

PROFILAKTYKA

Dym tytoniowy

Błażej Linowski

Najważniejsze współczesne zagrożenie onkologiczne

Fot. iStockphoto

Jakie są najważniejsze czynniki ryzyka wystąpienia raka prostaty lub raka pęcherza moczowego? Są wśród nich czynniki niezależne od pacjenta, takie jak płeć i wiek (mężczyźni po 60. roku życia częściej zapadają na nowotwór pęcherza moczowego), oraz czynniki modyfikowalne, z których największe znaczenie – jak dowodzą badania – ma palenie tytoniu. Z badań wynika też, że nie chodzi o stosowanie używek z zawartością nikotyny, ale o substancje smoliste.

Dym ze spalania nikotyny zawiera wiele substancji toksycznych, tzw. karcynogennych, które przez lata doprowadzają do przekształcenia się prawidłowego nabłonka uroterialnego pęcherza moczowego w komórki nowotworowe. Substancje szkodliwe wydalone z moczem zaburzają funkcjonowanie nabłonka wyściełającego pęcherz moczowy, co jest przyczyną powstania guza nowotworowego. Ryzyko zachorowania rośnie wraz z liczbą wypalanych codziennie papierosów.

Na kongresie Polskiego Towarzystwa Urologicznego w Katowicach podczas sesji pacjentów urologicznych powoływano się m.in. na badania, które wskazują, że ponad połowa osób z rakiem pęcherza moczowego to nałogowi palacze. – *Warto rozważyć, by pacjenci, którym trudno rozstać się z nałogiem nikotynowym, mieli możliwość rozstania się z substancjami smolistymi* – mówił dr n. med. Roman Sosnowski z Kliniki Nowotworów Układu Moczowego Centrum Onkologii Instytutu im. Marii Skłodowskiej-Curie w Warszawie.

– *Praca urologa w znacznej mierze składa się z leczenia nowotworów i to specjalista tej dziedziny przygotowany jest do ich rozpoznawania* – wyjaśniał prof. Piotr Chłosta, prezes Polskiego Towarzystwa Urologicznego. – *Jednocześnie nowotwory urologiczne to aż jedna czwarta wszystkich rodzajów raka leczonych w Polsce* – dodał.

”

Nie można oczekiwać, że wysiłki podejmowane w walce z uzależnieniem od nikotyny przyniosą stuprocentowe efekty.

W tej sytuacji warto rozważyć alternatywne środki, by wyeliminować największe zagrożenie, czyli dym nikotynowy

Jak dowiodły liczne badania, istnieje związek przyczynowo-skutkowy między nałogiem tytoniowym a rozwojem wielu chorób. Naukowcy od lat są zgodni: palenie tytoniu jest okolicznością sprzyjającą powstawaniu nowotworów. – *Nazywamy to między sobą chorobą dwóch żółtych palców. Dlaczego? Trzymanie papierosa pomiędzy palcami prowadzi do odbarwienia skóry. Przyczyną są substancje smoliste. Te same, które odpowiadają za rozwój nowotworów w stopniu znacznie większym niż inne składniki wyrobów tytoniowych* – mówił dr Roman Sosnowski. – *Rozprawienie się z tym problemem, z substancjami smolistymi, powinno być naszym priorytetem* – przekonywał.

Dotąd w 9 badaniach klinicznych z randomizacją, obejmujących 9 tys. osób, produkty podgrzewające tytoń były oceniane pod kątem 18 potencjalnie szkodliwych oraz szkodliwych związków chemicznych mogących zwiększać ryzyko wystąpienia raka lub chorób układu sercowo-naczyniowego. Co się okazało? Wyniki badań wskazały redukcję liczby tzw. markerów spalania oraz substancji rakotwórczych o 90 proc. w stosunku do dymu papierosowego. Co więcej, udowodniono mniej szkodliwy wpływ papierosów podgrzewanych na funkcję śródbłonka, stres oksydacyjny i mniejszą odpowiedzialność za wywoływanie stanu zapalnego.

Eksperci i politycy od lat toczą spór o to, jak potraktować e-papierosy i tytoń podgrzewany. Czy poddać je wszelkim rygorom i zakazom dotyczącym klasycznych wyrobów tytoniowych? Czy potraktować jako mniejsze zło?

W Polsce dotychczas zwyciężało pierwsze podejście. I przynosi to złe skutki. Sprzedaż papierosów rośnie. Świadczą o tym coraz większe wpływy budżetowe z tytułu akcyzy tytoniowej, które dorównują już wydatkom na program 500+.

W całym 2018 r. palacze w ramach akcyzy przekazali do budżetu 19,8 mld zł, o 5,5 proc. więcej niż rok wcześniej – informuje „Puls Biznesu”, a „Business Insider” wyjaśnia: *W pierwszym kwartale sprzedano 10,6 mld sztuk papierosów, co oznacza wzrost rynku.*

To dane oficjalne. Nie obejmują szarej strefy, w Polsce dość potężnej, choć nieoszacowanej. Naukowcy zwracają uwagę, że palenie papierosów pochodzących z niekontrolowanych źródeł oznacza korzystanie z wyrobów gorszej jakości, bardziej narażających na szwank zdrowie konsumenta.

– *Nie można oczekiwać, że wysiłki podejmowane w walce z uzależnieniem od nikotyny przyniosą stuprocentowe efekty. W tej sytuacji warto rozważyć alternatywne środki, by wyeliminować największe zagrożenie, czyli dym nikotynowy* – zauważył dr Roman Sosnowski.

Przemawia za tym nie tylko lepsza profilaktyka chorób nowotworowych. Z obserwacji praktyków wynika, że pacjenci w trakcie leczenia i ozdrowieńcy nie rezygnują z palenia papierosów. To utrudnia wyleczenie i sprzyja nawrotom choroby. Podgrzewany tytoń mógłby zmniejszyć ryzyko związane z tym problemem.

„British Medical Journal Tobacco Control” przedstawiło wyniki badań nad używaniem podgrzewaczy tytoniu, które porównywano z paleniem klasycznych papierosów. Technologia IQOS pozwala na podgrzanie tytoniu do temperatury dwukrotnie niższej, niż wynosi temperatura spalania klasycznego papierosa, dzięki czemu uzyskuje się redukcję substancji szkodliwych (w tym rakotwórczych) o 90–95 proc.

– *Są też doniesienia świadczące o tym, że stosowanie papierosów hybrydowych pomaga w całkowitym porzuceniu nałogu* – mówił dr Roman Sosnowski. Nawiązywał do rezultatów badań brytyjskiego zespołu pod kierunkiem Petera Hayeka z Queen Mary University of London opublikowanych w „New England Journal of Medicine”. Badacze ustalili, że po roku od decyzji o rzuceniu nałogu do palenia tytoniu nie wróciło 18 proc. palaczy, którzy wspomagali się e-papierosami, oraz 9,9 proc. osób stosujących nikotynową terapię zastępczą.

Co mogą zrobić urolodzy? Cóż, ostateczną decyzję i tak podejmuje pacjent. Ale rolą lekarza jest pełne informowanie go o istniejących możliwościach i konsekwencjach ich wyboru. ■

Tekst został opracowany na podstawie wykładu dr. n. med. Romana Sosnowskiego z Centrum Onkologii Instytutu im. Marii Skłodowskiej-Curie w Warszawie „Dym tytoniowy – najważniejsze współczesne zagrożenie onkologiczne” ogłoszonego 12 czerwca w Międzynarodowym Centrum Kongresowym w Katowicach podczas sesji pacjentów urologicznych na kongresie Polskiego Towarzystwa Urologicznego.