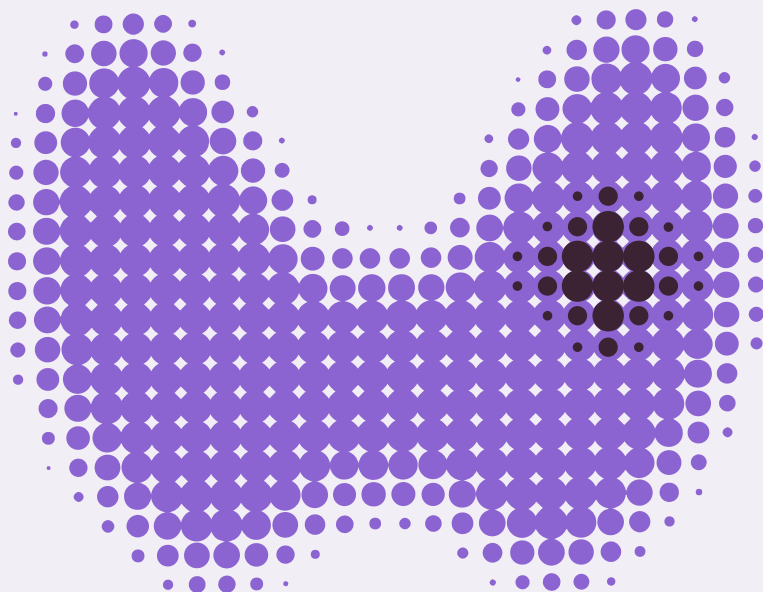


UNIWERSYTECKIE CENTRUM KLINICZNE

TARCZYCA: DIAGNOSTYKA I LECZENIE NOWOTWORU

PORADNIK PACJENTA



PORADNIK PACJENTA

Tarczyca

DIAGNOSTYKA I LECZENIE NOWOTWORU

DIAGNOSTYKA I LECZENIE NOWOTWORU TARCZYCY

DROGA PACJENTKO, DROGI PACJENCIE,

otrzymanie informacji o podejrzeniu lub rozpoznaniu choroby nowotworowej to trudny moment, który często wiąże się z niepewnością i wieloma pytaniami. To naturalne, że możesz czuć się zagubiony lub przytłoczony.

Ten poradnik powstał po to, aby pomóc Ci lepiej zrozumieć kolejne etapy diagnostyki i leczenia nowotworów tarczycy oraz przygotować się do tego procesu. Znajdziesz tu najważniejsze informacje dotyczące organizacji opieki oraz tego, czego możesz się spodziewać w Uniwersyteckim Centrum Klinicznym.

Naszym celem jest przekazanie wiedzy w sposób jasny i uporządkowany, tak abyś mógł świadomie uczestniczyć w procesie leczenia.

JESTEŚMY TU DLA CIEBIE.

W trakcie diagnostyki i terapii towarzyszy Ci zespół specjalistów: lekarze różnych dziedzin, pielęgniarki, koordynatorzy opieki onkologicznej, dietetycy, fizjoterapeuci oraz psychoonkolodzy. Każda z tych osób ma swoją rolę i wspólnie dbamy o to, aby zapewnić Ci możliwie najlepszą opiekę.

Twoje leczenie planowane jest indywidualnie – z uwzględnieniem wyników badań, stanu zdrowia oraz Twoich potrzeb.

Nie musisz czytać wszystkiego od razu – możesz wracać do poszczególnych rozdziałów wtedy, gdy będą dla Ciebie przydatne.



REJESTRACJA I PIERWSZY KROK – KARTA DILO

Jeżeli podejrzewasz nowotwór lub lekarz podejrzewa u Ciebie nowotwór – zgłoś się do odpowiedniej przychodni lub lekarza pierwszego kontaktu. Lekarz wystawi Ci kartę DILO, jeżeli uzna to za wskazane.

Karta DILO to Karta Diagnostyki i Leczenia Onkologicznego, której celem jest zagwarantowanie Pacjentowi dostępu do szybszej diagnostyki w przypadku podejrzenia nowotworu.

