



Broszura informacyjna dla uczestników badania pilotażowego

BADANIE PILOTAŻOWE 1

CZYM JEST RAK ŻOŁĄDKA?

Rak żołądka to nowotwór żołądka. Żołądek jest narządem w kształcie litery J w górnej części brzucha. Wytwarza on enzymy (substancje powodujące reakcje chemiczne) i kwasy (soki trawienne). Ta mieszanka enzymów i soków trawiennych rozkłada żywność.

Gdy komórki wyściełające żołądek zaczynają zachowywać się nieprawidłowo, mogą przekształcić się w nowotwór i wymknąć się spod kontroli. Może to uniemożliwić prawidłowe funkcjonowanie żołądka, powodując nieprzyjemne objawy i/lub choroby bezobjawowe. Zbyt często objawy te są pomijane, a rak jest diagnozowany dopiero po jego rozprzestrzenieniu się.

Rak żołądka zaczyna się w komórkach żołądka. Rak żołądka jest ostatnim etapem kilku zmian w komórkach, najczęściej wywołanych zakażeniem *H. pylori*¹ (czytaj dalej, aby dowiedzieć się więcej o *H. pylori*). Zanim rozwinie się rak żołądka, mogą występować zmiany przedrakowe². Zmiany te składają się z komórek żołądka, w których zachodzą zmiany zwiększające prawdopodobieństwo rozwoju raka. Nadzór kliniczny nad tymi zmianami ma kluczowe znaczenie aby zapobiec ich rozwojowi w raka żołądka.



JAK CZĘSTO WYSTĘPUJE

RAK ŻOŁĄDKA?

Rak żołądka jest czwartym najczęściej występującym nowotworem na świecie. Szacuje się, że co roku u 136 000 Europejczyków diagnozuje się raka żołądka, a ~97000 umiera z powodu tej agresywnej choroby³.

Po zdiagnozowaniu raka żołądka zostaną przeprowadzone dalsze badania i testy w celu ustalenia, czy rak rozprzestrzenił się, a jeśli tak, to jak daleko. Nazywa się to określeniem stopnia zaawansowania. Stopień zaawansowania raka pomaga opisać, jak poważny jest nowotwór i jak najlepiej go leczyć. Im wcześniejsze stadium raka w momencie diagnozy, tym większe szanse na przeżycie i skuteczne leczenie, dlatego ważne jest, aby zdiagnozować go we wczesnym stadium, jeśli to możliwe.



Referencje:

1. Schistosomy, przywry wątrobowe i Helicobacter pylori. Grupa Robocza IARC ds. Oceny Zagrożeń Rakotwórczych dla Ludzi. Lyon, 7-14 czerwca 1994 r. IARC Monogr Eval Carcinog Risks Hum **61**, 1 (1994).
2. Rugge, M., Capelle, L. G., Cappellesso, R., Nitti, D. & Kuipers, E. J. Zmiany przedrakowe w żołądku: Od biologii do klinicznego postępowania z pacjentem. *Best Practice & Research Clinical Gastroenterology* **27**, 205-223 (2013).
3. Globalne Obserwatorium Raka: Cancer Today. Lyon, Francja: Międzynarodowa Agencja Badań nad Rakiem. Dostępne na stronie: <https://gco.iarc.fr/today>, dostęp 10/07/2022.

KTO JEST NARAŻONY NA RYZYKO ZACHOROWANIA NA RAKA ŻOŁĄDKA?

Istnieje kilka znanych czynników, które mogą zwiększać ryzyko zachorowania na raka żołądka, w tym⁴:



ZAKAŻENIE BAKTERIĄ *HELICOBACTER PYLORI* (*H. PYLORI*): Powszechna infekcja bakteryjna, która może zwiększać ryzyko rozwoju raka żołądka, jeśli nie jest leczona¹.



PŁEĆ: Mężczyźni są około dwukrotnie bardziej narażeni na zachorowanie na raka żołądka niż kobiety².



