

Radioterapia piersi i klatki piersiowej

Szanowni Państwo. Zostali Państwo zakwalifikowani do teleradioterapii w WWCOIT im. M. Kopernika w Łodzi, ul. Paderewskiego 4. Telefony, dni kontroli oraz protokoły przygotowania i leków są lokalnymi zasadami WWCOIT; w innym ośrodku obowiązują instrukcje własnego zespołu. Brachyterapia wymaga osobnych zaleceń.

Najważniejsze w 60 sekund

1. Do planowania można zostać ułożonym z rękami nad głową; czasem stosuje się materac próżniowy lub kontrolę oddechu.
2. Skórę myć delikatnie i nawilżać od pierwszego dnia. Ograniczyć tarcie, zwłaszcza pod piersią i w pachach.
3. Jeżeli przetyk znajduje się w polu, jeść miękkie, wilgotne potrawy, małe kęsy i pozostać pionowo 30-60 minut po posiłku.
4. Nie ograniczać profilaktycznie wielu produktów, jeżeli przewód pokarmowy nie jest napromieniany i samopoczucie jest dobre.
5. Nowa/narastająca duszność, krwiotłucie, ból uniemożliwiający połykanie lub gorączka wymagają pilnego kontaktu.

Czym jest radioterapia

Radioterapia - obok chirurgii i leczenia systemowego (chemioterapii, immunoterapii) - jest jednym z filarów leczenia onkologicznego, czasem nazywanym „operacją bez rozcinania”. Na podstawie CT, MR lub PET precyzyjnie określamy obszar nowotworu i kierujemy wiązkę promieniowania tak, aby zniszczyć komórki nowotworowe, które gorzej naprawiają swój materiał genetyczny, a możliwie oszczędzić zdrowe tkanki. Jest to teleradioterapia.

Metoda jest rozwijana od ponad 100 lat i na pewnym etapie może być potrzebna około połowie chorych onkologicznych. Nowoczesne techniki teleradioterapii - m.in. radiochirurgia i radioterapia stereotaktyczna - zwiększają precyzję. Samo podanie wiązki zwykle nie boli, a po teleradioterapii pacjent nie jest radioaktywny. Brachyterapia i leczenie radioizotopowe wymagają odrębnych instrukcji.

Od kwalifikacji do pierwszej sesji

1. Konsylium (audyt): przypadek jest omawiany z innymi onkologami, aby uzgodnić optymalną strategię.
2. Telefon z terminem: po akceptacji planu sekretariat poda terminy badań do planowania. Jeśli telefon nie nadejdzie w ciągu tygodnia od wizyty, proszę zadzwonić: 42 689 55 28.
3. Badania i ułożenie: w Zakładzie Teleradioterapii wykonuje się CT, a czasem MR lub PET-CT. Jeżeli potrzebna jest maska termoplastyczna, najpierw dopasowuje się ją do pacjenta, a CT planistyczną wykonuje się już w tej masce. Mogą też powstać trwałe kropki („tatuaze”) oraz zostać użyte: materac próżniowy, ułożenie rąk lub kontrola oddechu. Taką samą pozycję i przygotowanie odtwarza się przy każdej frakcji. Jeśli zaplanowano kontrast, należy przyjść na czczo i mieć aktualny wynik kreatyniny - zgodnie z przekazaną instrukcją. W zależności od lokalizacji można być ułożonym z rękami nad głową; przy napromienianiu lewej piersi może być stosowane wstrzymanie oddechu.
4. Plan (zwykle 1-2 tygodnie): lekarz wyznacza obszary leczenia i narządy krytyczne; fizyk medyczny projektuje układ wiązek, a lekarz sprawdza bezpieczeństwo planu według międzynarodowych wytycznych. PET-CT otrzymuje opis; CT planistyczna zwykle nie ma opisu diagnostycznego.

Przed CT i pierwszą frakcją

Powiedz zespołowi

- o wcześniejszej radioterapii, implancie elektronicznym (np. rozruszniku, ICD, neurostymulatorze) i możliwości ciąży;
- o lekach - zwłaszcza przeciwkrzepliwych - alergiach, chorobie nerek, reakcji na kontrast, cukrzycy i metforminie;
- o klaustrofobii, trudnościach z leżeniem płasko i zaleconym ograniczeniu płynów.