KARTA DILO MOŻE ZOSTAĆ WYSTAWIONA:

- przez lekarza pierwszego kontaktu (rodzinnego – zazwyczaj najszybsza droga),
- w ambulatoryjnej przychodni specjalistycznej.

W celu rozpoczęcia diagnostyki należy uzyskać kartę DILO.

Diagnostyka w Uniwersyteckim Centrum Klinicznym prowadzona jest w ramach następujących poradni:

- Poradnia Endokrynologiczna,
- Poradnia Chirurgii Ogólnej.

JAK POSTĘPOWAĆ PO OTRZYMANIU KARTY DILO?

Jeżeli chcesz rozpocząć leczenie w Uniwersyteckim Centrum Klinicznym w Gdańsku – masz kilka możliwości rejestracji.

Koordynatorzy onkologiczni pomogą Ci zarejestrować kartę. Możesz zarejestrować ją w formie najbardziej wygodnej dla Ciebie:

Osobiście

Rejestracja DILO – budynek CMI UCK, parter

Telefonicznie

Infolinia Onkologiczna UCK:
tel. 58 880 85 55

E-mail

dilo@uck.gda.pl

Po zgłoszeniu otrzymasz termin pierwszej wizyty w poradni oraz informacje dotyczące dalszych kroków.

Już na pierwszej wizycie lekarz przeprowadzi wywiad medyczny i zdecyduje o dalszej diagnostyce oraz zleci badania do potwierdzenia lub wykluczenia nowotworu.

PODCZAS PIERWSZEJ WIZYTY LEKARZ SPECJALISTA:

- przeprowadzi dokładny wywiad medyczny,
- oceni zgłaszane objawy,
- zdecyduje o dalszej diagnostyce,
- zleci niezbędne badania.

JAK PRZYGOTOWAĆ SIĘ DO PIERWSZEJ WIZYTY?

Aby ułatwić przebieg wizyty, warto się wcześniej przygotować:

- zabierz wszystkie dostępne wyniki badań i wypisy ze szpitala, płytki CD z badaniami,
- **weź dowód osobisty**,
- przygotuj listę przyjmowanych leków (z dawkowaniem),
- zanotuj objawy, które Cię niepokoją,
- jeśli to możliwe – przyjdź z bliską osobą, która będzie dla Ciebie wsparciem,
- warto także mieć przy sobie notatnik, aby zapisać najważniejsze zalecenia.

Dobrze przygotowane informacje pomagają lekarzowi szybciej zaplanować diagnostykę i zmniejszają ryzyko pominięcia ważnych szczegółów.

Rola narządu w organizmie

Tarczycą to niewielki gruczoł położony na szyi, ale pełni bardzo ważną rolę w funkcjonowaniu całego organizmu. Produkuje hormony (T3 i T4), które działają jak „regulator” wielu procesów życiowych.

CO KONTROLUJE TARCZYCA?

Hormony tarczycy wpływają m.in. na:

- metabolizm (przemianę materii) - regulują tempo, w jakim organizm wykorzystuje energię,
- pracę serca - wpływają na tętno i siłę skurczu serca,
- temperaturę ciała - pomagają utrzymać stałą temperaturę organizmu,
- układ nerwowy - mają znaczenie dla koncentracji, pamięci i samopoczucia,
- układ pokarmowy - wpływają na tempo trawienia,
- mięśnie i kości - uczestniczą w ich prawidłowym funkcjonowaniu.

Dlatego choroba tego narządu może wpływać nie tylko na jego działanie, ale także na ogólne funkcjonowanie organizmu.



CZYM JEST NOWOTWÓR ZŁOŚLIWY TARCZYCY?

Nowotwór tarczycy to choroba, w której komórki tego narządu zaczynają namnażać się w sposób niekontrolowany. Zdrowe komórki rosną i obumierają w określonym rytmie – w chorobie nowotworowej ten mechanizm zostaje zaburzony. Z czasem zmienione komórki mogą tworzyć guz, a w niektórych przypadkach rozprzestrzeniać się do innych części organizmu.

WARTO WIEDZIEĆ, ŻE:

- wiele guzków tarczycy ma łagodny charakter (nie są nowotworem złośliwym),
- nawet jeśli rozpoznany zostanie rak tarczycy, to w większości przypadków rokowanie jest bardzo dobre, szczególnie przy wczesnym wykryciu.

