



Data: czerwiec 2024 r.

ZALECENIA
SEKCJI STANDARYZACJI NADZORU PO LECZENIU ONKOLOGICZNYM
POLSKIEGO TOWARZYSTWA ONKOLOGICZNEGO
W ZAKRESIE BADAŃ KONTROLNYCH PO ZAKOŃCZONYM LECZENIU PACJENTEK Z RAKIEM
JAJNIKA (NABŁONKOWYM NOWOTWOREM ZŁOŚLIWYM JAJNIKA)

1. Zalecenia ogólne:

- a. Podczas wizyty kontrolnej w poradni specjalistycznej (najlepiej w poradni ginekologii onkologicznej) każdorazowo: wywiad i badanie fizykalne (w tym badanie ginekologiczne oraz usg ginekologiczne), oznaczenie poziomu CA 125 i/lub inne markery nowotworowe (o ile wyjściowo były podwyższone).
- b. Badania obrazowe (TK, PET-CT, MR) wg wskazań klinicznych. Brak wskazań do wykonywania rutynowych, regularnych badań obrazowych.
- c. Ocena genetycznych czynników ryzyka (o ile nie zostało to wykonane podczas leczenia pierwotnego). W przypadku obecności mutacji BRCA 1/2 ścisły nadzór również w poradni chorób piersi.
- d. Edukacja pacjenta w kierunku zachowań prozdrowotnych (diety, unikania używek, adekwatnego do wieku i możliwości wysiłku fizycznego i ćwiczeń).
- e. Leczeniem objawowe (farmakologiczne, rehabilitacja) występujących objawów ubocznych po przebytych leczeniu onkologicznym.
- f. Przeprowadzanie badań kontrolnych po leczeniu (follow-up) w ośrodku onkologicznym przez 5 lat od zakończenia leczenia pierwotnego (lub do progresji choroby). Przy utrzymaniu pełnej remisji po okresie 5-letniej obserwacji powinna być kierowana do lekarza POZ i/lub AOS z zaleceniami dalszej kontroli (na ogół corocznej).

2. Zalecenia szczegółowe:

a. Guzy granicznej złośliwości:

- badanie kontrolne (wywiad i badanie fizykalne, marker CA 125 tylko gdy był podwyższony wyjściowo) co pół roku przez 5 lat,
- rutynowe badania obrazowe celem wykrycia bezobjawowego nawrotu choroby nie są wskazane,
- brak wskazań do przeprowadzania kontroli w ośrodku onkologicznym,

- karta informacyjna podsumowująca leczenie pierwotne w ośrodku onkologicznym i zalecenia co do badań kontrolnych dla lekarza POZ/AOS.
- b. Niezaawansowany rak jajnika (FIGO I-II):
- badanie kontrolne (wywiad i badanie fizykalne, marker CA 125 tylko gdy był podwyższony wyjściowo) co 3-4 miesiące (pierwsze 2 lata obserwacji), następnie co pół roku przez 3 lata,
 - rutynowe badania obrazowe celem wykrycia bezobjawowego nawrotu choroby nie są wskazane,
 - kontrola w ośrodku onkologicznym przez 5 lat, następnie raz do roku w POZ/AOS;
 - karta informacyjna podsumowująca leczenie pierwotne w ośrodku onkologicznym i zalecenia co do badań kontrolnych dla lekarza POZ/AOS.
- c. Zaawansowany rak jajnika (FIGO III-IV):
- badanie kontrolne (wywiad i badanie fizykalne, marker CA 125 oraz inne o ile były podniesione wyjściowo – rutynowo nie są zalecane) co 3 miesiące (pierwsze 3 lata obserwacji po zakończeniu leczenia I linii oraz ew. leczenia podtrzymującego),
 - następnie co pół roku przez 2 lata rutynowe badania obrazowe celem wykrycia bezobjawowego nawrotu choroby nie są wskazane,
 - kontrola w ośrodku onkologicznym przez 5 lat, następnie raz do roku w POZ/AOS,
 - karta informacyjna podsumowująca leczenie pierwotne w ośrodku onkologicznym i zalecenia co do badań kontrolnych dla lekarza POZ/AOS.

Autor: dr n. med. Marcin Jędryka

Kontakt: marcin.jedryka@dcopih.pl

Materiały źródłowe:

- NCCN Guidelines Version 2.2024 (<https://www.nccn.org/guidelines/guidelines-detail?category=1&id=1453>)

- ESMO Guidelines 2023 (<https://doi.org/10.1016/j.annonc.2023.07.011>)

- Zalecenia PTGO dotyczące diagnostyki i leczenia raka jajnika 2017

(<https://ptgo.pl/archiwa/rekomendacje/zalecenia-polskiego-towarzystwa-ginekologii-onkologicznej-dotyczy%cc%a8ce-diagnostyki-i-leczenia-raka-jajnika>)