

POPULACYJNY PROGRAM Wczesnego wykrywania raka piersi



Ministerstwo Zdrowia

Aby skorzystać z bezpłatnych badań, nie jest potrzebne skierowanie. Populacja kobiet w wieku od 50 do 69 lat objęta jest programem profilaktyki raka piersi (przy określaniu wieku należy wziąć pod uwagę rok urodzenia, np. w tym roku - 2009 - programem profilaktyki raka piersi objęte są kobiety urodzone w latach 1940-1959). Kobieta, która spełnia powyższe kryterium programu, może zgłosić się na badanie mammograficzne osobiście lub umówić się telefonicznie z placówką realizującą program, by ustalić termin wizyty.

Na badania mammograficzne rejestrowane są kobiety objęte programem, które spełniają jedno z poniższych kryteriów:

1. Nie miały wykonanej mammografii w ciągu ostatnich 24 miesięcy.
2. Otrzymały w ramach realizacji programu profilaktyki raka piersi w roku 2008 wskazanie do wykonania ponownego badania mammograficznego po upływie 12 miesięcy z powodu obciążenia następującymi czynnikami ryzyka:
 - rak piersi wśród członków rodziny (u matki, siostry lub córki);
 - mutacje w obrębie genów BRCA1 i/lub BRCA2.

Programem nie mogą być objęte kobiety, u których już wcześniej zdiagnozowano zmiany nowotworowe w piersi o charakterze złośliwym.

W programie profilaktyki raka piersi występują dwa etapy:

1. Etap podstawowy.
2. Etap pogłębionej diagnostyki.

Schemat postępowania w etapie podstawowym:

1. Zarejestrowanie zgłaszającej się kobiety w ramach programu w Systemie Informatycznym Monitorowania Profilaktyki (SIMP) udostępnionym przez NFZ z jednoczesną weryfikacją jej kwalifikacji do objęcia tym programem.
2. Przeprowadzenie wywiadu i wypełnienie ankiety przez zgłaszającą się kobietę.
3. Wykonanie badania mammograficznego: wykonuje się 2 projekcje każdej piersi, tj. 2×2 zdjęcia mammograficzne wraz z opisem lekarza radiologa.
4. Podjęcie decyzji dotyczącej dalszego postępowania w zależności od wyniku badania (w przypadku konieczności skierowania pacjentki do etapu pogłębionej diagnostyki kierujący zobowiązany jest udzielić informacji o wszystkich świadczeniodawcach realizujących ten etap programu w województwie oraz przekazać pacjentce oprócz opisu także zdjęcia mammograficzne).
5. - Prawdopodobny wynik badania odbierany jest przez badaną osobiście w ustalonym terminie w placówce, w której przeprowadzono badanie, lub może być przesłany pocztą na adres pacjentki z zaleceniem ponownego zgłoszenia się na badanie po 24 miesiącach.
 - Prawdopodobny wynik badania przy współistniejących czynnikach ryzyka określonych w programie może być wydany osobiście pacjentce lub wysłany pocztą z zaleceniem zgłoszenia się na kolejne badanie po 12 miesiącach.
 - W przypadku nieprawidłowego wyniku badania mammograficznego lub wyniku wymagającego badań uzupełniających pacjentkę informuje się o konieczności dalszej diagnostyki i jeśli nie zgłosi się ona po odbiór wyniku w ciągu 3 miesięcy, wzywa się ją telefonicznie lub za pośrednictwem poczty po odbiór wyniku wraz ze skierowaniem do etapu pogłębionej diagnostyki. Pacjentce przekazuje się całą dokumentację badania wraz ze skierowaniem na dalsze uzupełniające badania do ośrodka pogłębionej diagnostyki.

Schemat postępowania w etapie diagnostyki pogłębionej:

1. Pacjentka zgłasza się na dalsze badania, które w ramach porady lekarskiej obejmują: badanie fizykalne, ocenę wyników mammograficznych z etapu podstawowego i skierowanie na dalsze niezbędne badania w ramach realizacji programu.
2. Wykonanie mammografii uzupełniającej lub
3. Wykonanie badania USG piersi.
 - Podjęcie decyzji o wykonaniu powyższych badań podejmuje lekarz, biorąc pod uwagę m.in. wynik badania mammograficznego, wynik badania palpacyjnego, analizę struktury gruczołu sutkowego, stosowanie hormonalnej terapii zastępczej przez pacjentkę, konieczność różnicowania między guzem litym a torbielą piersi.
4. Wykonanie biopsji cienkoigłowej lub gruboigłowej pod kontrolą technik obrazowych z badaniem cytologicznym lub histopatologicznym pobranego materiału w przypadku nieprawidłowości stwierdzonych w badaniu mammograficznym lub USG.
5. Podjęcie decyzji diagnostycznej dalszego postępowania i potwierdzenie jej wystawieniem skierowania na dalszą diagnostykę lub na leczenie do świadczeniodawcy posiadającego umowę z NFZ w odpowiednich dla schorzenia rodzajach świadczeń.
6. Prowadzenie bazy danych badanych kobiet i ich wyników badań w Systemie Informatycznym Monitorowania Profilaktyki (SIMP) udostępnianym przez NFZ.
7. W przypadku niestwierdzenia zmian złośliwych pacjentka wraca do programu i ma wyznaczony termin kolejnego badania za 12 lub 24 miesiące.
8. W przypadku potwierdzenia zmiany złośliwej zgłoszenie wykrytego nowotworu piersi do regionalnego rejestru nowotworów.

W trakcie porady na etapie pogłębionej diagnostyki lekarz, w zależności od wskazań medycznych, decyduje, które z dostępnych w ramach programu procedur należy wykonać w celu postawienia ostatecznego rozpoznania.

Kobiety, u których rozpoznano raka piersi lub inne schorzenia wymagające leczenia specjalistycznego, zostają skierowane (poza programem) do dalszej diagnostyki lub leczenia do świadczeniodawców posiadających zawarte z NFZ umowy w odpowiednich rodzajach świadczeń.

Lek. med. Bogusława Kapusta