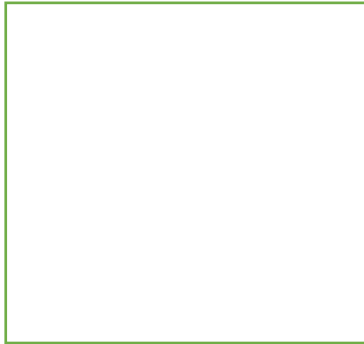




# Ministerstwo Zdrowia

---

Departament  
Lecznictwa



Szanowni Pani,

w odpowiedzi na petycję z dnia 14 lutego 2023 r. w sprawie wprowadzenia bezpłatnych badań profilaktycznych dla kobiet powyżej 70 roku życia w kierunku wykrycia raka piersi uprzejmie proszę o przyjęcie następujących informacji.

Rak piersi/sutka jest nowotworem złośliwym wywodzącym się z nabłonka przewodów lub zrazików gruczołu sutkowego. W większości przypadków, przyczyna zachorowania na raka piersi jest nieznana lub trudna do zidentyfikowania, natomiast szczyt zachorowań przypada na grupę wiekową 50-70 lat.

Jednym z czynników genetycznych są mutacje w obrębie niektórych genów (przede wszystkim BRCA1, BRCA2 i TP53) oraz rodzinne występowanie raka piersi, zwłaszcza w młodym wieku. Dlatego w lipcu 2022 r. do wykazu świadczeń gwarantowanych z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej zostało wprowadzone nowe świadczenie "Opieka nad rodzinami wysokiego, dziedzicznie uwarunkowanego ryzyka zachorowania na raka piersi lub raka jajnika". Przedmiotowe świadczenie składa się z dwóch etapów: poradnictwo i badania genetyczne oraz nadzór i badania diagnostyczne. W ramach pierwszego etapu odbywa się identyfikacja osób, posiadających wysokie, dziedzicznie uwarunkowane ryzyko zachorowania na raka piersi lub raka jajnika. Najważniejszą rolę odgrywa tu szczegółowy wywiad rodzinny, przeprowadzany przez lekarza genetyka. W przypadku zaistnienia wskazań medycznych, wykonywane są również badania genetyczne. W ramach drugiego etapu osoba posiadająca wysokie, dziedzicznie uwarunkowane ryzyko zachorowania na

raka piersi lub raka jajnika zostaje objęta specjalistycznym nadzorem, polegającym na systematycznym przeprowadzeniu badań diagnostycznych (m.in. mammografii, USG piersi, RM piersi) oraz konsultacji lekarskich.

Natomiast w ramach Programu Profilaktyki Raka Piersi wykonuje się badanie mammograficzne (mammografia skryningowa obu piersi-każdej piersi w dwóch projekcjach):

- 1) co 24 miesiące u kobiet w wieku od 50 do 69 lat (przy określaniu wieku należy wziąć pod uwagę rok urodzenia);
- 2) co 12 miesięcy u kobiet w wieku od 50 do 69 lat (przy określaniu wieku należy wziąć pod uwagę rok urodzenia), u których wystąpił rak piersi wśród członków rodziny (u matki, siostry lub córki) lub mutacje w obrębie genów BRCA 1 lub BRCA 2.

Z programu wyłączone są osoby, u których już wcześniej zdiagnozowano zmiany nowotworowe o charakterze złośliwym w piersi.

Po otrzymaniu skierowania z etapu podstawowego kolejnym etapem programu jest diagnostyka pogłębiona:

- 1) porada lekarska, stanowiąca cykl następujących zdarzeń:
  - a. skierowanie na niezbędne badania w ramach realizacji programu,
  - b. ocenę wyników przeprowadzonych badań i postawienie rozpoznania;
- 2) wykonanie mammografii uzupełniającej lub
- 3) wykonanie USG piersi (decyzję o wykonaniu badania podejmuje lekarz, biorąc pod uwagę w szczególności: wynik mammografii, wynik badania palpacyjnego, strukturę gruczołu sutkowego, stosowanie hormonalnej terapii zastępczej, konieczność zróżnicowania między guzem litym a torbielą sutka);
- 4) wykonanie biopsji cienkoigłowej - biopsja cienkoigłowa jednej zmiany ogniskowej z użyciem techniki obrazowej, z badaniem cytologicznym (2-4 rozmazy); konieczna dokumentacja fotograficzna końca igły w nakłuwanej zmianie, lub
- 5) wykonanie biopsji gruboigłowej - biopsja gruboigłowa piersi przezskórna z pełną diagnostyką (badanie histopatologiczne) z użyciem technik obrazowych w przypadku nieprawidłowości stwierdzonych w badaniu mammograficznym lub USG;
- 6) podjęcie decyzji dotyczącej dalszego postępowania.

Należy jednak zaznaczyć, że badania profilaktyczne realizowane w ramach programów zdrowotnych są skierowane do osób zdrowych i mają na celu identyfikację ryzyka

wystąpienia lub wykrycia raka piersi, dlatego z programu wyłączone są kobiety, u których już wcześniej zdiagnozowano zmiany nowotworowe o charakterze złośliwym w piersi, dla tych osób przewidziane są świadczenia w ramach ambulatoryjnej opieki specjalistycznej oraz leczenia szpitalnego w tym w wyspecjalizowanych kompleksowych jednostkach Breast Cancer Unit.

Podejrzenie nowotworu powstaje najczęściej na skutek wykrycia przez samą pacjentkę niepokojącego i wyczuwalnego guzka w piersi lub zmiany skórnej, dlatego niezwykle istotne jest regularne samobadanie piersi, a w przypadku wykrycia przez pacjentkę nieprawidłowości wizyta u lekarza specjalisty (wizyta u specjalisty w dziedzinie ginekologii i położnictwa oraz onkologii nie wymaga skierowania), a badanie mammograficzne w ramach ambulatoryjnej opieki specjalistycznej czy leczenia szpitalnego jest uwzględnione w wykazie świadczeń gwarantowanych i dostępne dla wszystkich kobiet, niezależnie od wieku, natomiast zgodnie ze wskazaniami lekarza.

Dla przykładu w ramach ambulatoryjnej opieki specjalistycznej pacjentka ma dostęp do porady specjalistycznej – położnictwo i ginekologia, w ramach której lekarz przeprowadza niezbędne badania podmiotowe oraz przedmiotowe.

W przypadku zaistnienia przesłanek medycznych pacjentka może zostać skierowana na następujące procedury medyczne:

1. Mammografia z kontrastem,
2. Mammografia jednej piersi,
3. Mammografia obu piersi,
4. USG piersi,
5. RM piersi,
6. USG transrektalne,
7. USG macicy nieciążarnej i przydatków.

Ponadto aktualnie w Ministerstwie Zdrowia trwają prace analityczne mające na celu rozważenie zasadności przesunięcia granicy wieku kwalifikującego do udziału w programie badań przesiewowych w kierunku raka piersi (dolną granicę stanowiłby wiek 40 r.ż. zaś górną 74 r.ż.).

Z wyrazami szacunku

Dominika Janiszewska-Kajka  
Zastępca Dyrektora

/dokument podpisany elektronicznie/