



# Założenia programu profilaktyki nowotworów skóry. Program ABCDE nowotworów skóry.

Magdalena Misiak-Gałązka  
KATEDRA I KLINIKA  
DERMATOLOGICZNA  
WARSZAWSKI UNIWERSYTET  
MEDYCZNY



Unia Europejska  
Europejski Fundusz Społeczny



Celem naszego projektu jest realizacja programu profilaktyki zdrowotnej:

# ABCDE samokontroli znamion - Ogólnopolski program profilaktyki nowotworów skóry

PROGRAM POLITYKI ZDROWOTNEJ

**ABCDE samokontroli znamion**

**- OGÓLNOPOLSKI PROGRAM**

**PROFILAKTYKI NOWOTWORÓW SKÓRY**



Unia Europejska  
Europejski Fundusz Społeczny



Prezentacja została opracowana  
na podstawie programu  
*ABCDE samokontroli znamion*  
i zawiera wybrane, najważniejsze  
informacje zawarte w tym  
dokumencie.

PROGRAM POLITYKI ZDROWOTNEJ

**ABCDE samokontroli znamion**

**- OGÓLNOPOLSKI PROGRAM**

**PROFILAKTYKI NOWOTWORÓW SKÓRY**



Unia Europejska  
Europejski Fundusz Społeczny



# PROBLEM ZDROWOTNY

Nowotwory złośliwe skóry zajmują **piąte miejsce** na liście największych problemów onkologicznych.

## NOWOTWORY SKÓRY

### RAKI

(rozwijają się z nabłonka)

### CZERNIAKI

(rozwijają się z melanocytów)

### INNE RZADKIE NOWOTWORY

# EPIDEMIOLOGIA

---

- w pasie podzwrotnikowym złośliwe nowotwory skóry stanowią 50% wszystkich nowotworów u osób rasy białej
- czerniak skóry stanowi około 2% wszystkich nowotworów skóry na świecie
- czerniak skóry stanowi około 1% wszystkich zgonów skóry na świecie
- zachorowalność na czerniaka na świecie wynosi 272 000 przypadków/rok

# EPIDEMIOLOGIA w Polsce

---

❖ Zachorowalność na raka skóry względem wszystkich zachorowań nowotworowych



7,5%



6,8%

❖ Liczba zarejestrowanych w 2010 roku zachorowań na raka skóry wynosiła ponad 10 000 przypadków, po około 5 000 u kobiet i mężczyzn.

# EPIDEMIOLOGIA w Polsce

---

❖ Zachorowalność na **czerniaka skóry** względem wszystkich zachorowań nowotworowych →



1,9%



1,7%

❖ Liczba zarejestrowanych w 2010 roku zachorowań na czerniaka skóry wynosiła 1350 przypadków u kobiet i 1200 u mężczyzn

❖ Współczynnik zachorowalności na czerniaka w ciągu trzech dekad wzrósł prawie 3-krotnie



ABCDE samokontroli  
znamion -  
Ogólnopolski program  
profilaktyki nowotworów  
skóry

---



# Populacja, która kwalifikuje się do włączenia do programu

---

1. osoby w wieku 50-64 lata
2. osoby będące w wieku, w którym nabyli już uprawnienia emerytalne, ale są ciągle aktywne zawodowo
3. osoby w przedziale wiekowym 15-49 będą mogły uzyskać wsparcie w przypadku wystąpienia objawów

## CZĘŚĆ EDUKACYJNA:

1. kierowana do wszystkich osób aktywnych zawodowo
2. działania edukacyjne będą w szczególności (aczkolwiek nie wyłącznie) skierowane do grup najbardziej narażonych, tj. osób, u których w rodzinie były przypadki nowotworów skóry, osób które mają jasną karnację i nie opalają się łatwo, mają wiele piegów, miały wcześniej uszkodzenia skóry spowodowane poparzeniami słonecznymi lub radioterapią, osoby z osłabionym systemem immunologicznym spowodowanym przyjmowanymi lekami lub HIV/AIDS