Rodzaje nowotworów

W zależności od pochodzenia i budowy komórek wyróżnia się różne typy nowotworów:

- **nowotwory pierwotne** – rozwijające się bezpośrednio w danym narządzie,
- **nowotwory wtórne (przerzutowe)** – będące wynikiem rozsiewu komórek nowotworowych z innych części ciała. W obrębie jednego narządu mogą

występować także różne podtypy nowotworów, które różnią się przebiegiem choroby i sposobem leczenia.

CO WARTO WIEDZIEĆ?

Każdy nowotwór rozwija się inaczej. Tempo choroby i jej przebieg mogą być bardzo zróżnicowane. Wczesne wykrycie zwiększa możliwości skutecznego leczenia.

Rodzaje nowotworów tarczycy

Istnieje kilka typów raka tarczycy. Różnią się one przebiegiem choroby i sposobem leczenia.

Najczęstsze:

- rak brodawkowaty - najczęstszy typ, zwykle rozwija się powoli i ma bardzo dobre rokowanie,
- rak pęcherzykowy - rzadziej występuje, ale również często dobrze rokuje.

Rzadsze:

- rak rdzeniasty - może mieć związek z uwarunkowaniami genetycznymi i czasem występuje rodzinie,
- rak anaplastyczny - bardzo rzadki, ale agresywny typ nowotworu.

OBJAWY – NA CO ZWRÓCIĆ UWAGĘ?

We wczesnym etapie choroba często nie daje żadnych objawów i jest wykrywana przypadkowo, np. podczas badania USG.

Jeśli objawy się pojawiają, mogą obejmować:

- wyczuwalny guzek na szyi,
- uczucie ucisku lub „pełności” w szyi,
- chrypkę, która utrzymuje się dłużej niż kilka tygodni,
- trudności w połykaniu lub oddychaniu,
- powiększone węzły chłonne na szyi.

Wystąpienie tych objawów nie oznacza od razu nowotworu, ale zawsze wymaga konsultacji z lekarzem.

DIAGNOSTYKA

Droga Pacjentko, drogi Pacjencie, proces diagnostyczny to pierwszy i bardzo ważny etap w rozpoznaniu choroby oraz zaplanowaniu leczenia. Jego celem jest potwierdzenie lub wykluczenie nowotworu, określenie jego rodzaju oraz stopnia zaawansowania.

Diagnostyka nie zawsze przebiega tak samo – zakres badań dobierany jest indywidualnie, w zależności od objawów, wyników wstępnych badań oraz Twojego stanu zdrowia.

Diagnostyka obejmuje badania obrazowe, czynnościowe, inwazyjne (biopsje).

Proces diagnostyczny obejmuje etap wstępny oraz pogłębiony, a badania diagnostyczne mogą być wykonywane zarówno w poradniach specjalistycznych, jak i w ramach leczenia szpitalnego.

DIAGNOSTYKA

TERAPIA

MONITOROWANIE
STANU ZDROWIA

Etapy diagnostyki

Proces diagnostyczny zazwyczaj obejmuje dwa etapy:

1. Diagnostyka wstępna

Na tym etapie wykonywane są pierwsze badania, które pozwalają wykryć nieprawidłowości i zdecydować o dalszym postępowaniu.

Ma ona na celu wykluczyć lub potwierdzić obecność nowotworu.

2. Diagnostyka pogłębiona ma na celu

- ocenę stopnia zaawansowania choroby, ewentualne przerzuty,
- ustalenie wstępnego planu leczenia.

Zabieg diagnostyczno-leczniczy

to etap diagnostyki, w którym pobierany jest fragment tkanki chorobowo zmienionej, a następnie przekazywany zostaje do badania histopatologicznego, odbywa się w ramach hospitalizacji.

