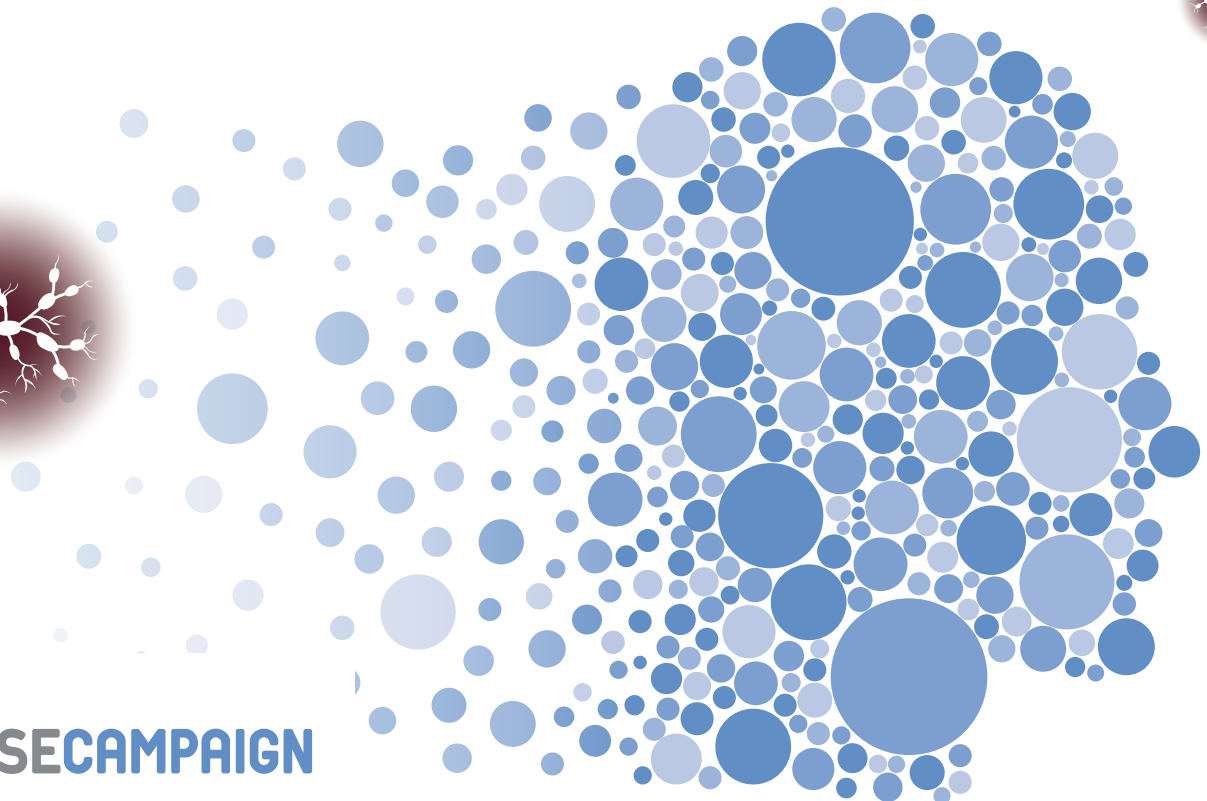
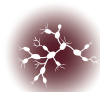
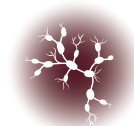
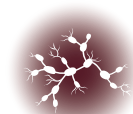
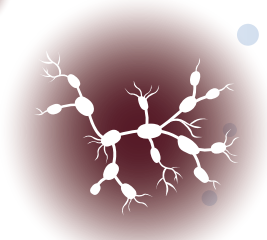
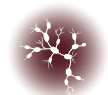


# BIOPSJA WĘZŁA WARTOWNICZEGO

MAKESENSECAMPAIGN

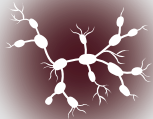


## SĄ WĘZŁY CHŁONNE?

Węzły chłonne to niewielkie narządy wchodzące w skład układu chłonnego (limfatycznego). Występują w całym ciele i są połączone naczyniami chłonnymi. Węzły chłonne zebrane są w grupy położone w wielu różnych rejonach ciała, takich jak:

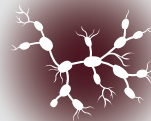
- szyja
- pachy
- klatka piersiowa
- jama brzuszna
- pachwiny

Analiza węzłów chłonnych ułatwia stwierdzenie, czy komórki nowotworowe osiągnęły zdolność rozsiewania się do innych części ciała. Wiele typów nowotworów rozsiewa się przez układ chłonny, a jednym z najwcześniejszych objawów tego faktu jest ich obecność w najbliższych węzłach chłonnych.



## CO TO JEST WĘZŁ WARTOWNICZY?

Węzeł wartowniczy jest uznawany za pierwszy węzeł chłonny, do którego z największym prawdopodobieństwem dotrą komórki nowotworowe, rozsiewające się z pierwotnego guza.



