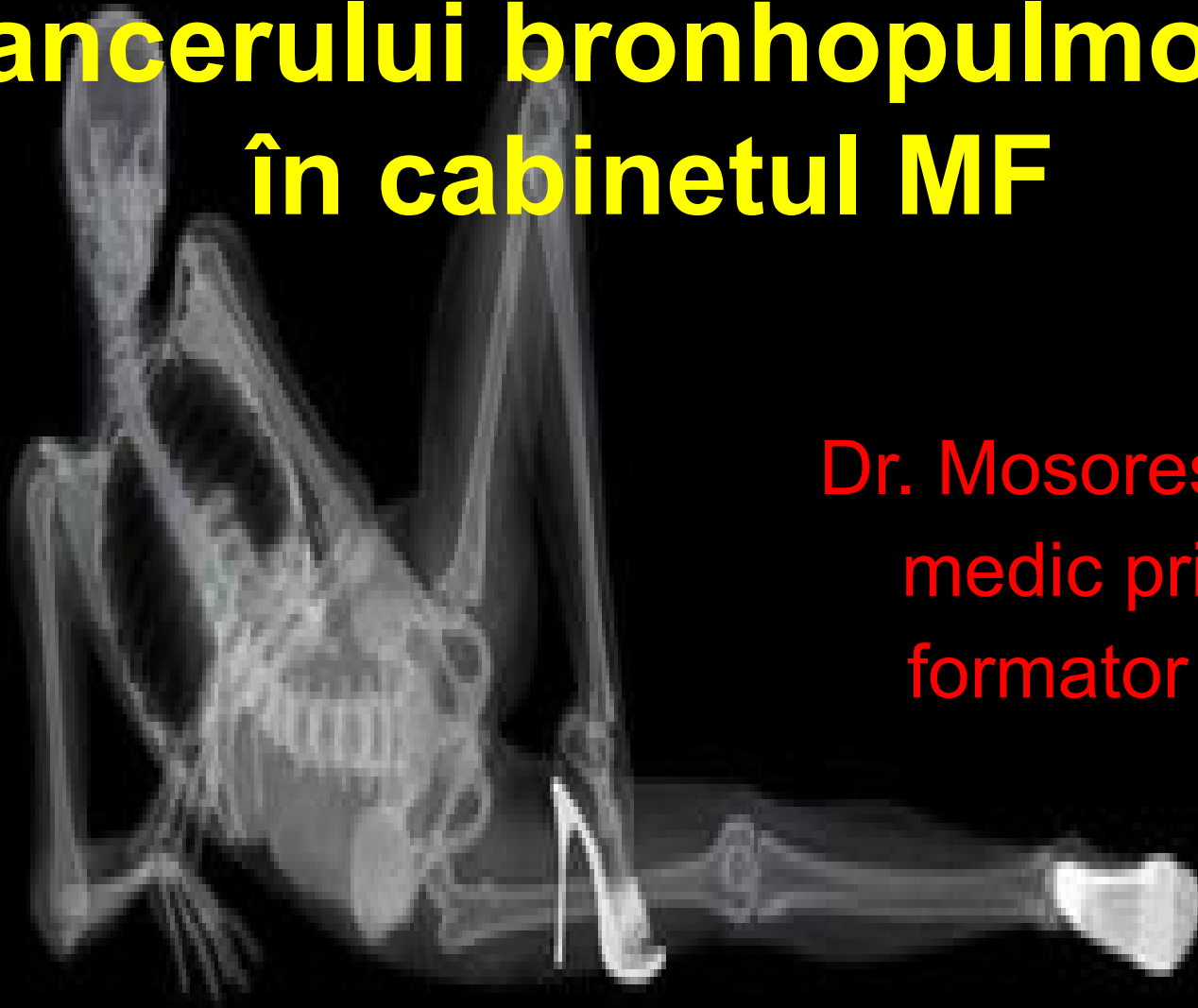


Diagnosticul precoce al cancerului bronhopulmonar în cabinetul MF



Dr. Mosorescu Dalida,
medic primar MF,
formator național

Cancerul BP- problema majoră de sănătate- evoluție explozivă, indiferent de stadiu

- Cea mai comună cauza de deces din lume
- 1/14 femei/bărbați diagnosticați la un moment al vieții *
- Boala populației în vârstă (>65 de ani)
- <3% din cazuri sunt sub 45 de ani.

