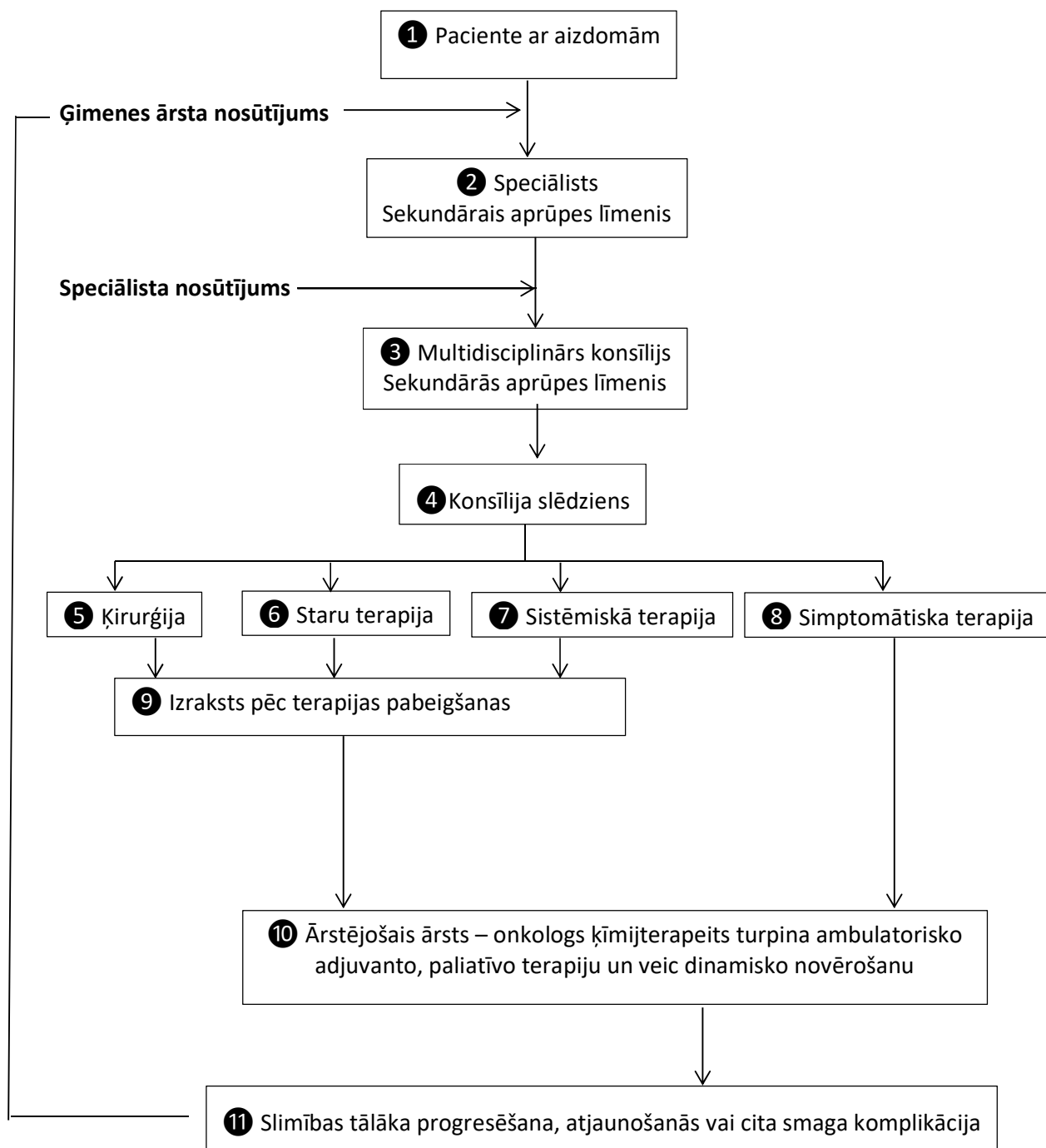


**Latvijā biežāk sastopamo audzēju
primārā un metastāžu terapija**

**Krūts vēzis (C50)
KLĪNISKIE CEĻI**

Autori: Asoc. prof. Dace Baltiņa,
Dr. Aija Geriņa - Bērziņa,
Asoc. prof. Haralds Plaudis,
Dr. Ilze Hāznere,
Dr. Dace Bogorada - Saukuma



1 Paciente ar aizdomām

Paciente, kura ir veikusi skrīninga mamogrāfiju, kurā konstatētas aizdomas uz krūts vēzi, vēršas pie sava ģimenes ārsta, kurš ar attiecīgo kodu Z03.50 viņu sūta pie speciālista (mamologa jeb ķirurga, kurš specializējies krūts vēža ārstēšanā).

Paciente ar klīniskām aizdomām uz krūts vēzi vai jebkādām veselības problēmām vispirms vēršas pie ģimenes ārsta (dažkārt pie sava ginekologa), lai saņemtu nosūtījumu zaļā koridora ietvaros uz diagnostisko mamogrāfiju.