# Uzasadnienie potrzeby wdrożenia programu

---

1. pacjenci z grupy bardzo wysokiego ryzyka powinni zostać zidentyfikowani przez pracowników POZ, a następnie poddani badaniu fizykalnemu całego ciała przez lekarza dermatologa lub wykwalifikowanego lekarza innej specjalizacji (w szczególności onkologa po kursie z zakresu dermatoskopii) jako coroczne badanie podstawowe

# Uzasadnienie potrzeby wdrożenia programu

---

2. pacjenci powinni zostać wyedukowani w kierunku samobadania skóry ciała i profilaktyki nowotworów skóry przez świadczeniodawcę (lekarza, pielęgniarkę)

# Uzasadnienie potrzeby wdrożenia programu

---

3. edukacja zdrowotna z zakresu profilaktyki nowotworów skóry oraz stwarzanie warunków dla określonych zachowań (środki profilaktyczne, badanie znamion) powinna rozpocząć modyfikacje zachowań: mniejszą ekspozycję na promieniowanie UV oraz zmniejszenie zachorowań na nowotwory skóry

# CELE PROGRAMU

---

# CEL GŁÓWNY

---

wzrost dzięki edukacji, w okresie realizacji programu, świadomości grup docelowych na temat zapobiegania nowotworom skóry i metod samobadania znamion

# CELE SZCZEGÓŁOWE w okresie realizacji programu

---

- ❑ podniesienie poprzez edukację wiedzy i umiejętności personelu medycznego (w szczególności lekarzy POZ) w zakresie diagnostyki i wykrywania nowotworów skóry
- ❑ podniesienie kwalifikacji specjalistów w zakresie programu i włączenie ich do aktywnej profilaktyki nowotworów skóry
- ❑ wzrost wiedzy grupy docelowej w zakresie reguły ABCDE – Freidmana i Rigela

# CELE SZCZEGÓŁOWE w okresie realizacji programu

---

- ❑ zwiększenie dostępności do wiedzy i edukacji dla grupy docelowej programu w zakresie czynników ryzyka nowotworów skóry poprzez organizację edukacyjnych wydarzeń masowych/kampanii
- ❑ wzrost wiedzy i nawyków odnośnie samoobserwacji zmian na skórze, w tym przy wykorzystaniu nowoczesnych technologii (np. aplikacji, programów komputerowych) wśród grupy docelowej programu
- ❑ zwiększenie skuteczności rozpoznawania nowotworów skóry na wczesnym etapie rozwoju choroby przez przeszkolony personel medyczny poprzez zwiększenie liczby wykrytych budzących niepokój zmian nowotworowych skóry



# Reguła ABCD Friedmana i Rigela:

kliniczna ocena cech zmian skórnych, które mogą budzić niepokój

---

A

- asymetria
- ang. asymetry

B

- brzegi, granica
- ang. border

C

- kolor (zmiana zabarwienia, liczne kolory)
- ang. color

D

- duży rozmiar (> 6mm)
- ang. diameter

E

- ewolucja zmiany
- ang. evolving over time

# Reguła ABCD Friedmana i Rigela:

kliniczna ocena cech zmian skórnych, które mogą budzić niepokój

A

- asymetria
- ang. asymetry

B

- brzegi, granica
- ang. border

C

- kolor (zmiana zabarwienia, liczne kolory)
- ang. color

D

- duży rozmiar (> 6mm)
- ang. diameter

E

- ewolucja zmiany
- ang. evolving over time

E

- uniesiony
- ang. elevated

F

- twardy
- ang. firm

G

- rozwój, rośnięcie
- ang. growing

OSTATECZNE ROZPOZNANIE  
NOWOTWORU SKÓRY TYLKO NA  
PODSTAWIE  
BADANIA HISTOPATOLOGICZNEGO.

