*Informacja prasowa*

Warszawa, 24 maja 2023 r.

**Gdzie leży Polska na światowej mapie nowotworów krwi?**

**Diagnostyka, leczenie, świadomość społeczeństwa**

**Nowotwory układu krwiotwórczego oraz chłonnego stanowią obecnie około 10 proc. wszystkich nowotworów. Na świecie rozpoznaje się rocznie blisko 1,24 mln nowych przypadków, a w Polsce co 40 minut ktoś musi zmierzyć się taką diagnozą. I choć zachorowalność na nie rośnie wraz z wiekiem, to nowotwory układu krwiotwórczego mogą dotknąć każdego, niezależnie od stanu zdrowia czy stylu życia. Z okazji Światowego Dnia Walki z Nowotworami Krwi, obchodzonego 28 maja, Fundacja DKMS chce zwrócić uwagę społeczeństwa na kwestię diagnostyki, leczenia, ale także roli dawców szpiku w życiu pacjentów hematoonkologicznych.**

**13 000 diagnoz w Polsce - rocznie**

Choć statystyki dotyczące chorych hematoonkologicznych są znacznie niższe w porównaniu do najczęściej występujących guzów litych, tj.: rak płuca, jelita grubego, piersi czy gruczołu krokowego, to w Polsce co 40 minut, a na świecie co 27 sekund ktoś dowiaduje się, że choruje na nowotwór krwi. Najbardziej ogólny podział tej różnorodnej grupy chorób obejmuje nowotwory układu krwiotwórczego i chłonnego. Zachorowalność na nie stale wzrasta, co ma związek m.in. ze starzeniem się społeczeństwa, ponieważ ryzyko zwiększa się wraz z wiekiem, ale należy podkreślić, mogą one dotknąć każdego, niezależnie od wieku.

*Zachorowalność na nowotwory krwi jest różna w zależności od obszaru geograficznego. W Polsce jest podobna do zachorowalności w innych krajach Europy.* **– mówi prof. dr hab. n. med. Iwona Hus, prezes Polskiego Towarzystwa Hematologów i Transfuzjologów.**

*Najczęstszymi nowotworami są chłoniaki, następnie białaczki i szpiczak plazmocytowy. U małych pacjentów najczęściej rozpoznaje się ostrą białaczkę limfoblastyczną, następnie chłoniaki. Dzieci nie chorują np. na szpiczaka plazmocytowego czy przewlekłą białaczkę limfocytową. U osób
w średnim wieku najczęstsze są chłoniaki. Ogólnie nowotwory krwi częściej występują u osób starszych. Wraz z wiekiem zwiększa się zachorowalność na szpiczaka plazmocytowego, chłoniaki, ostrą białaczkę szpikową, przewlekłą białaczkę limfocytową czy zespół mielodysplastyczny.* **– dodaje prof. dr hab. n. med. Iwona Hus.**

**Co o nowotworach krwi wiedzą Polacy?**

Z badania zrealizowanego przez Biostat[[1]](#footnote-1) dla Fundacji DKMS wynika, że zdecydowana większość społeczeństwa zetknęła się z informacjami dotyczącymi nowotworów krwi, ponieważ aż **91 proc.** respondentów zadeklarowało, że słyszało o tej grupie chorób.

A czy utożsamiamy je wyłącznie z białaczką? W tym przypadku ponad połowa uczestników badania (**59 proc.**) prawidłowo wskazała, że istnieje wiele rodzajów nowotworów krwi, dla **33 proc.** nowotwór krwi oznacza białaczkę, natomiast **8 proc.** badanych nie potrafiło jednoznacznie odpowiedzieć na to pytanie.

Respondenci zmierzyli się również z tematyką dotyczącą sposobów leczenia nowotworów krwi. Najwięcej wskazań, bo aż **75 proc.**, dotyczyło przeszczepienia szpiku i komórek macierzystych, jako metod ich leczenia. Drugie miejsce wśród odpowiedzi zajęła chemioterapia **63 proc.,** a na trzecim miejscu uczestnicy badania uplasowali transfuzję krwi – **40 proc**.

W badaniu nie zabrakło również kluczowej kwestii, czyli pytania o diagnostykę. Największą popularnością wśród odpowiedzi cieszyło się badanie krwi, wskazane przez aż **62 proc.** respondentów, co oznacza, że zdecydowana większość społeczeństwa wie, że w tak prosty sposób można wykryć chorobę. Wciąż jednak edukacja na temat diagnostyki jest niezwykle potrzebna, ponieważ **20 proc.** uczestników badania nie wiedziało, w jaki sposób nowotwór krwi może zostać zdiagnozowany.

*Badania stosowane w diagnostyce tych nowotworów krwi to: morfologia krwi z rozmazem, badanie szpiku, na które składa się ocena komórek szpiku pobranego metodą biopsji aspiracyjnej oraz ocena wycinka kostnego pobranego metodą trepanobiopsji. Diagnostyka białaczek i szpiczaka plazmocytowego opiera się na badaniu szpiku, natomiast badaniem wykonywanym w celu rozpoznania chłoniaków jest biopsja otwarta i ocena histopatologiczna węzła chłonnego. W celu uzyskania dokładnego rozpoznania i ustalenia optymalnego leczenia, w wielu przypadkach niezbędne jest wykonanie badań genetycznych z wykorzystaniem metod cytogenetyki i biologii molekularnej.* **– tłumaczy prof. dr hab. n. med. Iwona Hus.**

**Dawcy szpiku wciąż potrzebni**

Dawcy szpiku są często jedyną szansą dla pacjentów walczących z nowotworem krwi. Każdego roku ponad 800 osób zostaje zakwalifikowanych do przeszczepienia szpiku. Jak podkreślają specjaliści, dawcy szpiku, tzw. „bliźniacy genetyczni”, są bardzo ważną częścią transplantologii
a ich obecność, w kontekście leczenia pacjentów hematoonkologicznych, jest niezbędna.

