**Nowotwory ginekologiczne wciąż wykrywane za późno. Niektóre można całkowicie wyeliminować**

**W Polsce co roku tysiące kobiet słyszy diagnozę nowotworu złośliwego narządu rodnego, często zbyt późno, by leczenie było w pełni skuteczne. Tymczasem wiele z tych nowotworów można wykryć we wczesnym stadium – a nawet im zapobiec. Wrzesień jako miesiąc świadomości nowotworów ginekologicznych dobiega końca, ale eksperci apelują: nie ignorujmy niepokojących objawów i nie odkładajmy badań. Profilaktyka naprawdę może uratować życie.**

**Co to są nowotwory ginekologiczne?**

– *Nowotwory ginekologiczne to choroby nowotworowe wywodzące się pierwotnie z kobiecego narządu rodnego – macicy, jajnika czy szyjki macicy. Najczęstszy z nich to rak endometrium, czyli rak błony śluzowej macicy* – mówi dr n. med. Magdalena Bizoń, ginekolog onkolog, Dyrektor ds. Medycznych Szpitali LUX MED Onkologia. – *Rocznie raka endometrium diagnozujemy u ponad 6 tysięcy kobiet w Polsce, co oznacza, że ponad 16 kobiet dziennie słyszy tę diagnozę. Wysoka zachorowalność wynika głównie z czynników ryzyka takich jak otyłość, nadciśnienie i cukrzyca* – dodaje.

Na czele listy zagrożeń są rak endometrium, rak jajnika oraz wspomniany rak szyjki macicy. Rak jajnika często ma podłoże genetyczne i rozwija się skrycie – objawy pojawiają się zwykle w zaawansowanym stadium. Z kolei - jak pokazuje przykład Australii, która w 2007 wprowadziła darmowe szczepienia przeciwko HPV dla wszystkich dziewczynek w wieku 12-13 lat – przy odpowiedzialnym podejściu władz, rak szyjki macicy mógłby zostać niemal całkowicie wyeliminowany.

**Choroba wciąż jest wykrywana za późno**

Nowotwory ginekologiczne w początkowej fazie rozwoju bardzo często przebiegają bezobjawowo lub objawy są na tyle niespecyficzne, że bywają mylone z dolegliwościami gastrycznymi czy związanymi ze stresem. To sprawia, że choroba bywa rozpoznawana zbyt późno, gdy możliwości leczenia są ograniczone, a rokowania mniej korzystne.

Właśnie dlatego tak istotne jest uważne obserwowanie swojego organizmu i zgłaszanie wszelkich niepokojących symptomów lekarzowi – szczególnie, jeśli utrzymują się przez dłuższy czas lub mają charakter nawracający.

**Do pilnej wizyty u lekarza powinno skłonić nas co najmniej kilka objawów:**

**Krwawienia z dróg rodnych po menopauzie** – u kobiet, które przekroczyły próg menopauzy, jakiekolwiek krwawienie z pochwy powinno być alarmujące. Pojawienie się takich objawów, nawet jednorazowo, może być jednym z pierwszych sygnałów rozwijającego się raka endometrium i nie wolno tego ignorować.

**Przewlekłe bóle w podbrzuszu** – zwłaszcza jeśli towarzyszą im uczucie pełności, wzdęcia lub problemy z oddawaniem moczu czy stolca.

**Powiększenie brzucha** – bez wyraźnej przyczyny, utrudniające dopięcie ubrań w pasie.

**Nagła, niezamierzona utrata wagi** – kilka kilogramów w krótkim czasie to sygnał alarmowy.  
Lekarze podkreślają, że wiele kobiet ignoruje te symptomy.   
„Rak nie boli” – to popularny mit, który może kosztować życie. Tymczasem wczesne wykrycie to klucz do skutecznego leczenia.