Optimāli pacientei tuvāko 10 dienu laikā būtu veicams attiecīgais izmeklējums un pēc izmeklējuma rezultātu saņemšanas, atkarībā no atrades, tuvāko 10 dienu laikā būtu jānokļūst pie speciālista.

2 Speciālists. Sekundārais aprūpes līmenis

Pacientu ar daļēji pierādītu krūts vēža diagnozi (BIRADS 4,5, bet bez morfoloģiskas verifikācijas), tās morfoloģiskai verifikācijai ģimenes ārsts ar kodu Z03.150 *zaļā koridora* ietvaros paātrinātā kārtā sūta pie speciālista (ķirurga) uz kādu no specializētajām ārstniecības iestādēm (RAKUS, P.Stradiņa KUS, Liepājas RS, Daugavpils RS), kurš tālāk nodrošinās biopsijas paņemšanu (ķirurgs vai radiologs) un nosūtīs uz citiem nepieciešamajiem papildu izmeklējumiem.

Pacientu ar pierādītu pirmreizēju vēža diagnozi ģimenes ārsts sūta pie speciālista - ķirurga, onkologa ķīmijterapeita, paliatīvās aprūpes speciālista u.tml., lai tad speciālists tālāk lemtu, ko darīt. Uz multidisciplināro konsīliju, lai lemtu kāda ārstēšanas stratēģija konkrētā gadījumā būtu vispiemērotākā sūta speciālists, pie kura paciente ir nosūtīta.

Uzskaitē jau esošu vēža slimnieku ģimenes ārsts sūta pie speciālista, kad jāizšķiras par tālāko taktiku attiecībā uz recidīvu, metastāzēm vai smagām terapijas komplikācijām, paliatīvo terapiju, medikamentu maiņu u.tml.

Ģimenes ārsts pacientu nesūta pie speciālista (ne pirmreizējus, ne atkārtotus), ja vispārējais veselības stāvoklis ir smags (ECOG/PVO skala ≥ 3 , 1. tabula), bet uzsāk vai turpina simptomātisko terapiju, to fiksējot pacienta medicīniskajos dokumentos.

1. tabula

Pacienta vispārējā veselības stāvokļa novērtējums pēc ECOG/PVO skalas.

Vispārējā stāvokļa novērtējums	
Novērtējums	Apraksts
0	Pacients ir pilnībā aktīvs, spēj veikt visas tās pašas ikdienas aktivitātes, ko līdz slimībai, bez jēlkādiem ierobežojumiem
1	Pacientam ir ierobežotas intensīvas fiziskas aktivitātes, taču viņš ir staigājošs un spēj veikt vieglu vai sēdošu darbu, piemēram, vieglus mājas vai biroja darbus
2	Pacients ir staigājošs un spējīgs sevi aprūpēt, taču nevar strādāt. Vairāk nekā 50% no nomoda stundām ir aktīvs.
3	Pacients spēj sevi aprūpēt tikai ierobežotā apjomā, vairāk nekā 50% no sava nomoda laikā pavada krēslā vai gultā
4	Pilnībā nespējīgs sevi aprūpēt un ir piesaistīts gultai vai krēslam visas dienas garumā
5	Miris

3 Multidisciplinārs konsīlijs. Sekundārās aprūpes līmenis

Uz multidisciplināru konsīliju kādā no specializētajām ārstniecības iestādēm (RAKUS, P.Stradiņa KUS, Liepājas RS, Daugavpils RS), pacientu var sūtīt speciālists (onkologs ķīmijterapeits, ķirurgs, radiologs terapeits, ginekologs, paliatīvās aprūpes speciālists). Multidisciplinārs konsīlijs lemj principiālo stratēģiju (kādas metodes un kādā secībā tiks lietotas). Konsīlijā piedalās onkologs ķīmijterapeits, ķirurgs, radiologs terapeits, radiologs diagnostis, vēlams arī paliatīvās aprūpes speciālists.

Tuvāko 10 dienu laikā pēc pacientes nokļūšanas pie speciālista, viņas gadījums būtu jāizskata konsīlijā.

4 Konsīlija slēdziens

Konsīlija slēdziens kalpo ne tikai kā ceļvedis plānotajam ārstēšanas procesam, bet tas ir arī vērtīgs informācijas avots jebkuram citam ārstam (ne tikai ģimenes ārstam) ar kuru pacients var nonākt saskarsmē slimības gaitā. Tādēļ konsīlija slēdzienam jāsaturs sekojoša informācija:

- Diagnoze un tās SSK-10 kods;
- Morfoloģiskais slēdziens;
- Plānotā terapijas stratēģija;

5 Ķirurgija

Plānveida onkoloģiskās operācijas pieaugušajiem veic ķirurgs kādā no universitātes klīnikām (RAKUS, P.Stradiņa KUS) vai ārstniecības iestādē, ar pieredzi onkoloģisko operāciju veikšanā un kurām ir līgumsaistības ar NVD par konkrēto ķirurģisko palīdzību.