WIEK: Obserwuje się gwałtowny wzrost zachorowań na raka żołądka u osób w wieku powyżej 50 lat. Większość osób, u których zdiagnozowano raka żołądka ma od 60 do 80 lat⁵.



PALENIE: Osoby palące mają około dwukrotnie wyższe ryzyko zachorowania na raka żołądka w porównaniu z osobami niepalącymi^{5,6}.



WAGA: Nadwaga lub otyłość wiąże się ze zwiększonym ryzykiem rozwoju raka żołądka⁵.



DIETA: Istnieje zwiększone ryzyko zachorowania na raka żołądka u osób, których dieta jest bogata w solone mięso, duszone mięso oraz wędzone lub marynowane produkty spożywcze^{5,6}.



NARAŻENIE NA DZIAŁANIE CHEMIKALIÓW PRZEMYSŁOWYCH: Osoby narażone na działanie zapyłonego i wysokotemperaturowego środowiska w codziennym życiu mają zwiększone ryzyko wystąpienia kilku form raka, w tym raka żołądka⁵.



RAK ŻOŁĄDKA W RODZINIE: Osoby, których członkowie rodziny chorowali na raka żołądka, są bardziej narażone na zachorowanie na tę chorobę⁵.

CO MOGĘ ZROBIĆ, ABY ZMNIJSZYĆ RYZYKO ZACHOROWANIA NA RAKA ŻOŁĄDKA?

Kilka z wymienionych powyżej czynników ryzyka jest związanych ze stylem życia. Wprowadzenie pewnych zmian może obniżyć ryzyko zachorowania na raka żołądka.



BADANIE NA OBECNOŚĆ *H. PYLORI*: *H. Pylori* to rodzaj bakterii, która infekuje wyściółkę żołądka.

Zakażenie *H. pylori* jest najważniejszym czynnikiem ryzyka raka żołądka¹. Poddanie się testowi na obecność *H. pylori* i, jeśli bakterii, poddanie się leczeniu infekcji może znacznie zmniejszyć ryzyko zachorowania na raka żołądka.



RZUĆ PALENIE: Tytoń zwiększa ryzyko raka żołądka i wielu innych chorób.

Dym papierosowy zawiera ponad **7000 toksycznych związków**, z których co najmniej 70 ma udowodnione działanie rakotwórcze⁷. Kiedy palisz, narażasz swoje ciało na wszystkie te związki, które mają szkodliwy wpływ na układ trawienny i wiele innych części ciała.



OGRANICZ SPOŻYCIE SOLI: Chroń swój żołądek, ograniczając ilość spożywanej **słonej i wędzonej** żywności⁵.

Możesz skonsultować się ze swoim lekarzem, aby uzyskać informacje na temat tego, jak zmniejszyć czynniki ryzyka związane z wyborem stylu życia.



Referencje:

- Schistosomy, przywry wątrobowe i *Helicobacter pylori*. Grupa Robocza IARC ds. Oceny Zagrożeń Rakotwórczych dla Ludzi. Lyon, 7-14 czerwca 1994 r. *IARC Monogr Eval Carcinog Risks Hum* **61**, 1 (1994).
- Rak żołądka: Czynniki ryzyka | Cancer.Net.
- Zali, H., Rezaei-Tavirani, M. & Azodi, M. Gastric cancer: prevention, risk factors and treatment. *Gastroenterol Hepatol Bed Bench* **4**, 175 (2011).
- Rawla, P. & Barsouk, A. Epidemiology of gastric cancer: global trends, risk factors and prevention. *Prz Gastroenterol* **14**, 26 (2019).
- McColl, K. E. L. Praktyka kliniczna. Zakażenie *Helicobacter pylori*. *N Engl J Med* **362**, 1597-604 (2010).

JAKIE SĄ OBJAWY RAKA ŻOŁĄDKA?

