Fundacji, wyzwaniem okazały się opóźnienia w diagnostyce nowotworu pęcherza moczowego. Pacjent w momencie diagnozy miał zaawansowaną postać nowotworu. Pacjenta do Fundacji zgłosił wnuczek. – *To najlepszy przykład niezwykle ważnej roli młodych osób z najbliższego otoczenia pacjentów. W naszych kampaniach edukacyjnych kładziemy* *nacisk właśnie na zaangażowanie synów, córek oraz wnucząt pacjentów. Młode osoby sprawnie wyszukują informacje w internecie, łatwiej im koordynować cały proces leczenia bliskich. To zdecydowanie przekłada się na późniejsze efekty leczenia*. *Stąd zresztą pomysł na kampanię* [*www.prostatahistoria.pl*](http://www.prostatahistoria.pl) – tłumaczy Anna Kupiecka.

W przypadku drugiego podopiecznego Fundacja rozpoczęła działania, by znaleźć dla pacjenta pierwszorazowego odpowiedni ośrodek, który podejmie leczenie i wyznaczy ścieżkę terapii. W tym przypadku może okazać się potrzebne leczenie systemowe, ale także paliatywne, być może również zabezpieczenie przeciwbólowe. Jak funkcjonują w dzisiejszej dobie hospicja, co z hospicjami domowymi? Jak zaznacza Anna Kupiecka, to pytania, na które nie ma dziś jednoznacznych odpowiedzi.

Przypadek drugiego pacjenta dodatkowo pokazuje rolę wczesnej diagnostyki nowotworowej, kiedy możliwości zastosowania leczenia chirurgicznego, radioterapii i nowoczesnej hormonoterapii są znacznie większe.

Odpowiedzi na pytania, jak postępować w poszczególnych przypadkach nowotworów układu moczowo-płciowego znalazły się w wytycznych i schematach dostępnych na stronie Polskiego Towarzystwa Urologicznego.

**–** *Z wdzięcznością przyjmujemy „Stanowisko* ***Polskiego Towarzystwa Urologicznego******wobec pandemii SARS-CoV-2”.*** *Choć stanowiska nie są obligatoryjne – ośrodki nie mają obowiązku stosowania się ściśle do zawartych w nich zaleceń, to stanowią ważny drogowskaz postępowania – zarówno dla personelu medycznego, jak i pacjentów* **– mówi Anna Kupiecka.**

„W wielu przypadkach chorób układu moczowego u obu płci lub układu moczowo-płciowego u mężczyzn opóźnienie diagnostyki i leczenia nie ma istotnego wpływu na odległe wyniki terapii, poza dyskomfortem chorego wynikającym z obniżenia jakości życia na skutek samego schorzenia lub niepewności co do perspektywy czasowej podjęcia leczenia” – czytamy w stanowisku PTU. „Nie dotyczy to jednak chorych dotkniętych nowotworami wywodzącymi się z tych układów, wymagających postępowania operacyjnego lub operacyjnego skojarzonego z leczeniem systemowym metodą adjuwantowej bądź neoadjuwantowej chemioterapii” – zaznaczają autorzy. Wszystko zależy zatem od typu nowotworu i aktualnego stanu pacjenta.

Stanowisko PTU i schematy postępowania w poszczególnych przypadkach są dostępne na stronie towarzystwa:

 <https://www.pturol.org.pl/stanowisko-polskiego-towarzystwa-urologicznego-wobec-pandemii-sars-cov-2-/>