Informacja prasowa

7 maja 2025 r.

**Nowotworem krwi można się zarazić?**

**10 mitów o nowotworach układu krwiotwórczego**

**Co 40 minut w Polsce, a co 27 sekund na świecie ktoś słyszy, że choruje na nowotwór krwi.
Maj – miesiąc świadomości nowotworów krwi – to idealny moment, by rozprawić się
z mitami na ich temat. Tych najpopularniejszych z nich nie obali ani doktor Google, ani ChatGPT a lekarz hematolog, Tigran Torosian, dla którego choroby nowotworowe układu krwiotwórczego nie są algorytmami, lecz codzienną praktyką opartą na wiedzy i faktach medycznych.**

**Mit 1. Nowotwory nie dotyczą osób prowadzących zdrowy tryb życia (dieta, sport)**

*Nowotwory krwi nie wybierają – pojawiają się bez względu na wiek, styl życia czy kondycję fizyczną. Mówimy o nich, że są bardzo demokratyczne, ponieważ mogą dotknąć każdego
w dowolnym momencie życia. Nie bez powodu białaczkę nazywa się chorobą „niezawinioną”. Oczywiście sport, zdrowa dieta czy unikanie używek są niezwykle ważne dla zdrowia, stanowią profilaktykę wielu chorób, w tym chorób nowotworowych, ale w przypadku nowotworów układu krwiotwórczego - nie gwarantują ochrony przed nimi. Białaczki, chłoniaki czy szpiczak często rozwijają się niezależnie od naszych codziennych nawyków.* **– dr Tigran Torosian, hematolog, dyrektor medyczny Fundacji DKMS**

**Mit 2. Nowotwory krwi dotyczą tylko dzieci**

Choroby układu krwiotwórczego to choroby właściwie każdej grupy wiekowej. Ogólnie występują częściej u osób starszych - wraz z wiekiem zwiększa się zachorowalność na szpiczaka plazmocytowego, chłoniaki, ostrą białaczkę szpikową, przewlekłą białaczkę limfocytową czy zespóły mielodysplastyczne - ponad 50% wszystkich chorych na nowotwory krwi to osoby powyżej 65. roku życia. U osób w średnim wieku najczęstsze są chłoniaki. W przypadku małych pacjentów najczęściej rozpoznaje się ostrą białaczkę limfoblastyczną, a następnie chłoniaki. *Szacuje* ***się, że 1 na 600 dzieci pomiędzy urodzeniem a ukończeniem 18. roku życia będzie musiało zmierzyć się z chorobą nowotworową - każdego roku w Polsce diagnozuje się około 1100-1200 nowych zachorowań na nowotwory u najmłodszych. Około 40 proc. z nich stanowią choroby nowotworowe układu krwiotwórczego - głównie białaczki i chłoniaki.***

**Mit 3. Nowotwory krwi są rzadkie**

*Nowotwory krwi oraz układu chłonnego nie są chorobami rzadkimi. Na świecie stanowią około 10% wszystkich diagnozowanych nowotworów (1,24 mln nowych przypadków rocznie). W Polsce każdego roku ponad 6000 pacjentów otrzymuje diagnozę nowotworu krwi. Zachorowalność na nie stale wzrasta, co ma związek m.in. ze starzeniem się społeczeństwa, ponieważ to ryzyko zwiększa się wraz z wiekiem.*

**Mit 4. Nowotwory krwi są nieuleczalne**

*Nowotwory krwi w znakomitej większości możemy skutecznie leczyć, ale oczywiście uzależnione jest to od wielu czynników, tj. m.in.: rodzaj nowotworu, wiek pacjenta, stopień zaawansowania choroby w momencie zdiagnozowania, stan ogólny pacjenta. Medycyna stale się rozwija a w ciągu ostatnich dekad jest ogromny postęp w leczeniu chorób nowotworowych krwi, co daje coraz lepsze możliwości wyleczenia tych chorób, nawet po nawrotach. Tak jak w przypadku innych chorób nowotworowych, tak i w przypadku nowotworów układu krwiotwórczego – ważna jest wczesna diagnostyka.*

**Mit 5. Objawy nowotworów krwi są zawsze oczywiste**

*Gdyby było tak, że objawy nowotworów krwi byłyby jednoznaczne i oczywiste, to pacjenci szybciej zgłaszaliby się na konsultacje hematologiczne. Oprócz objawów, które zazwyczaj wzbudzają nasz niepokój i motywują do wizyty u lekarza, tj. nieintencjonalne chudnięcie, niewyjaśnione stany gorączkowe, skazy krwotoczne i krwawienia podskórne, pojawiające się siniaki czy powiększone węzły chłonne, to nowotwory krwi mogą dawać grypopodobne objawy: bóle głowy i kości, osłabienie, przedłużające się infekcje pomimo leczenia, stany podgorączkowe, nocne poty. niestety te symptomy pacjenci mogą przeoczyć, utożsamiając je po prostu z przeziębieniem.*

**Mit 6. Chemioterapia to jedyna forma leczenia**

*Chemioterapia jest najczęściej stosowaną formą leczenia nowotworów krwi, ale nie jedyną. Polega ona na podaniu leków cytostatycznych, które mają za zadanie zniszczenie komórek nowotworowych. Współczesna medycyna**daje nam wiele możliwości terapeutycznych, tj. immunoterapia, terapia celowana, radioterapia czy terapie komórkowe, w tym przeszczepienie krwiotwórczych komórek macierzystych (tzw. transplantacja szpiku) od dawcy rodzinnego lub niespokrewnionego. Każdego roku około blisko 1000 pacjentów zostaje do niej zakwalifikowanych w celu uzyskania pożądanego skutku leczenia. Leczenie zawsze dobierane jest do pacjenta indywidualnie, uwzględniając m.in. rodzaj nowotworu krwi, dynamikę jego przebiegu, stan osoby chorej, wiek, rokowania itd.*