Co zabrać

- dokument tożsamości i skierowanie, jeśli jest wymagane, oraz aktualną listę leków i alergii;
- wynik badania histopatologicznego, opisy i płyty z ostatnich badań obrazowych, jeśli nie zostały już przesłane;
- pisemną instrukcję przygotowania pęcherza, jelit lub bycia na czczo oraz numer telefonu bliskiej osoby.

Przebieg i sposób realizacji leczenia

Dawkę i liczbę frakcji ustala się indywidualnie; wstępna propozycja może zmienić się po badaniach planistycznych. Leczenie może obejmować 1-kilka podań (radiochirurgia), 1-2 tygodnie albo do około 7 tygodni; odbywać się od poniedziałku do piątku lub np. co drugi dzień. Przed, w trakcie lub po radioterapii mogą być podawane dodatkowe leki, chemioterapia albo immunoterapia.

Tryb	Dla kogo	Organizacja
Ambulatoryjnie	Głównie pacjenci z Łodzi	Codzienny dojazd; w ośrodku zwykle około 30 min. Kontrola lekarska co najmniej raz w tygodniu.
Hostelowo	Głównie pacjenci spoza Łodzi	Hotel i dowóz/odwóz opłaca szpital; NFZ nie refunduje wyżywienia. Kontrola co najmniej raz w tygodniu.
Oddziałowo	Cieęższy stan lub istotna niepełnosprawność	Pobyt na Oddziale Brachyterapii i Onkologii Ogólnej; codzienny dowóz na aparat i codzienny kontakt medyczny. Pielęgniarka oddziałowa: 42 689 55 04.

Gdy plan leczenia jest gotowy - co wymaga minimum 1 tygodnia od CT planistycznej - termin rozpoczęcia radioterapii w trybie ambulatoryjnym można wyznaczyć, dzwoniąc pod 42 689 55 54. W trybie hostelowym termin przekaże technik lub sekretarka, a przy hospitalizacji - pielęgniarka oddziałowa.

Skóra piersi i ściany klatki

- Myć codziennie letnią wodą i łagodnym, bezzapachowym syndetem; osuszać przez przykładanie ręcznika.
- Nakładać cienką warstwę bezzapachowego emolientu 2-3 razy dziennie. Nie pozostawiać grubej warstwy tuż przed sesją.
- Wybrać miękki biustonosz bez fiszbin albo luźny top. Ograniczyć tarcie w fałdzie podpiersiowym i pachowym.
- Dezodorant jest dozwolony na nieuszkodzoną skórę, jeśli nie szczypie; wybrać wersję bezzapachową i bez alkoholu.
- Nie używać pudru, mąki ziemniaczanej, plastrów, peelingów, perfum, termoformy, lodu ani gorących okładów.
- Steryd miejscowy lub folię ochronną stosować wyłącznie według planu ośrodka. Na mokrą ranę nie nakładać zwykłego kremu ani sterydu.

Gdy boli przy połykaniu lub piecze za mostkiem

- Jeść 5-6 małych posiłków. Wybierać gładkie, miękkie i wilgotne potrawy: puree, delikatne makarony, kaszki, jajka, ryby, mielone mięso w sosie, zupy-kremy, jogurty.
- Jeść powoli, brać małe kęsy, dokładnie gryźć. Pozostać w pozycji siedzącej lub stojącej 30-60 minut po posiłku.
- Zwiększać kaloryczność małej porcji przez oliwę, masło, śmietankę, ser, mleko w proszku lub preparat białkowy.
- Przy bólu ograniczyć produkty kwaśne, ostre, bardzo gorące, alkohol, napoje gazowane, suche pieczywo, krakersy i twarde mięso.
- Jeżeli płyny wywołują kaszel lub krztuszenie, potrzebna jest pilna ocena bezpieczeństwa połykania.

Skontaktować się tego samego dnia

Tego samego dnia zgłosić: gorączkę 38,0°C lub wyższą, brak możliwości połykania płynów lub leków, ból przełyku uniemożliwiający jedzenie, szybki spadek masy, mokrą lub ropną ranę, nową duszność, krwiotłucie albo silny ból w klatce piersiowej. Przy ciężkiej duszności, maszynym krwiotłuciu, utracie przytomności lub nagłym silnym bólu natychmiast dzwonić pod 112 lub 999.