Progresja raka żołądka trwa zwykle kilka lat, a objawy mogą być łagodne, czasem nawet niezauważalne. mogą być łagodne, czasem nawet niezauważalne i łatwe do pomylenia z ogólnymi problemami trawiennymi, wirusami lub wrzodami, aż do momentu zaawansowania choroby. Dlatego ważne jest, aby skonsultować się z lekarzem, jeśli masz uporczywe objawy, które przypominają te opisane poniżej.

Kiedy pojawiają się objawy, często wpływają one na trawienie i mogą obejmować:



Niestrawność, np. częste odbijanie



Nudności i awymioty, w szczególności wymioty pokarmów stałych wkrótce po jedzeniu.



Uporczywy ból brzucha



Wzdęcia brzucha po posiłkach

Objawy bardziej zaawansowanego raka żołądka mogą obejmować:



Krew w stolcu lub czarne stolce



Utrata apetytu lub uczucie sytości po zjedzeniu niewielkiej ilości pokarmu



Utrata znacznej wagi bez wysiłku – znaczna utrata wagi jest definiowana jako utrata ponad 10% masy ciała.

DLACZEGO POWINIENEM WZIĄĆ UDZIAŁ W BADANIU PRZESIEWOWYM W KIERUNKU RAKA ŻOŁĄDKA?

Leczenie raka żołądka ma największe szanse powodzenia, jeśli rak zostanie wykryty we wczesnym stadium, co ułatwia leczenie i skutkuje znacznie lepszymi wynikami.

Niestety, większość nowotworów żołądka wykrywa się w późniejszych stadiach, gdy objawy są już obecne. W takich przypadkach wyleczenie jest mniej prawdopodobne. Dlatego udział w badaniach przesiewowych w kierunku raka żołądka, nawet jeśli nie występują żadne objawy, może uratować życie.

Jednak w większości krajów nie prowadzi się badań przesiewowych w kierunku raka żołądka. Dlatego ważne jest, aby osoby z grupy wysokiego ryzyka były świadome objawów i potrafiły rozpoznać nawet początkowe objawy, aby zwiększyć swoje szanse na zdiagnozowanie na wczesnym etapie. Każda osoba, u której w rodzinie występowały przypadki tej choroby lub inne czynniki ryzyka, powinna porozmawiać z lekarzem na temat poddania się badaniom przesiewowym w kierunku raka żołądka.



JAK PRZEPROWADZANE SĄ BADANIA NA RAKA ŻOŁĄDKA?

Istnieje kilka metod wykorzystywanych do wykrywania raka żołądka. Ponieważ nie ma znormalizowanej metody lub programu badań przesiewowych w kierunku raka żołądka, zazwyczaj lekarz decyduje na podstawie historii medycznej pacjenta, objawów i innych czynników, jaką metodę badania przesiewowego w kierunku raka żołądka wybrać.

Najczęściej stosowane są następujące metody⁸:



ENDOSKOPIA GÓRNEGO ODCINKA PRZEWODU POKARMOWEGO (Z BIOPSJĄ LUB BEZ)



TEST PEPSYNOGENU



BADANIA OBRAZOWE



TEST ODDECHOWY MOCZNIKA

CZYM JEST PROJEKT TOGAS?

TOGAS

Projekt TOGAS pracuje nad wdrożeniem badań przesiewowych w kierunku raka żołądka w Unii Europejskiej. Obecnie w Europie nie ma szeroko dostępnej skutecznej metody badań przesiewowych w celu wczesnego wykrywania raka żołądka. Ogólnym celem projektu TOGAS jest dostarczenie brakującej wiedzy opartej na dowodach, którą można wykorzystać do projektowania, planowania i wdrażania odpowiedniej profilaktyki raka żołądka i badań przesiewowych w całej UE.

