



Jesteś po menopauzie? Zauważyłaś u siebie plamienia? A może bliska Ci dojrzała kobieta wspomniała, że wróciła jej miesiączka? Ta ulotka jest dla Ciebie! Przeczytaj koniecznie i przekaz ją dalej!

Każde krwawienie lub plamienie po menopauzie wymaga konsultacji z ginekologiem. Miesiączka nie wróci tak po prostu bez przyczyny. A to może być pierwszy sygnał raka trzonu macicy. Wczesne rozpoznanie daje bardzo dobre rokowanie – dlatego nie zwlekaj z wizytą u lekarza ginekologa!

A jeśli już jesteś pacjentką, sprawdź, jak aktualnie wygląda prawidłowa ścieżka terapeutyczno-diagnostyczna. Bez względu na etap leczenia, na którym jesteś, sprawdź co warto wiedzieć i zrobić, żeby leczenie było jak najlepiej dopasowane do Ciebie!

Jeśli usłyszałaś od lekarza, że podejrzewa u Ciebie raka trzonu macicy, sprawdź jak powinno przebiegać Twoje leczenie!

Krok 1: Potwierdzenie diagnozy.

Upewnij się, że miałaś wykonane te badania:

- USG przezpochwowe,
- biopsja endometrium lub histeroskopia,
- badanie histopatologiczne, które potwierdza typ raka.

Krok 2: Badania dodatkowe

Te badania wykonuje się rutynowo, bezpłatnie w ośrodkach onkologicznych, zaraz po potwierdzeniu diagnozy. Wyniki pozwalają dobrać leczenie „szyte na miarę”, bo pokazują jakie cechy ma Twój nowotwór. Upewnij się, że zostały u Ciebie przeprowadzone!

Z próbek tzw. wyskrobin, pobranych podczas zabiegu łzyeczkowania jamy macicy lub z biopsji mogą zostać u Ciebie wykonane badania, które służą do określenia podtypu raka endometrium:

Badanie histopatologiczne obejmuje ocenę immunohistochemiczną ekspresji białek MLH1, MSH2, MSH6 i PMS2 lub/i

Badanie molekularne wykrywa obecność wariantów patogennych w zakresie genów POLE, P53 i MMR.



Zgodnie z zaleceniami Polskiego Towarzystwa Ginekologii Onkologicznej w celu prawidłowego zaplanowania leczenia konieczne jest wykonanie badań immunohistochemicznych i molekularnych. Pełną ścieżkę diagnostyczno-terapeutyczną znajdziesz tutaj:

<https://koalicjadiagnostyczna.pl/sciezka-pacjentki-z-rakiem-blony-sluzowej-trzonu-macicy/>

Czy znasz swój typ raka trzonu macicy? To bardzo ważne! Sprawdź koniecznie, co Twój typ oznacza dla dalszego leczenia!

Na Twoim wyniku rozpoznania, po badaniach immunohistochemicznych i molekularnych, mogą pojawić się poniższe skróty.

1. **typ z mutacją POLE** – ma bardzo dobre rokowanie. Często wystarcza samo leczenie operacyjne, bez potrzeby dalszej terapii.
2. **typ z zaburzoną naprawą DNA (dMMR)** – dobrze reaguje na nowoczesną immunoterapię. Lekarz może zaproponować Ci leczenie skojarzone: immunoterapia razem z chemioterapią, szczególnie jeśli Twoja choroba jest zaawansowana lub nawraca.
3. **typ z prawidłową naprawą DNA (pMMR)** – w tym typie leczenie jest bardziej złożone. Lekarz może zaproponować Ci immunoterapię w połączeniu z chemioterapią, a w niektórych przypadkach także nowoczesne leki – inhibitory PARP.
4. **typ z mutacją p53** – to bardziej agresywna postać choroby. Lekarz może zaproponować Ci intensywne leczenie: operację, chemioterapię i radioterapię. W wybranych sytuacjach może rozważyć leczenie celowane lub udział w badaniach klinicznych.

Pamiętaj! Podstawą leczenia jest operacja – usunięcie macicy z przydatkami, tylko w szczególnych przypadkach można zastosować leczenie oszczędzające płodność.

**Twój głos w leczeniu ma znaczenie
– zadawaj pytania, bądź świadoma!**

**Zapytaj lekarza:
Jaki mam typ raka? (POLE, dMMR, pMMR, p53)
Jakie leczenie będzie dla mnie najlepsze?
Czy kwalifikuję się do immunoterapii
lub nowoczesnych terapii?**

Partnerzy:

