

Łódź, 9 lipca 2014r.

INFORMACJA PRASOWA

HIPEC - nadzieja dla pacjentów chorych na raka

Rokowania dla pacjentów cierpiących na nowotwór dający przerzuty do otrzewnej z reguły nie są pomyślne. Średnie przeżycie w zaawansowanych przypadkach wynosi 6 miesięcy. Jednak u chorych, którzy nie mają przerzutów drogą krwi, albo są one niewielkie, prognozy są bardziej optymistyczne. Metodą możliwą do zastosowania w takiej sytuacji, pozwalającą na uzyskanie znacząco lepszych wyników leczenia, jest Dootrzewnowa Chemioterapia Perfuzyjna w Hipertermii (*ang. HIPEC - Hyperthermic IntraPERitoneal Chemotherapy*).

HIPEC jest nowoczesną metodą leczenia międzybłoniaka oraz śluzaka, które są nowotworami pierwotnymi otrzewnej. Technologia ta pozwala także na leczenie zaawansowanych nowotworów jelita grubego, jelita cienkiego oraz żołądka przy istniejących przerzutach do jamy otrzewnej. Metoda polega na wprowadzeniu leków przeciwnowotworowych, działających miejscowo, w sposób ciągły do ognisk chorobowych. Stosowane leki podawane są w podgrzanej do temperatury 42 st. C płynie, który w ciągu 30-90 minut trwania procedury obmywa wszystkie miejsca i niszczy komórki nowotworowe. Dzięki zastosowaniu metody HIPEC skuteczność leczenia i przeżywalność pacjentów chorych na nowotwory jest zdecydowanie wyższa.

- *Niezbędnym warunkiem umożliwiającym wykonanie zabiegu HIPEC jest całkowite wycięcie przerzutów z otrzewnej (cytoredukcja)* - mówi prof. dr hab.n.med. **Tomasz Jastrzębski** z Kliniki Chirurgii Onkologicznej UM w Gdańsku. - *Zabiegi te są bardzo trudne i długie - trwają od 6 do 10 godzin. Dopiero po wykonaniu cytoredukcji wykonuje się HIPEC.*

Zalety metody HIPEC w porównaniu ze standardową dożylną chemioterapią

Chemioterapia systemowa podawana dożylnie częstokroć nie jest skuteczna w przypadku przerzutów do jamy otrzewnej, ze względu na istnienie bariery krew/otrzewna. Bariera ta uniemożliwia przedostawanie się cytostatyku z krwioobiegu w obręb jamy otrzewnej. Dzięki metodzie miejscowego podawania chemioterapeutyków, **HIPEC**, możliwe jest zastosowanie dużo wyższych stężeń

leków jak w chemioterapii systemowej oraz stosowaniu bezpośrednio w miejscu ognisk nowotworu. Pozwala to uzyskać stężenie leku 75-1000 krotnie wyższe niż w przypadku podania tych samych leków dożylnie. Przewagą metody HIPEC nad chemioterapią systemową jest skojarzone działanie leków przeciwnowotworowych i podwyższonej temperatury, przez co oddziaływanie na komórki nowotworu jest silniejsze. Czas perfuzji wynosi ok. 30-90 minut w zależności od typu nowotworu. Specjalistyczny sprzęt gwarantuje pełne bezpieczeństwo podczas zabiegów.

*- Obecnie chorzy, u których stwierdzono zrakowacenie otrzewnej nie są w ogóle leczeni, stosowane jest jedynie postępowanie paliatywne - mówi prof. dr hab.n.med. **Wojciech Polkowski** - kierownik Kliniki Chirurgii Onkologicznej AM w Lublinie. - W metodzie HIPEC stosowanie hipertermii jest kojarzone z chemioterapią podawaną do jamy otrzewnej. U chorych na raka jelita grubego przy zastosowaniu tej metody leczenia można osiągnąć nawet 50% przeżyć 5-letnich. Natomiast u chorych na śluzaka rzekomego otrzewnej: szansa na przeżycie 5 lat wynosi 52-96%.*

Zastosowanie metody

Hipertermię jako metodę wspomagającą i uzupełniającą, stosuje się praktycznie w wielu rodzajach nowotworów. Metoda jest stosowana u pacjentów z przerzutami do jamy otrzewnej w przebiegu raka jelita grubego, raka żołądka, raka j. cienkiego, raka jajnika oraz pierwotnych nowotworów otrzewnej. Wykonanie zabiegu cytoredukcyjnego i HIPEC nie jest zastępczą formą chemioterapii systemowej ani jej nie wyklucza na żadnym etapie leczenia. **Jest uznanym w świecie i Europie sposobem leczenia przerzutów do otrzewnej.**

Zabiegi HIPEC wykonywane są w Polsce w sześciu ośrodkach: **Centrum Onkologii w Warszawie** – Klinika Ginekologii Onkologicznej, Klinika Nowotworów Tkanek Miękkich i Kości, Klinika Nowotworów Przewodu Pokarmowego, **Gdański Uniwersytet Medyczny** – Klinika Chirurgii Onkologicznej, **Uniwersytet Medyczny w Lublinie** – Klinika Chirurgii Onkologicznej, **Centrum Onkologii w Bydgoszczy** – Klinika Ginekologii Onkologicznej, Klinika Chirurgii Onkologicznej, **Szpital Specjalistyczny im. Narutowicza w Krakowie** – Klinika Chirurgii oraz **Dolnośląskie Centrum Onkologii we Wrocławiu** – Klinika Chirurgii Onkologicznej.

Procedura leczenia jest wpisana do katalogu NFZ i **refundowana** jako procedura do sumowania z zabiegiem zasadniczym do wysokości wartości fakturowej jednorazowych elementów.