

PAMIĘTAJMY O REGULARNYCH BADANIACH

O znaczeniu profilaktyki, diagnostyce i leczeniu rozmawiamy z Panią Lidią Spocińską.



Jak przebiegało leczenie?

Po kilku konsultacjach zdecydowałam się na chemioterapię, mastektomię i radioterapię. Z racji tego, że mój nowotwór jest hormonozależny podjęliśmy z lekarzami decyzję o usunięciu jajników. Było to zasadne, chociaż opinie lekarzy nie były jednoznaczne. Estrogeny to hormony, które stymulują komórki nowotworowe do podziału. Obecnie przyjmuję hormonoterapię i leki osłowne na kości. Cały czas aktywnie uczestniczę

w procesie leczenia, szukam nowych leków i nowych terapii, a także konsultuję się z ośrodkami w Niemczech. Chcę mieć pełną świadomość na temat swojej choroby i jej kolejnych etapów. Tym bardziej, że mam dwoje małych dzieci i są one największą mobilizacją do walki z nowotworem i szukania nowych rozwiązań.

Jaką rolę w procesie leczenia odgrywała diagnostyka?

W moim przypadku kluczowy był rezonans magnetyczny, ponieważ dzięki niemu dowiedziałam się o chorobie, o rozległości zmiany i mogłam zacząć leczenie. USG było niewystarczające – zmiany widoczne na zdjęciu nie zostały zdefiniowane jako niepokojące przez lekarza, który to badanie wykonywał. Być może były wtedy w początkowej fazie, ale mimo wszystko sam opis był ogólny i nic nie wnoszący. Nie zostałam też poproszona o monitorowanie tej zmiany, o dokładniejsze sprawdzenie. Te dwa miesiące od badania USG do rezonansu magnetycznego mogło zaważyć – i w dalszym ciągu może – na moim życiu. Kolejnym badaniem, z którego skorzystałam, było PET/CT. Chciałam bowiem upewnić się, czy zmiany dotyczą tylko piersi, pachy czy również innych obszarów mojego ciała. Okazało się,

że potwierdzono kilka dodatkowych ognisk choroby wymagających monitorowania. Dodatkowa diagnostyka na pewno pomogła mi świadomie zarządzać tym, co się dzieje z moim zdrowiem.

Co powiedziałyby Pani kobietom, które są na początku drogi, którą Pani przebyła?

Przede wszystkim powiedziałabym im, by nie bazowały na metodach diagnostycznych, które nie są w stanie z całą pewnością stwierdzić, co nam dolega. Jak już wspominałam, w moim wypadku USG zawiodło i uważam, że lepiej sięgać po metody bardziej sprawdzone i dokładniejsze, np. rezonans, który daje odpowiedź, czy zmiana jest podejrzana czy nie, jakiej jest wielkości, czy jest ukrwiona czy nie, jaką ma strukturę. Powinniśmy również świadomie zarządzać swoim leczeniem. Z moich obserwacji wynika, że pacjenci są bardzo zagubieni. W obliczu choroby ważne są rzetelne informacje na temat tego, co możemy zrobić, jakie mamy możliwości czy z jakiego leczenia możemy skorzystać. Zapotrzebowanie na tego typu wiedzę jest ogromne. Każda kobieta powinna natomiast dbać o swoje zdrowie przez profilaktykę i świadome myślenie o nim. Pamiętajmy, że wczesna i trafna diagnoza zdecydowanie zwiększa szanse nawet na całkowite wyleczenie.

Kiedy zdiagnozowano u Pani nowotwór? Jak dowiedziała się Pani o chorobie?

Zawsze należałam do osób dbających o zdrowie. Gdy w maju 2015 roku wyczułam w prawej piersi zgrubienie, zaniepokojona tą sytuacją udałam się do jednego z najlepszych lekarzy ultrasonografistów. Po badaniu uzyskałam opis, który stwierdzał, że nic niepokojącego się nie dzieje. Następnie, uspokojona diagnozą, przeczekałam prawie dwa miesiące. Nadal jednak raz na jakiś czas wyczuwałam zgrubienie, w końcu postanowiłam więc udać się jeszcze na rezonans magnetyczny piersi. Po tym badaniu okazało się, że zmiana jest dość znaczna [ma 67 mm] i towarzyszą jej kolejne w węzłach chłonnych prawej pachy. Był to bowiem tzw. nowotwór przewodowy, czyli nie był wyczuwalny jako wyraźne okrągłe zgrubienie. Później w badaniu śródoperacyjnym komórki nowotworowe wykryto też w 12 węzłach chłonnych.