ZAKRES OPIEKI W TRAKCIE DIAGNOSTYKI

W trakcie procesu diagnostycznego możesz liczyć na:

- konsultacje lekarzy różnych specjalności,
- dostęp do nowoczesnych badań,
- wsparcie koordynatora opieki onkologicznej,
- udział w konsylium wielodyscyplinarnym,

PRZYGOTOWANIE DO BADAŃ

Szczegółowe zalecenia zawsze otrzymasz od lekarza lub personelu medycznego.

Ogólne zasady:

- warto zabrać wcześniejsze wyniki badań oraz płytki CD,
- należy poinformować lekarza o przyjmowanych lekach,
- w dniu badania warto ubrać się wygodnie, a także zabrać kogoś bliskiego ze sobą.

Pamiętaj

Diagnostyka to proces – może wymagać czasu i kilku etapów. Każdy przypadek jest inny – zakres badań może się różnić. W razie pytań zawsze możesz skontaktować się z koordynatorem lub lekarzem.

Nie jesteś w tym sam – towarzyszy Ci zespół specjalistów na każdym etapie. Koordynator nie podejmuje decyzji medycznych.



CO DALEJ PO BADANIACH

Po zakończeniu diagnostyki i ustaleniu rozpoznania kolejnym krokiem jest zaplanowanie leczenia.

Nie istnieje jeden schemat leczenia odpowiedni dla wszystkich pacjentów. Terapia zawsze dobierana jest indywidualnie – z uwzględnieniem rodzaju nowotworu, stopnia jego zaawansowania, wyników badań oraz Twojego ogólnego stanu zdrowia.

KONSyliUM ONKOlogiczne

Po zakończeniu diagnostyki z wynikami badań spotkasz się ze swoim lekarzem prowadzącym w poradni, który pokieruje Cię na konsylium onkologiczne. Komplet badań zostanie omówiony przez zespół specjalistów.

Na tej podstawie:

- zostanie postawiona ostateczna diagnoza i stopień zaawansowania choroby,
- otrzymasz indywidualny plan leczenia,
- omówione zostaną kolejne kroki terapii.

Pacjent może uczestniczyć w konsylium osobiście – nie jest to obowiązkowe, ale często pomaga lepiej zrozumieć plan leczenia. Warto rozważyć przyjście z bliską osobą, która może udzielić wsparcia i pomóc zapamiętać najważniejsze informacje.

KTO DECYDUJE O LECZENIU?

Decyzje dotyczące terapii podejmowane są podczas tzw. konsylium onkologicznego.

Jest to spotkanie zespołu specjalistów, w skład którego wchodzi m.in.:

- onkolog kliniczny,
- radioterapeuta,
- chirurg,
- endokrynolog,
- radiolog,
- koordynator opieki onkologicznej,
- w razie potrzeby inni specjaliści (np. specjalista medycyny nuklearnej, torakochirurg oraz laryngolog).

Zespół analizuje wyniki badań i wspólnie wybiera najskuteczniejszą oraz najbezpieczniejszą metodę leczenia.



GŁÓWNE METODY LECZENIA

W leczeniu nowotworów tarczycy stosuje się różne metody – często łączone ze sobą.

LECZENIE CHIRURGICZNE

Polega na usunięciu jednego lub obu płatów tarczycy, czasem usuwa się też okoliczne węzły chłonne, jeśli są zajęte przez nowotwór. Leczenie chirurgiczne:

- najczęściej stosowane we wczesnych stadiach choroby,
- w wielu przypadkach daje szansę na całkowite wyleczenie,
- może być uzupełnione innymi metodami leczenia.

Zabieg wykonywany jest w znieczuleniu ogólnym. Pacjent ze skierowaniem wystawionym w poradni w wyznaczonym terminie zgłasza się do Kliniki Chirurgii Onkologicznej, Transplantacyjnej i Ogólnej (budynek CMI, III piętro), gdzie przeprowadzane są zabiegi operacyjne. Przed planowanym zabiegiem operacyjnym, pacjenci mają zapewnioną konsultację w Poradni Foniatrycznej oraz spotkanie z fizjoterapeutą w ramach prehabilitacji.

Po zabiegu operacyjnym:

- zostaje blizna na szyi (zwykle niewielka i z czasem mało widoczna),
- przez kilka dni może być odczuwalny ból lub dyskomfort,
- możliwa jest chrypka, która najczęściej ustępuje w ciągu kolejnych tygodni (w pobliżu są nerwy odpowiedzialne za głos).