Par operācijas radikālo vai paliatīvo izpildījumu lemj ķirurgs katrā konkrētajā gadījumā individuāli. Ārstējošais ķirurgs arī paskaidro pacientei ķirurģiskās ārstēšanas būtību, kopīgi lemjot par iespējamo operācijas apjomu.

Tāpat ķirurgs iepazīstina pacienti ar operācijas gaitu, rezultātu, sagaidāmām problēmām pēcoperācijas periodā un tālāko iespējamo ārstēšanas gaitu. Krūts vēža ķirurģiskā ārstēšana, izņemot rekonstruktīvo ķirurģiju, ir valsts apmaksāta manipulācija.

6 Staru terapija

Staru terapiju veic radiologs terapeits saskaņā ar konsīlija lēmumu kādā no ārstniecības iestādēm (RAKUS, P.Stradiņa KUS, Liepājas RS, Daugavpils RS), kurās ir attiecīgā aparatūra un sertificēts ārstniecības personāls. Radiologs terapeits lemj par apstarošanas indikācijām, kontraindikācijām, dozām, apjomu un režīmu katrā konkrētajā gadījumā individuāli.

7 Sistēmiskā medikamentozā terapija

Sistēmisko medikamentozo terapiju veic onkologs ķīmijterapeits, saskaņā ar konsīlija lēmumu. Atsevišķos gadījumos ģimenes ārsts izraksta adjuvantu hormonprofilaksi ar Tamoxifeni, ja to ir rekomendējis onkologs ķīmijterapeits. Par sistēmiskās medikamentozās terapijas zālēm, to devām, režīmu, papildus atbalsta terapijas līdzekļiem, ciklu skaitu lemj onkologs ķīmijterapeits katrā konkrētajā gadījumā individuāli.

8 Simptomātiskā terapija

Simptomātiskā terapija ir jebkura veida terapija, kas mazina pacienta ciešanas un tiešā veidā audzēju neietekmē. To var nodrošināt jebkurš speciālists, kuram ir zināšanas un prasmes simptomātiskā terapijā. Tradicionāli ar vēža simptomātisko terapiju saprot sāpju terapiju, elpošanas un gremošanas darbības traucējumu ārstēšanu, ādas un neiroloģisko komplikāciju ārstēšanu, palīdzību akūtos un subakūtos gadījumos. Parasti audzēju simptomātisko terapiju un medikamentu izrakstīšanu nodrošina ģimenes ārsts, nepieciešamības gadījumā konsultējoties ar algologiem, paliatīvās aprūpes vai citiem speciālistiem.

9 Izraksts pēc terapijas pabeigšanas

Izrakstam epikrīzei pēc pabeigtās terapijas jāsaturs detalizēta informācija, jo šis dokuments ir domāts ne tikai pacienta ģimenes ārstam, bet jebkuram citam speciālistam pie kura pacients var nonākt slimības gaitā. Tātad pēc terapijas izrakstam būtu jāsaturs sekojoša informācija:

- Diagnoze atbilstoši TNM vai citai klasifikācijai (to uzrādot) un tās SSK-10 kods;
- Morfoloģiskais slēdziens;
- Saņemtā terapija (konkretizējot operācijas apjomu, starojuma dozas un režīmu, sistēmiskās terapijas medikamentus un to kombinācijas) un tās laikā radušās komplikācijas, ja tādas bija;

10 Ārstējošais ārsts – onkologs ķīmijterapeits turpina ambulatorisko adjuvanto, paliatīvo terapiju un veic dinamisko novērošanu

Krūts vēža pacientes piecus gadus atrodas ārstējošā ārsta onkologa ķīmijterapeita uzraudzībā. Onkologs ķīmijterapeits nozīmē pēcoperācijas ķīmijterapiju vai profilaktisku hormonterapiju atbilstoši konsīlija lēmumam. Onkologs ķīmijterapeits turpina pacientes dinamisko novērošanu un nozīmē izmeklējumus atbilstoši vadlīnijām. Pēc pieciem gadiem onkologs ķīmijterapeits sniedz rekomendācijas par tālāku novērošanos ģimenes ārsta uzraudzībā. Pacientes, kuras saņem paliatīvu hormonterapiju, mērķterapiju vai ķīmijterapiju atrodas onkologa ķīmijterapeita uzraudzībā līdz tiek nozīmēta tikai simptomātiska terapija.

11 Slimības tālāka progresēšana, atjaunošanās vai cita smaga komplikācija

Slimībai atjaunojoties vai rodoties smagām komplikācijām, ģimenes ārsts pacientu sūta pie speciālista tālākās taktikas lemsšanai. Izņēmums ir galēji smagi pacienti (ECOG/PVO skala ≥ 3 ; skat 1. tabulu), kurus konsultācijai pie speciālista uz specializēto ārstniecības iestādi (RAKUS, P.Stradiņa KUS, Liepājas RS, Daugavpils RS) vairs nesūta, bet nodrošina paliatīvu aprūpi un simptomātisku terapiju iespējami tuvāk pacienta dzīves vietai.