Więcej informacji na temat projektu TOGAS można znaleźć na stronie internetowej TOGAS: <https://www.togas.lu.lv/>

TOGAS obejmuje trzy badania pilotażowe (badanie pilotażowe to wstępne badanie, które ma pomóc w informowaniu i ulepszaniu projektu, procesu i gotowości do badania na pełną skalę) w całej Europie

Zapraszamy do wzięcia udziału w badaniu pilotażowym **1.**

JAKI JEST CEL BADANIA PILOTAŻOWEGO 1?

Badanie to jest częścią projektu TOGAS i ma na celu badanie przesiewowe i leczenie zakażeń *H. pylori* w populacji osób w młodym wieku (30-35 lat).

30-35
lat

Referencje:

8. Szkodliwe substancje chemiczne w wyrobach tytoniowych | American Cancer Society. <https://www.cancer.org/cancer/risk-prevention/tobacco/carcinogens-found-in-tobacco-products.html>.

DLACZEGO WZIĄĆ UDZIAŁ W BADANIU PILOTAŻOWYM 1?

Twój udział może być korzystny dla Twojego zdrowia, ponieważ możesz być zakażony *H. pylori*. (Czytaj dalej, aby dowiedzieć się więcej o zakażeniu *H. pylori* i związanych z nim zagrożeniach dla zdrowia). Twój udział pomoże również w powodzeniu projektu TOGAS, wnosząc wiedzę, którą można wykorzystać do projektowania, planowania i wdrażania odpowiedniej profilaktyki raka żołądka i badań przesiewowych w całej UE.

CO TO JEST *H. PYLORI*?

Helicobacter pylori (*H. pylori*) to rodzaj bakterii, która infekuje żołądek. *H. pylori* często powoduje wrzody trawienne, które są owrzodzeniami żołądka (wrzód żołądka) lub dwunastnicy (wrzód dwunastnicy). Co więcej, *H. pylori* został scharakteryzowany jako czynnik rakotwórczy klasy I (co oznacza, że może powodować raka u ludzi) przez Światową Organizację Zdrowia w 1994 r.⁹ ze względu na fakt, że jest głównym czynnikiem przyczyniającym się do rozwoju raka żołądka¹.

Zakażenie *H. pylori* może występować u połowy lub więcej ludzi na świecie¹⁰.

DLACZEGO PODDAĆ SIĘ TESTOWI NA ZAKAŻENIE *H. PYLORI*?

Większość ludzi nie zdaje sobie sprawy, że ma *H. pylori*, ponieważ infekcja ta często przebiega bezobjawowo (co oznacza, że nie odczuwa się z jej powodu żadnych dolegliwości). Jeśli pojawią się oznaki i objawy wrzodu trawiennego, lekarz prawdopodobnie przeprowadzi test na obecność zakażenia *H. pylori*.

Zakażenie *H. pylori* może powodować szereg powikłań, w tym:



Zapalenie błony śluzowej żołądka: Zakażenie *H. pylori* może wpływać na żołądek, co może prowadzić do podrażnienia i obrzęku (zapalenie żołądka).



Wrzody: *H. pylori* może uszkodzić ochronną wyściółkę żołądka i jelita cienkiego. W konsekwencji kwas żołądkowy może powodować powstawanie wrzodów (otwartych ran). Do 20% osób z *H. pylori* rozwija wrzody¹¹.



Rak żołądka: Zakażenie *H. pylori* jest istotnym czynnikiem ryzyka raka żołądka.

Zakażenie *H. pylori* nie musi oznaczać, że wystąpią te powikłania, jednak ważne jest, aby wiedzieć, że te czynniki ryzyka są obecne, dlatego leczenie zakażenia *H. pylori* ma kluczowe znaczenie.