*Institutul national de cancer din SUA

** Onco Monitor 2014, GfK România

RO:70% noii diagn. cu CBP, stadiul 4!**

FACTORI DE RISC

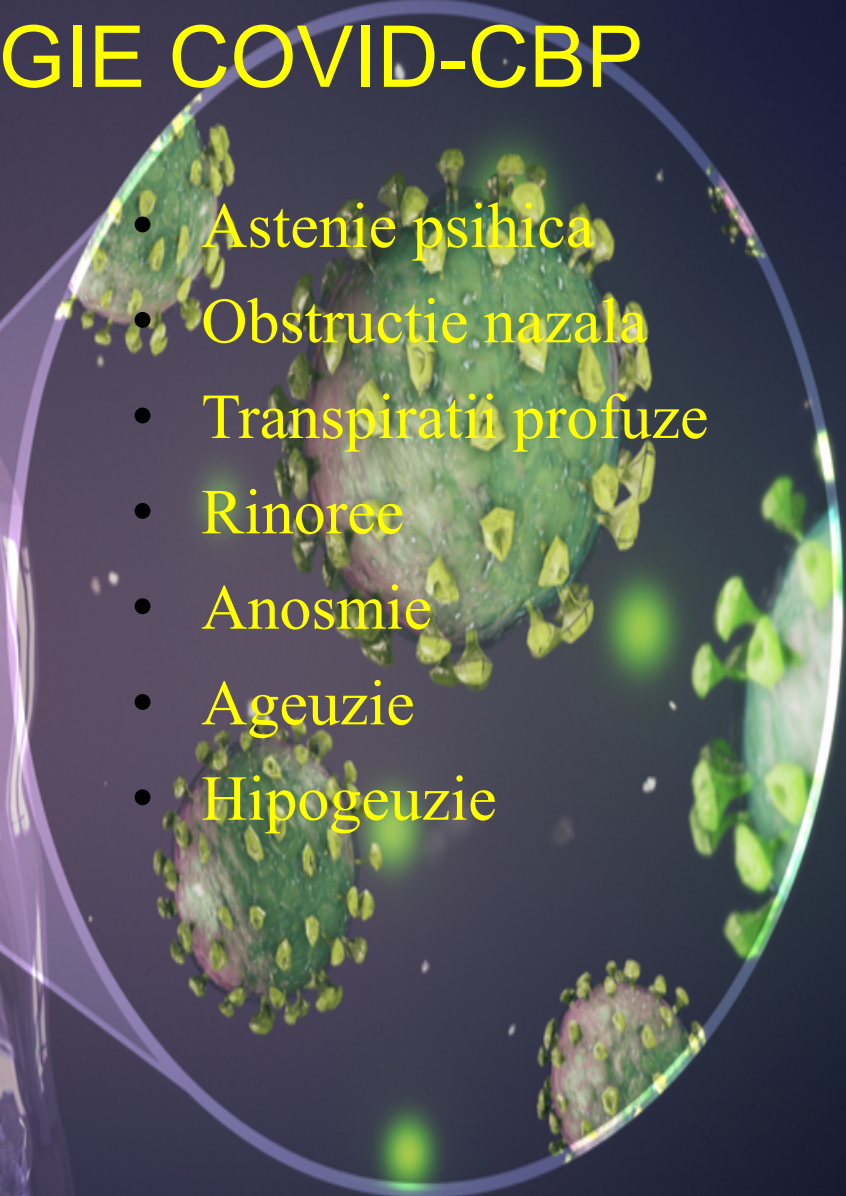
- Fumatul activ
- Fumatul pasiv
- Fibrele de azbest
- Radonul
- Predispoziția genetică
- Bolile pulmonare, CBP preexistent
- Boli pulmonare obstructive cronice, fibroza pulmonară
- Poluarea, meserii cu risc (morarit, arhivar, industria lemnului)