**Mit 7. Nowotwory krwi są zakaźne**

*Nowotwory krwi nie są chorobami zakaźnymi. Nie można się nimi zarazić od osoby chorej, ponieważ powstają w wyniku mutacji w komórkach układu krwiotwórczego. Czynnikami, które mogą wywołać takie mutacje – mogą, ale nie muszą być wirusy***.**

**Mit 8. Pacjenci po pokonaniu choroby nie mogą prowadzić normalnego życia**

*Nowotwory krwi są bardzo różnorodne. Bardzo często leczenie odbywa się ambulatoryjnie i pacjent może kontynuować swoje życie zawodowe, ewentualnie z krótkimi przerwami. Niektóre choroby wymagają dłuższego leczenia szpitalnego – wówczas pacjent przybywa na zwolnieniu, ale po zakończeniu leczenia wielu pacjentów wraca do aktywnego, normalnego stylu życia. Dzięki postępom w leczeniu, w tym nowoczesnym terapiom celowanym, immunoterapii oraz transplantacji komórek krwiotwórczych, coraz więcej osób osiąga długotrwałe remisje, a nawet całkowite wyleczenie. Jak pokazują badania, rehabilitacja hematologiczna oraz stopniowe włączanie aktywności fizycznej znacząco poprawiają jakość życia, kondycję psychiczną i fizyczną pacjentów po zakończeniu terapii. Choć konieczne są regularne kontrole lekarskie i monitorowanie stanu zdrowia, większość pacjentów może powrócić do pracy, uprawiania sportu, realizacji planów rodzinnych i zawodowych. Kluczowe jest jednak, aby powrót do pełnej aktywności był dostosowany do indywidualnych możliwości organizmu i odbywał się pod ścisłą kontrolą lekarza.*

**Mit 9. Brak rodzinnej historii choroby = brak ryzyka zachorowania**

*Wbrew powszechnemu przekonaniu, brak rodzinnej historii nowotworów krwi nie chroni przed zachorowaniem. Choroby nowotworowe krwi rozwijają się* ***spontanicznie****, nie są dziedziczone. Osoby bez obciążeń rodzinnych powinny pamiętać, że nowotwory krwi mogą dotknąć każdego, a szybka reakcja na pierwsze objawy ma kluczowe znaczenie dla skutecznego leczenia. Z kolei, jeśli w rodzinie występowały przypadki chorób nowotworowych układu krwiotwórczego, nie oznacza to, że osoby pokrewne również noszą ryzyko zachorowania lub zachorują.*

**Mit 10. Przeszczep szpiku oznacza wymianę całej krwi**

*Transplantacja szpiku nie polega na wymianie krwi u pacjenta. Celem przeszczepienia jest zastąpienie uszkodzonego szpiku pacjenta nowymi komórkami krwiotwórczymi od zdrowego dawcy, które odtworzą go i zaczną produkować zdrowe krwinki – zdrową krew. Ten mit o „wymianie” krwi może wiązać się z faktem, że po przeszczepieniu krwiotwórczych komórek pacjent przejmuje grupę krwi dawcy – czyli jeśli dawca i biorca mieli różne grupy krwi, to po transplantacji biorca zacznie produkować krwinki czerwone z antygenami swojego dawcy. Oznacza to, że grupa krwi pacjenta ulegnie zmianie na tę, jaką ma dawca szpiku / komórek krwiotwórczych.*

**Nasza świadomość na temat nowotworów krwi i znajomość ich możliwych objawów może kiedyś uratować życie – nam lub naszym bliskim. W maju, miesiącu świadomości nowotworów krwi, możemy zarejestrować się w bazie potencjalnych dawców szpiku i być może dać szansę na zdrowie osobie, która walczy – lub będzie w przyszłości walczyć –
z nowotworem krwi.**

**Więcej informacji o Fundacji DKMS:** [**www.dkms.pl**](http://www.dkms.pl/)

\*\*\*

Misją Fundacji DKMS jest znalezienie dawcy dla każdego pacjenta na świecie potrzebującego przeszczepienia krwiotwórczych komórek macierzystych. Fundacja działa w Polsce od 2008 roku jako Ośrodek Dawców Szpiku w oparciu o decyzję Ministra Zdrowia oraz jako niezależna organizacja pożytku publicznego wpisana do KRS 0000318602. To największy Ośrodek Dawców Szpiku w Polsce, w którym zarejestrowanych jest się ponad 2 mln dawców, spośród których 14 500 (kwiecień 2025) oddało swoje krwiotwórcze komórki macierzyste lub szpik pacjentom zarówno w Polsce, jak i na świecie, dając im tym samym drugą szansę na życie. Aby zostać potencjalnym dawcą, wystarczy wejść na stronę [www.dkms.pl](http://www.dkms.pl/) i zamówić pakiet rejestracyjny do domu.

**Kontakt dla mediów:**

**Magdalena Przysłupska**

Rzecznik prasowy

e-mail: magda.przyslupska@dkms.pl

tel.:(+48) 662 277 904

**Michał Wasielewski**

Specjalista ds. PR

e-mail: michal.wasielewski@dkms.pl

tel.:(+48) 532 451 813