Referencje:

1. Schistosomy, przywry wątrobowe i Helicobacter pylori. Grupa Robocza IARC ds. Oceny Zagrożeń Rakotwórczych dla Ludzi. Lyon, 7-14 czerwca 1994 r. *IARC Monogr Eval Carcinog Risks Hum* **61**, 1 (1994).
9. Testy na raka żołądka | Diagnostyka raka żołądka | American Cancer Society. (n.d.). Retrieved July 20, 2023, from <https://www.cancer.org/cancer/types/stomach-cancer/detection-diagnosis-staging/how-diagnosed>
10. Ishaq, S. & Nunn, L. Helicobacter pylori and gastric cancer: a state of the art review. *Gastroenterol Hepatol Bed Bench* **8**, S6 (2015).

NA CZYM POLEGA TESTOWANIE?

Istnieją różne sposoby badania zakażenia *H. pylori*. Obejmują one testy krwi, kału i oddechu. Twój lekarz zdecyduje, która metoda testowania jest najbardziej odpowiednia, skonsultuj się z nim, jeśli chcesz dowiedzieć się więcej na ten temat.



Badanie krwi: Badanie to jest wykonywane w celu sprawdzenia obecności przeciwciał (cząstek zwalczających infekcję) przeciwko *H. pylori* we krwi. W tym celu pobrana zostanie próbka krwi.



Testy kału: Istnieją dwie powszechne formy testów kału, test antygenowy kału, który poszukuje antygenów (substancji wywołujących odpowiedź immunologiczną) na *H. pylori* w kale. Zazwyczaj pacjent zostanie poproszony o samodzielne pobranie próbki kału, która zostanie wysłana do laboratorium w celu przeprowadzenia badania.



Test oddechowy (znany również jako mocznikowy test oddechowy): Sprawdza obecność infekcji poprzez pomiar pewnych substancji w oddechu. Próbka oddechu zostanie pobrana poprzez oddychanie do woreczka lub rurki. Następnie należy połknąć tabletkę lub płyn zawierający mocznik (zwany również karbamidem, związek organiczny) znakowany z węglem-13. Następnie zostanie pobrana kolejna próbka oddechu. Lekarz porówna obie próbki. Jeśli druga próbka ma wyższy niż normalny poziom węgla-13, jest to oznaka zakażenia *H. pylori*.



CO SIĘ STANIE, JEŚLI DOWIEM SIĘ, ŻE MAM INFEKcję H. PYLORI?



Jeśli wyniki wykażą, że masz infekcję *H. pylori*, zostanie Ci przepisane leczenie¹¹. Ważne jest, aby leczyć infekcję *H. pylori*, ponieważ leczy ona zapalenie błony śluzowej żołądka, które wiąże się z ryzykiem rozwoju wrzodów i raka żołądka.

W ramach projektu TOGAS zostaniesz poproszony o wypełnienie kwestionariusza mającego na celu ocenę Twojego doświadczenia w trakcie badania. Dostęp do tego kwestionariusza można uzyskać pod adresem lub za pomocą następującego kodu QR :



Referencje:

11. Malfertheiner, P. et al. Postępowanie w przypadku zakażenia *Helicobacter pylori*: raport konsensusu Maastricht VI/Florenca. *Gut* 0, 1-39 (2022).



Dofinansowane przez
Unię Europejską

**Projekt otrzymał dofinansowanie z programu Unii Europejskiej EU4Health
na podstawie umowy o dotację nr 101101252.**

Finansowane przez Unię Europejską. Wyrażone poglądy i opinie są jednak wyłącznie
poglądami autora (autorów) i niekoniecznie odzwierciedlają poglądy Unii Europejskiej lub
Europejskiej Agencji Wykonawczej ds. Zdrowia i Cyfryzacji (HaDEA). Ani Unia Europejska
ani organ przyznający nie może ponosić za nie odpowiedzialności.

Niniejszy dokument i jego zawartość można powielać, wspominać i tłumaczyć
bezpłatnie pod warunkiem wskazania źródła.

W celu uzyskania dalszych informacji należy skontaktować się
z Digestive Cancers Europe,
info@digestivecancers.eu.