---

# OCZEKIWANE EFEKTY PROGRAMU

---

# Oczekiwane efekty

---

1. wzrost wiedzy o nowotworach skóry wśród pracowników ochrony zdrowia objętych projektem (ze szczególnym uwzględnieniem lekarzy POZ) oraz wśród osób objętych programem w okresie i na terenie realizacji projektu
2. większa dostępność edukacji dla grupy docelowej projektu w zakresie czynników ryzyka i wczesnych objawów nowotworów skóry oraz metod samokontroli znamion w okresie i na terenie realizacji projektu
3. wzrost wykrywalności nowotworów skóry we wczesnych stadiach zaawansowania w okresie i na terenie realizacji projektu

# Długofalowe prognozowane efekty

---

1. w perspektywie minimum dekady od rozpoczęcia realizacji Programu, poprawa odsetka przeżyć 5- letnich u pacjentów z nowotworami skóry (w tym czerniakiem)
2. skrócenie czasu pobytu w szpitalu i całego okresu leczenia osoby z nowotworem skóry
3. liczba uratowanych istnień ludzkich – 2 osoby w skali roku
4. uniknięcie spadku aktywności zawodowej osób w wyniku nowotworów skóry


# ADRESACI PROGRAMU

---

## Grupa 1




 w zakresie edukacji

 lekarze POZ, specjaliści w dziedzinie promocji zdrowia i edukacji zdrowotnej/edukatorzy zdrowotni, dermatolodzy, onkolodzy

## Grupa 2





 w zakresie edukacji

 grupa docelowa pacjentów, tj. osoby aktywne zawodowo (w wieku 15-64 lata, lub starsze pod warunkiem że są nadal aktywne zawodowo)

## Grupa 3



 w zakresie badań przesiewowych

 osoby w wieku 50-64 lata  
osoby w wieku 15-49 będą mogły otrzymać wsparcie w przypadku jasnych zaleceń lekarza związanych z występowaniem czynników ryzyka lub występowania niepokojących znamion  
osoby po 65 r. ż. pod warunkiem że są nadal aktywne zawodowo będą mogły otrzymać wsparcie w przypadku występowania czynników ryzyka lub występowania niepokojących znamion

# Tryb zapraszania do programu

---

- informacja o realizacji programu będzie ogólnodostępna
- każdy z realizatorów wybranych w naborze konkursowym będzie informował o projekcie i możliwości otrzymania wsparcia na stronie internetowej
- informacja o projekcie będzie dostępna w szczególności w placówkach POZ, które będą brały udział w projekcie
- każdy będzie mógł się zgłosić do lekarza specjalisty lub lekarza POZ po świadczenie
- o możliwości otrzymania usługi będzie decydować kolejność zgłoszeń



# Kryteria i sposób kwalifikacji uczestników do programu/do poszczególnych etapów programu

---

- rekrutacja będzie otwarta i powszechna, co oznacza, że swój udział będzie mogła zgłosić każda osoba spełniająca kryteria programu
- program zdrowotny ma charakter otwarty

# Kryteria i sposób kwalifikacji uczestników do programu/do poszczególnych etapów programu

---

- ❑ jedynym kryterium włączenia do edukacji w programie jest aktywność zawodowa osoby w wieku – 15 – 64 lata, lub starsze pod warunkiem że są nadal aktywne zawodowo. Do badania przesiewowego będą mogły przystąpić osoby wyrażające taką wolę.
- ❑ do badania przesiewowych (dermatoskopii/ wideodermatoskopii) będą mogły przystąpić osoby w wieku 50-64 lata lub starsze pod warunkiem że są nadal aktywne zawodowo.
- ❑ w przypadku jasnych zaleceń lekarza takie badanie przesiewowe będzie mogło być wykonane dla osób w wieku 15-49 lat

# Kontynuacja świadczeń zdrowotnych

---

- ❖ W przypadku **potwierdzenia** rozpoznania nowotworu skóry lub konieczności usunięcia zmian skórnych zalecone zostanie leczenie/zabieg w ramach świadczeń gwarantowanych opłacanych ze środków płatnika publicznego.

