



Data: czerwiec 2024 r.

ZALECENIA
SEKCJI STANDARYZACJI NADZORU PO LECZENIU ONKOLOGICZNYM
POLSKIEGO TOWARZYSTWA ONKOLOGICZNEGO
W ZAKRESIE BADAŃ KONTROLNYCH PO ZAKOŃCZONYM LECZENIU PACJENTEK Z
NIENABŁONKOWYM 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 innych markerów nowotworowych, typowych dla danej postaci histopatologicznej guza (inhibina, beta-ludzka gonadotropina kosmówkowa, alfa-fetoproteina, dehydrogenaza mleczanowa, antygen rakowo-śródowy oraz CA 19-9).
- b. Badania obrazowe (TK, PET-CT, MR) wg wskazań klinicznych (złośliwe guzy podścieliskowe ze sznurów płciowych) lub wg schematu opisanego w części szczegółowej (złośliwe guzy z komórek zarodkowych).
- c. Edukacja pacjenta w kierunku zachowań prozdrowotnych (diety, unikania używek, adekwatnego do wieku i możliwości wysiłku fizycznego i ćwiczeń).
- d. Leczeniem objawowe (farmakologiczne, rehabilitacja) występujących objawów ubocznych po przebytych leczeniu onkologicznym.
- e. 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. Złośliwe guzy z komórek zarodkowych:
- badanie kontrolne (wywiad i badanie fizykalne, markery) z częstotliwością: co 2-3 miesiące (1 rok) oraz co 3-4 miesiące (2 rok) – guz typu rozrodczak, guzy inne niż rozrodczak – co 2 miesiące (przez 2 lata), następnie co 6 miesięcy (3-5 rok), raz do roku (powyżej 5 roku obserwacji po leczeniu);

- rutynowe badania obrazowe celem wykrycia bezobjawowego nawrotu (TK klatki piersiowej/jamy brzusznej/miednicy): co 3-4 miesiące (1 rok), co 4-6 miesięcy (2 rok), co 12 miesięcy (rok 3-5 obserwacji w przypadku rozrodczaków), co 6-12 miesięcy (rok 3-5 obserwacji w przypadku guzów innych niż rozrodczaków), powyżej 5 roku obserwacji – badania obrazowe tylko ze wskazań klinicznych;
- przeprowadzanie kontroli po leczeniu w ośrodku onkologicznym;
- karta informacyjna podsumowująca leczenie pierwotne oraz nadzór po leczeniu w ośrodku onkologicznym i zalecenia co do badań kontrolnych dla lekarza POZ/AOS, przy utrzymaniu pełnej remisji w 5-letniej obserwacji.

b. Złośliwe guzy podścieliskowe ze sznurów płciowych:

- badanie kontrolne przez 5 lat (wywiad i badanie fizykalne, markery) z częstotliwością: co 4-6 miesięcy (grupa chorych wysokiego ryzyka) oraz co 6-12 miesięcy (chore we wczesnym stadium oraz niskiego ryzyka);
- rutynowe badania obrazowe celem wykrycia bezobjawowego nawrotu nie są zalecane, wskazania do ich wykonania obejmują pacjentki objawowe i/lub z podwyższeniem stosownego markera, i/lub podejrzanym wynikiem badania fizykalnego;
- przeprowadzanie kontroli po leczeniu w ośrodku onkologicznym przez 5 lat;
- karta informacyjna podsumowująca leczenie pierwotne oraz nadzór po leczeniu w ośrodku onkologicznym i zalecenia co do badań kontrolnych dla lekarza POZ/AOS, przy utrzymaniu pełnej remisji w 5-letniej obserwacji.

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 2018 (<https://www.esmo.org/guidelines/guidelines-by-topic/esmo-clinical-practice-guidelines-gynaecological-cancers/clinical-practice-guidelines-non-epithelial-ovarian-cancer>)