Podczas operacji usunięcia tarczycy chirurdzy wykorzystują sprzęty, które w istotny sposób redukują ryzyko powikłań:

- śródoperacyjny neuromonitoring, który pozwala na kontrolę funkcji nerwów i w razie jego osłabienia modyfikacji techniki operacyjnej,
- indywidualne lupy chirurgiczne - umożliwiają bardzo dokładny wgląd w pole operacyjne i precyzyjne operowanie, szczególnie blisko nerwów krtaniowych wstecznych, krtaniowych górnych oraz przytarczyc,
- specjalistyczne techniki uwidaczniania przytarczyc (sonda fluorescencyjna) lub lokalizowania drobnych zmian w obrębie szyi (technika ROLL).

LECZENIE JODEM RADIOAKTYWNYM

Stosowane jest głównie po operacji w celu zniszczenia resztek tarczycy po operacji, usunięcia niewidocznych ognisk nowotworu oraz aby zmniejszyć ryzyko nawrotu. Terapia ta jest skuteczna głównie w wybranych typach raka tarczycy (np. brodawkowatym i pęcherzykowym).

- polega na podaniu kapsułki z jodem promieniotwórczym (I-131),
- jest bezbolesne, wymaga krótkiej izolacji w szpitalu,
- może powodować przejściowe skutki uboczne (np. suchość w ustach).

Pacjenci po operacjach raka tarczycy na terapię 131-I kierowani są do innych placówek, najczęściej jest to szpital im. Marii Curie-Skłodowskiej w Zgierzu. Pacjenci, którzy kontynuują leczenie w innych ośrodkach – nadal pozostają pod opieką i obserwacją specjalistów w Centrum Leczenia Raka Tarczycy.

HORMONOTERAPIA

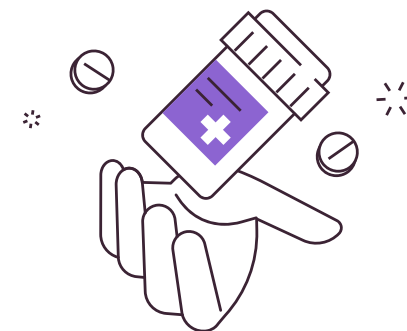
Polega na przyjmowaniu hormonu tarczycy, co zastępuje brak hormonów po operacji. Hormonoterapia:

- hamuje rozwój ewentualnych pozostałych komórek nowotworowych,
- to leczenie długoterminowe (często do końca życia),
- wymaga regularnych badań krwi i kontroli dawki.

RADIOTERAPIA

Wykorzystuje promieniowanie do niszczenia komórek nowotworowych. Radioterapia stosowana jest rzadziej, głównie w wybranych przypadkach (np. rak anaplastyczny lub leczenie objawowe). Radioterapia:

- działa miejscowo – w obszarze objętym leczeniem,
- może być stosowana samodzielnie lub razem z innymi metodami,
- bywa wykorzystywana również w celu łagodzenia objawów.



LECZENIE SYSTEMOWE

Polega na podawaniu leków działających na komórki nowotworowe w całym organizmie, a nie tylko w miejscu powstania guza. Leczenie to

- jest stosowane, gdy nowotwór jest zaawansowany, daje przerzuty lub nie reaguje na podstawowe metody leczenia, takie jak chirurgia czy jod promieniotwórczy,
- obejmuje głównie nowoczesne terapie celowane oraz chemioterapię, mające na celu zahamowanie wzrostu nowotworu i poprawę rokowania.

MOŻLIWE DZIAŁANIA NIEPOŻĄDANE

W trakcie leczenia mogą pojawić się objawy uboczne.

Warto pamiętać, że: nie każdy pacjent doświadcza wszystkich objawów, wiele z nich można skutecznie łagodzić, zawsze należy zgłaszać je lekarzowi.

Monitorowanie pacjenta po leczeniu (obserwacja)

Po zakończeniu leczenia pozostajesz pod stałą opieką lekarza.