# Kontynuacja świadczeń zdrowotnych

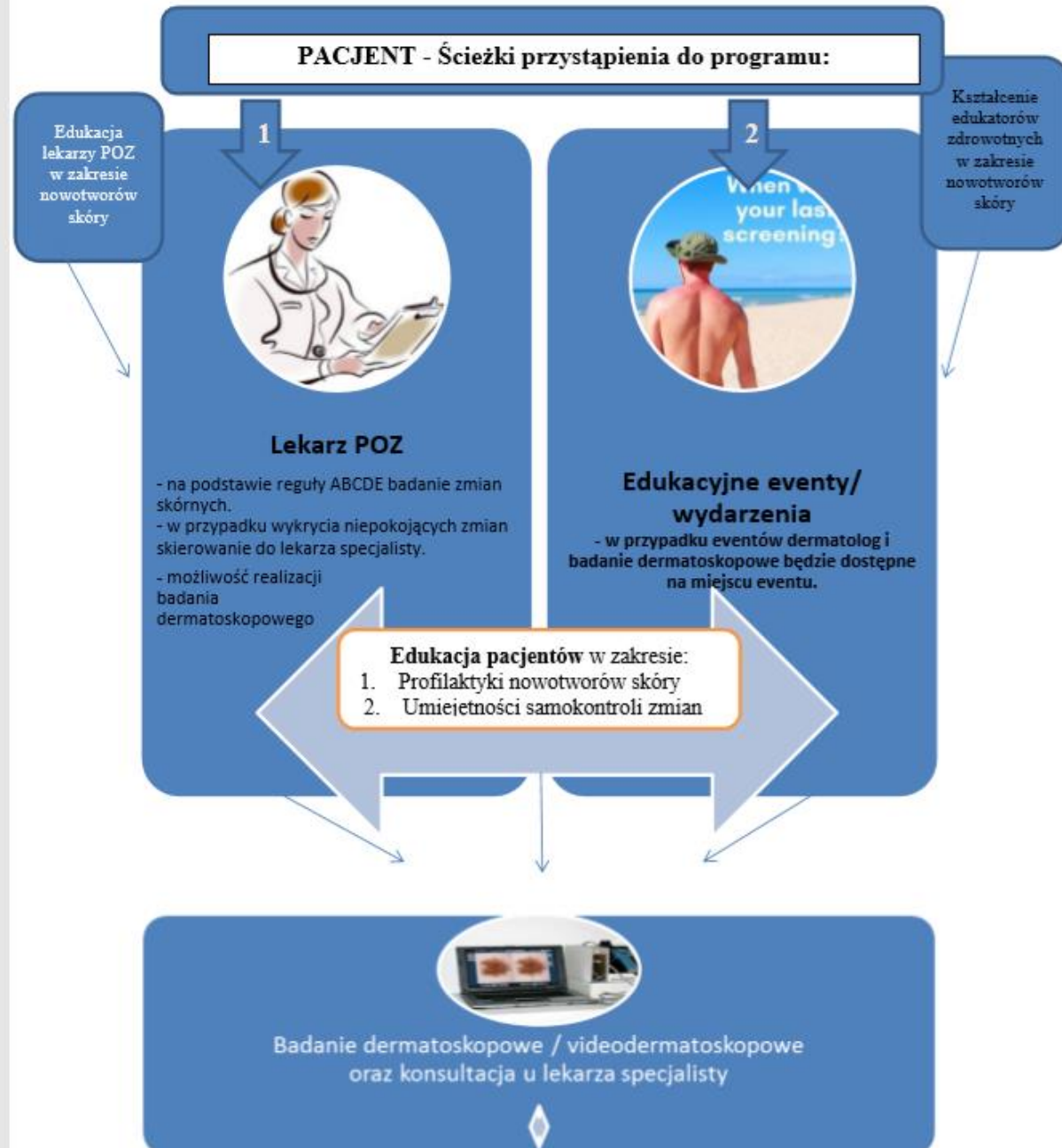
---

- ❖ Osobie biorącej udział w programie zostaną przekazane wszelkie dane co do dalszego postępowania raz ośrodków, które udzielają świadczeń niezbędnych dla danej osoby.
- ❖ Zalecone będzie monitorowanie przebiegu leczenia chorych ustalonego przez specjalistów.
- ❖ W ramach prowadzonego Programu uczestnicy mają możliwość zakończenia udziału na każdym etapie programu i leczenia.

# Kontynuacja świadczeń zdrowotnych

---

- ❖ Każdy pacjent uczestniczący w programie zostanie poinstruowany w zakresie samobadania skóry oraz otrzyma informację, na jakiej zasadzie i jak często powinien kontrolować jej stan u specjalisty w ramach świadczeń gwarantowanych.



# 2 ŚCIEŻKI PRZYSTĄPIENIA PACJENTA DO PROGRAMU

# ŚCIEŻKA POZ

1. Lekarz POZ bada pacjenta, wypełnia kartę pacjenta i kieruje na badanie znamion do dermatologa/onkologa
2. Konsultacja edukacyjna