PORADNIK PACJENTA

Terminy, kontrole i kontakt

Badania krwi i cotygodniowa kontrola

W trybie ambulatoryjnym lub hostelowym, jeśli nie ustalono inaczej, badania laboratoryjne wykonuje się we wtorek. Punkt pobrań: ul. Paderewskiego 2, nowy budynek Laboratorium (między głównym budynkiem szpitala a częścią onkologiczną), pon.-pt. 6:30-16:30. Wyników nie trzeba odbierać - lekarz widzi je w systemie.

Cotygodniowe kontrole odbywają się w środę od 9:00 w gabinecie 22 Zakładu Teleradioterapii (obok sekretariatu, przy aparatach), bez wcześniejszego zapisu. Dotyczą pacjentów w trakcie radioterapii lub bezpośrednio po niej. Podczas wizyt ustalane są indywidualne zalecenia dotyczące diety, skóry, chemioterapii, hormonoterapii i innych aspektów leczenia.

Zlecenia na doustny temozolomid, kapecytabinę lub hormonoterapię (enzalutamid, apalutamid, darolutamid) są wydawane na tych wizytach. Przy leczeniu dożylnym pacjent jest umawiany do onkologa klinicznego, aby wspólnie prowadzić chemioterapię lub immunoterapię.

Kto prowadzi leczenie

dr n. med. Konrad Stawiski — specjalista radioterapii onkologicznej

konrad@radioonkolog.pl

lek. Lucjan Sławiński — lekarz rezydent*

lucjan.slawinski@umed.lodz.pl

lek. Jacek Burzyński — lekarz rezydent*

jacek.burzynski@umed.lodz.pl

* Lekarz rezydent to lekarz w trakcie specjalizacji z radioterapii onkologicznej. **Zespół wspólnie odpowiada za Państwa leczenie radioterapeutyczne.**

Sprawa	Gdzie zadzwonić / zgłosić się
Brak telefonu z terminem planowania przez 7 dni	Sekretariat Zakładu Teleradioterapii: 42 689 55 28, w godzinach pracy sekretariatu
Rozpoczęcie leczenia - gdy plan jest gotowy (minimum 1 tydzień od CT planistycznej)	Tryb ambulatoryjny: 42 689 55 54, w godzinach pracy Zakładu
Pilne pogorszenie w trakcie leczenia	W godzinach pracy: pokój lekarski 42 689 55 03; sekretariat 42 689 55 01. Po godzinach nie czekać w stanie nagłym.
Oddział - pielęgniarka oddziałowa	42 689 55 04, w godzinach pracy
Wizyta po zakończeniu radioterapii	Rejestracja: 42 689 52 00, wybrać 1, następnie 3; w godzinach pracy rejestracji
Nagłe zagrożenie życia	Natychmiast zadzwonić pod 112 lub 999

Po zakończeniu radioterapii

- Odebrać wypis z sekretariatu Zakładu Teleradioterapii.
- Jeżeli nie ustalono inaczej, umówić kontrolę po 4-6 tygodniach w Poradni Radioterapii Onkologicznej; podczas wizyty zostaną ustalone badania kontrolne i dalsze postępowanie.
- Objawy skórne lub śluzówkowe mogą przejściowo nasilić się przez kilka dni po ostatniej frakcji - kontynuować zaleconą pielęgnację i zgłaszać pogorszenie.
- Zachować wypis oraz informację o dawce i obszarze leczenia; mogą być potrzebne innym lekarzom i stomatologowi.

Wersja interaktywna i ankieta

Pełne informacje interaktywne: radioonkolog.pl/info. Ankieta przed wizytą umożliwia dobrowolne przekazanie objawów i dokumentacji; przed wysłaniem należy przeczytać zasady prywatności wskazane w formularzu.



Interaktywne informacje i zalecenia
radioonkolog.pl/info



Ankieta przed wizytą i przesyłanie dokumentacji
radioonkolog.pl/info → Ankieta przed wizytą

Z wyrazami szacunku - dr n. med. Konrad Stawiski

Indywidualne zalecenia ośrodka mają pierwszeństwo; pełne zalecenia dotyczące skóry i żywienia są dostępne na radioonkolog.pl.

Autor medyczny: dr n. med. Konrad Stawiski. Ostatni przegląd merytoryczny: 6 sierpnia 2026 r. Materiał niesponsorowany; nazwy handlowe są wyłącznie przykładami.