SIMPTOMATOLOGIE NESPECIFICA

- Absente: 25%
- Tuse persistentă - tusea fumatorului, trat. cu IECA
- Oboseală
- Dureri în piept-dureri de perete toracic
- Hemoptizie
- Disfonie, Sughit persistent
- Alterarea stării generale
- Infecții resp. recurente-nu cedează la ATB în 3 săptăm
- Dispnee
- Icter
- Cefalee
- Transpirații ale feței și gâtului
- TARDIV - semne de impregnare neoplazică, dureri osoase, fracturi spontane
- Descoperit întâmplător la Rx/CT
- Rolul MF- abordarea de ansamblu a pacientului

SIMPTOMATOLOGIE COVID-CBP

- Tuse
- Frison
- Diaree
- Disfagie
- Mialgii
- Cefalee
- Febra
- Dispnee
- Astenie
- Varsaturi
- Apetit capricios

- 
- Astenie psihica
 - Obstructie nazala
 - Transpiratii profuze
 - Rinoree
 - Anosmie
 - Ageuzie
 - Hipogeuzie

ȘANSA PACIENTULUI CU CBP

1. **Depistarea tumorii in stadiu precoce-operabil**
2. Pacient operat- șanse de vindecare
3. Pacient inoperabil-citostatice-supraviețuire < 5 ani
4. CBP nu așteaptă diagnosticul, se extinde, evoluează
5. CBP nu are simptome caracteristice
6. CBP este boala multifactorială
7. CBP nu are o metoda de screening eficientă
8. ROLUL MF- sa aleagă eficient si oportun momentul trimiterii catre pneumolog/chirurg toracic

Profilul pacientului cu cancer BP in Romania*

- 85% fumatori cronici;
- preponderent bărbați, in creștere la femei;
- 50% au varste cuprinse intre 45 si 65 de ani;
- Educația medicală precară, consult medical tardiv;
- sub 5% descoperiți intamplator, la controale de rutină;
- 20-25% sunt operabili la diagnosticare;
- fără tratament, majoritatea pacienților decedează in primul an de la diagnostic.



ROLUL MF pentru depistarea precoce

- Educația sanitară a pacienților (pulsoximetru la domiciliu pentru monitorizarea saturatiei O₂)
- Eliminarea factorilor de risc
- Promovarea programelor de renunțare la fumat (guma de mestecat cu nicotină Nicorette, spray nazal Nicotrol NS, patch cu nicotina Nicoderm, Nicotrol inhaler, dropsuri Commit); influența gigantilor tutunului(reclame)

ROLUL MF pentru depistarea precoce (continuare)

- Anamneza corectă-prezența factorilor de risc
- Examen fizic corect si amanunțit
- Evitarea abuzului de antibiotice
- Radiografia toraco-pleuro-mediastino-pulmonară
- CT pentru pacienții cu un confort material

Indicațiile radiografiei pulmonare

Simptome:

- Hemoptizie
- Debut al tusei neexplicat / alterarea caracterului / severității tusei cronice
- Durere toracică neexplicată / dispnee,
- Pierdere în greutate neexplicată /cașexia
- Dureri osoase neexplicate /simptome neurologice

Semne:

- Hipocratism digital – (falange în formă de “măciucă”, “sticlă de ceasornic”)
- Adenopatii superficiale,
- Semne în aria toracică (în funcție de mărimea tumorii, localizarea acesteia și eventuale manifestări secundare): atelectazie, pneumonie, reacție pleurală, invazie parietală,
- Semne în aria extratoracică: sindrom de venă cavă superioară, pericardită, **paralizia nervului laringeu recurent**
- Hepatomegalie

CONCLUZII

- Politici sanitare coerente
- Programe de educație sanitară
- Programe de susținere a *smoking cessation*
- Program național de prevenție a CBP
- Echipa multidisciplinară-COMUNICARE- MF, pneumolog, internist, oncolog, chirurg toracic, radiolog, anatomopatolog, psiholog
- Minime simptome respiratorii pot anunța o malignitate!

Incidența cancerului bronho-pulmonar poate fi redusă: reducerea factorilor de risc, depistarea și diagnosticarea precoce, abordare multidisciplinară!

Va mulțumesc!