Dermatolog/onkolog bada znamiona dermatoskopem lub wideodermatoskopem i kwalifikuje zmiany do wycięcia chirurgicznego

Wycięcie chirurgiczne zmiany z badaniem histopatologicznym

Będzie dostępna lista specjalistów biorących udział w projekcie. Badanie dermoskopowe będzie finansowane w ramach programu MZ, poza kolejką NFZ.

Każdy pacjent po zakwalifikowaniu przez lekarza POZ będzie miał zagwarantowane badanie dermatoskopowe/wideodermatoskopowe.

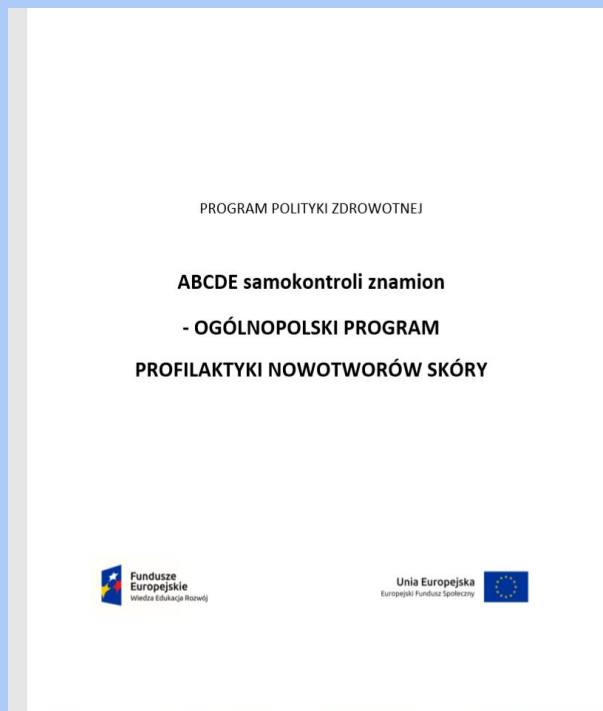
Program MZ nie finansuje wycięcia chirurgicznego zmiany. Zabieg będzie wykonywany ze środków NFZ.

# ŚCIEŻKA 2

---

1. W trakcie eventu organizowanego przez zespół Kliniki Dermatologicznej WUM
2. Badanie dermatoskopowe/ wideodermatoskopowe bez wcześniejszej kwalifikacji przez lekarza POZ





# Założenia programu profilaktyki nowotworów skóry.

## Program ABCDE nowotworów skóry.

Magdalena Misiak-Gałązka

KATEDRA I KLINIKA DERMATOLOGICZNA

WARSZAWSKI UNIWERSYTET MEDYCZNY