– *Wiele kobiet ignoruje pierwsze objawy, tłumacząc je stresem, zmęczeniem lub zmianami hormonalnymi. Tymczasem organizm bardzo często wysyła subtelne sygnały, że dzieje się coś niepokojącego* – podkreśla dr n. med. Magdalena Bizoń. *– Szczególnie ważne jest, by nie odwlekać wizyty u lekarza. Wczesne wykrycie zmian nowotworowych daje zdecydowanie lepsze rokowania i znacznie szersze możliwości leczenia* – dodaje ekspertka.

Warto pamiętać, że objawy nie muszą oznaczać nowotworu – ale tylko odpowiednia diagnostyka może to wykluczyć lub potwierdzić. Profilaktyka, szybka reakcja na niepokojące sygnały i regularne kontrole u ginekologa powinny być nieodłącznym elementem dbania o zdrowie każdej kobiety – niezależnie od wieku.

**Badania, które mogą uratować życie**

W Polsce funkcjonują **dwa główne programy profilaktyczne skierowane do kobiet**:

– **cytologia i testy HPV**, które służą wczesnemu wykrywaniu zmian przedrakowych i raka szyjki macicy

– **mammografia co dwa lata**, pozwalająca na ocenę piersi i wykrycie raka we wczesnym stadium.

Niestety, dla raka endometrium i raka jajnika nie ma obecnie programów przesiewowych, dlatego tak istotne są coroczne kontrole ginekologiczne z badaniem USG dopochwowym. Pozwalają one ocenić stan macicy, endometrium (błony śuzowej macicy) oraz przydatków – jajników i jajowodów – i mogą pomóc we wczesnym wykryciu zmian chorobowych. Co ważne, współczesna medycyna potrafi coraz skuteczniej przewidywać ryzyko zachorowania – zwłaszcza w przypadku nowotworów, odpowiednia diagnostyka może pomóc wykryć predyspozycje genetyczne (diagnostyka w kierunku mutacji genetycznych) i zareagować odpowiednio wcześnie.

– *W przypadku raka jajnika szczególne znaczenie mają badania genetyczne. Mutacje w genach BRCA1, BRCA2 czy CHEK2, ale też wiele innych znacząco zwiększają ryzyko zachorowania* – wyjaśnia dr n. med. Magdalena Bizoń. – *Jeśli w rodzinie występowały przypadki raka ~~jajnika,~~ endometrium i jelita grubego, warto rozważyć diagnostykę w kierunku zespołu Lyncha* – dodaje.

Regularne badania i świadomość czynników ryzyka mogą realnie zwiększyć szansę na wczesne wykrycie nowotworu i skuteczne leczenie.

**Profilaktyka: Co możemy zrobić?**

Choć na niektóre czynniki nie mamy wpływu, wiele zależy od naszego stylu życia. Zdrowa dieta, aktywność fizyczna, kontrola wagi, ciśnienia i poziomu cukru we krwi mogą zmniejszyć ryzyko zachorowania, zwłaszcza na raka trzonu macicy.

Dodatkowo warto pamiętać o szczepieniach przeciwko HPV, które chronią nie tylko przed rakiem szyjki macicy, ale także przed innymi nowotworami HPV-zależnymi (sromu, pochwy, prącia, odbytu, krtani i innych). W Polsce działa program bezpłatnych szczepień przeciwko HPV dla dzieci i młodzieży w wieku 9-14 lat. Dorośli mogą również się zaszczepić.

Regularne badania – co najmniej raz w roku u ginekologa – to inwestycja w zdrowie.

**Zwiększanie świadomości to nasz wspólny obowiązek**

– *Coraz więcej mówi się o nowotworach ginekologicznych, ale wciąż zbyt wiele kobiet zapomina o regularnych wizytach u ginekologa* – zaznacza dr Magdalena Bizoń. – *Wrzesień to czas, gdy o profilaktyce mówi się więcej, ale te działania muszą być systematyczne – konieczne jest permanentne budowanie świadomości, przełamywanie strachu i obalanie mitów oraz regularne zachęcanie kobiet do badań*.

Kluczem jest edukacja, rozmowa i działanie.