*Transplantacja komórek krwiotwórczych należy do standardowych metod leczenia nowotworów krwi, zarówno autologiczna, w której materiałem przeszczepowym są własne komórki, jak i allogeniczna, gdzie przeszczepia się choremu komórki pobrane od zdrowego dawcy. Poszukiwanie dawcy rozpoczyna się najpierw od sprawdzenia dawców rodzinnych, a optymalnym dawcą jest w pełni zgody dawca rodzinny. W przypadku braku dawcy rodzinnego rozpoczyna się poszukiwania dawcy niespokrewnionego – dawcy niespokrewnieni są zatem nadal potrzebni.* **– mówi prof. dr hab. n. med. Iwona Hus.**

*Wprawdzie rola transplantacji zmniejsza się w nowotworach układu chłonnego dzięki nowym terapiom, zwłaszcza immunoterapii CAR-T, ale jest ona wciąż niezwykle istotna w wieku rodzajach nowotworów zwłaszcza układu krwiotwórczego, np. w ostrej białaczce szpikowej. Coraz więcej wykonuje się przeszczepień haploidentycznych, zwykle jednak ten rodzaj transplantacji jest wybierany wówczas, gdy nie znajduje się zgodnego dawcy niespokrewnionego.* **– dodaje prof. dr hab. n. med. Iwona Hus.**

**Życiowa rola „bliźniaków genetycznych”**

Niezależnie od tego kim jesteśmy, co robimy w życiu, jakie są nasze pasje i marzenia, to wszyscy możemy odegrać życiową rolę w rzeczywistości drugiej osoby, dając jej szansę na zdrowie. Przekonał się o tym Marek Kaliszuk, polski aktor teatralny, musicalowy i filmowy, który w maju tego roku oddał krwiotwórcze komórki macierzyste, by uratować życie osoby walczącej
z nowotworem krwi.

*Kiedy 9 lat temu zarejestrowałem się w bazie Fundacji DKMS podczas akcji z udziałem znanych z telewizji artystów, nie zdawałem sobie chyba nawet sprawy, w co tak naprawdę wchodzę i że kiedyś może nadejść moment, w którym będę mógł uratować komuś życie. To była spontaniczna decyzja i przez myśl mi nie przeszło, że kiedyś zadzwoni telefon. Co ciekawe, zadzwonił dość szybko, bo chyba po około roku. Wprawdzie była wtedy zgodność genetyczna pomiędzy mną
a biorcą, ale do pobrania nie doszło. Pamiętam, że czułem wtedy spore rozczarowanie i smutek. Żałowałem, że nie będę mógł pomóc.* **– wspomina moment rejestracji Marek Kaliszuk, aktor.**

*Gdy telefon ponownie zadzwonił po kilku latach, nie dowierzałem. Po uświadomieniu sobie jak wiele mogę zrobić dla kogoś, dla kogo moja decyzja jest jedyną szansą na dalsze życie, miałem ciarki, ogarnęło mnie wzruszenie i poczucie misji, którą po prostu muszę wykonać. Czy miałem wątpliwości? Miałem, ale wynikały one głównie z niewiedzy. Nie miałem świadomości na czym to wszystko będzie dokładnie polegało. Zastanawiałem się, czy na pewno będzie to bezpieczne dla mnie i czy muszę się liczyć z jakimś dyskomfortem lub bólem. Taki naturalny lęk przed nieznanym. Dziś wiem, że nie było się czego bać. Wiem też, że każdy potencjalny dawca musi podejść do tematu niezwykle poważnie i odpowiedzialnie. Jeśli mówimy A, to musimy powiedzieć też B. Pamiętajmy, że w tej sytuacji życie biorcy jest w rękach dawcy - i to dosłownie!* **– dodaje Marek Kaliszuk.**

*Dzień pobrania krwiotwórczych komórek macierzystych to była atomowa mieszanka emocji, której nie da się opisać i porównać z niczym innym - trochę strachu, dużo adrenaliny, mnóstwo nadziei, radości i chyba dumy lub poczucia spełnienia. Jestem realistą, ale całą tę sytuację postrzegam
w kategorii cudów. Pierwszy z nich to fakt znalezienia „bliźniaka genetycznego”, a drugi to możliwość przeszczepiania komórek obcemu, niespokrewnionemu biorcy gdzieś na świecie. Pamiętajmy o tym, że kiedy czyjeś życie znajdzie się w naszych rękach, powinniśmy zrobić wszystko, by je uratować. A możemy to zrobić w prosty sposób, zostając dawcą szpiku.* **– podsumowuje Marek Kaliszuk.**

**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 **1 850 000** dawców, spośród których **11 500** (luty 2023) 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 i zamówić pakiet rejestracyjny do domu.

**Kontakt dla mediów:**

**Magdalena Przysłupska**

Rzecznik prasowy

e-mail: magda.przyslupska@dkms.pl

tel.:(+48) 662 277 904

1. Nowotwory krwi oraz idea dawstwa szpiku i komórek macierzystych w oczach Polaków, Biostat 2023. Badanie przeprowadzono techniką CAWI na próbie 1000 Polaków w wieku od 18 do 55 lat.  Próba była reprezentatywna ze względu na płeć, wiek oraz województwo. [↑](#footnote-ref-1)