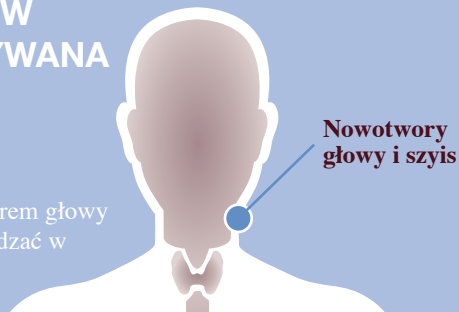
## CO TO JEST BIOPSYJA WĘZŁA WARTOWNICZEGO?

Biopsja węzła wartowniczego polega na identyfikacji, usunięciu i zbadaniu wspomnianego węzła w celu stwierdzenia, czy znajdują się w nim komórki nowotworowe. Dodatni wynik biopsji węzła wartowniczego każe przypuszczać, że nowotwór zaczął rozsiewać się i może znajdować się w innych pobliskich węzłach chłonnych (zwanym regionalnymi węzłami chłonnymi) a także, być może, w innych narządach.



## U KTÓRYCH PACJENTÓW NAJCZĘŚCIEJ WYKONYWANA JEST BIOPSJA WĘZŁA WARTOWNICZEGO?

Biopsję węzła wartowniczego można przeprowadzać u pacjentów z nowotworem głowy i szyi. Zabieg ten można też przeprowadzać w innych miejscach, w zależności od typu i lokalizacji nowotworu.



## AKTUALNE POGLĄDY NA BIOPSIĘ WĘZŁA WARTOWNICZEGO

Zgodnie z aktualnie przyjętymi zasadami postępowania, pacjenci z ponad 20% ryzykiem przerzutów subklinicznych, określonym na podstawie wielkości nowotworu pierwotnego, powinni przejść elektywną limfadenektomię szyjną (usunięcie węzłów chłonnych szyi bez potwierdzenia obecności przerzutów nowotworowych). Takie postępowanie może jednak powodować, że do 80% pacjentów przechodzących ten zabieg jest narażonych na potencjalnie związane z nim powikłania.

## JAKIE KORZYŚCI PRZYNOSI BIOPSJA WĘZŁA WARTOWNICZEGO U PACJENTÓW Z NOWOTWOREM GŁOWY I SZYI?

1

Potwierdzenie występowania regionalnych przerzutów i ustalenie sposobu leczenia oraz

2

Określenie stadium zaawansowania nowotworu.

3

Ocena ryzyka osiągnięcia przez komórki nowotworowe zdolności rozsiewania się do innych części ciała.

4

Możliwość zaproponowania pacjentom leczenia alternatywnego wobec rozległych zabiegów chirurgicznych.

5

Biopsja węzła wartowniczego jest zabiegiem minimalnie inwazyjnym, który skraca czas zabiegu i umożliwia szybszy powrót do zdrowia. Ponadto pozwala na znacznie wcześniejsze wypisanie pacjentów ze szpitala w porównaniu do pacjentów po elektywnym zabiegu usunięcia węzłów chłonnych szyi, który jest zabiegiem inwazyjnym, obciążonym znaczącym ryzykiem powikłań.

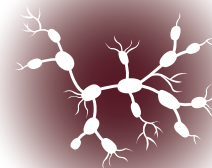
## KTO WYKONUJE BIOPSIĘ WĘZŁA WARTOWNICZEGO?

Chirurdzy często wykonują biopsję węzła wartowniczego u pacjentów z nowotworem głowy i szyi. W niektórych lokalizacjach zabieg ten przeprowadzają wyspecjalizowani chirurdzy, np. chirurg plastyczny lub onkolog. Zabieg ten ma charakter interdyscyplinarny i chirurg musi postarać się o czynny udział specjalistów medycyny nuklearnej, radiologów i patomorfologów, którzy zapewnią jego skuteczne wykonanie.

## ZALECENIA

W przypadku nowotworów głowy i szyi podejście polegające na zaangażowaniu zespołu interdyscyplinarnego, w którym współpracują lekarze różnych specjalności, staje się coraz ważniejsze. Zapewnia skuteczne, terminowe i oparte na dowodach naukowych leczenie nowotworów z tej złożonej i różnorodnej grupy. Skład zespołu interdyscyplinarnego może być różny w zależności od placówki oraz dostępnego personelu i zasobów. Zwykle znajdują się w nim chirurdzy głowy i szyi, radioterapeuci i onkolodzy kliniczni, radiolodzy, pielęgniarki i pracownicy społeczni. Jedną z korzyści związanych z wielodyscyplinarnym

podejściem do nowotworów głowy i szyi jest możliwość oferowania pacjentom coraz szerszej gamy metod leczenia przez zespół specjalistów, którzy są na bieżąco z najnowszymi osiągnięciami w swoich specjalnościach. Personel medyczny zajmujący się nowotworami głowy i szyi powinien znać najnowsze dostępne techniki, by właściwie ocenić stadium zaawansowania nowotworu u swoich pacjentów. Stwierdzenie, czy doszło do rozszewu nowotworu ma zasadnicze znaczenie dla rokowania pacjenta i zapewnienia mu optymalnego leczenia.



Kampania *Make Sense* jest prowadzona przez:



Terenie Europy kampanię *Make Sense* wspierają firmy:

MERCK