W ramach kontroli wykonywane są:

- wizyty kontrolne,
- badania obrazowe,
- badania laboratoryjne.

Celem obserwacji jest:

- wczesne wykrycie ewentualnego nawrotu choroby,
- monitorowanie stanu zdrowia,
- wsparcie w powrocie do codziennego funkcjonowania.



TWOJE WSPARCIE W UCK

ZESPÓŁ, KONTAKT, ORGANIZACJA OPIEKI

Droga Pacjentko, drogi Pacjencie, w trakcie diagnostyki i leczenia nie jesteś sam. W Uniwersyteckim Centrum Klinicznym opiekę nad Tobą sprawuje zespół specjalistów, którzy współpracują ze sobą na każdym etapie Twojej terapii.

Naszym celem jest nie tylko skuteczne leczenie, ale również zapewnienie Ci poczucia bezpieczeństwa, zrozumienia i wsparcia.

ORGANIZACJA OPIEKI

Proces leczenia w UCK jest zaplanowany tak, aby był jak najbardziej uporządkowany i przejrzysty. Obejmuje:

1. diagnostykę,
2. konsylium onkologiczne,
3. leczenie,
4. kontrolę po zakończeniu terapii.

Na każdym etapie możesz liczyć na wsparcie zespołu oraz koordynatora.

PAMIĘTAJ

- Masz prawo do informacji i zadawania pytań.
- Nie musisz radzić sobie sam z organizacją leczenia.
- Każdy etap terapii jest ważny i zaplanowany z myślą o Tobie.
- Jesteśmy tu, aby Ci pomóc.

TWÓJ ZESPÓŁ UCK

PODEJRZENIE
NOWOTWORU



KONSULTACJA
Z LEKARZEM

KARTA
DIŁO

WSTĘPNA
DIAGNOSTYKA



POGŁĘBIONA
DIAGNOSTYKA



KONSyliUM
ONKOLOGICZNE



LECZENIE
I OBSERWACJA



KOORDYNATOR

BADANIA DIAGNOSTYCZNE

W przypadku podejrzenia nowotworu tarczycy lekarz może zlecić różne badania. Ich celem jest potwierdzenie rozpoznania, określenie dokładnej lokalizacji zmiany oraz ocena stopnia zaawansowania choroby.

Zakres badań dobierany jest indywidualnie – w zależności od objawów oraz wyników pierwszych konsultacji.

BADANIA OBRAZOWE

Pozwalają zobaczyć narządy wewnętrzne, ocenić ewentualne zmiany oraz sprawdzić, czy choroba obejmuje inne struktury (np. węzły chłonne).

Najczęściej stosowane:

- ultrasonografia (USG) szyi – podstawowe i najważniejsze badanie w diagnostyce tarczycy,
- tomografia komputerowa (TK) – stosowana w wybranych przypadkach, np. przy podejrzeniu zaawansowanej choroby,
- rezonans magnetyczny (MR) – rzadziej, w szczególnych sytuacjach klinicznych,
- PET/CT – wykonywane w wybranych przypadkach, głównie w bardziej zaawansowanej diagnostyce.

BADANIA LABORATORYJNE

Badania krwi pomagają ocenić funkcję tarczycy oraz ogólny stan organizmu.

Mogą obejmować:

- TSH (podstawowe badanie czynności tarczycy),
- FT3, FT4 (w wybranych przypadkach),
- kalcytoninę – szczególnie przy podejrzeniu raka rdzeniastego,
- morfologię krwi,
- parametry biochemiczne (np. funkcja nerek i wątroby).

Markery nowotworowe mają ograniczone znaczenie w diagnostyce raka tarczycy i są stosowane tylko w określonych sytuacjach.

BADANIA INWAZYJNE (POBRANIE MATERIAŁU)

To kluczowy etap diagnostyki, który pozwala potwierdzić lub wykluczyć nowotwór.

Najczęściej wykonywane:

- biopsja cienkoigłowa (BAC) – podstawowe badanie w diagnostyce guzków tarczycy,
- biopsja wykonywana pod kontrolą USG.

Pobrany materiał jest oceniany w badaniu cytologicznym (system Bethesda), które pozwala określić charakter zmiany.

BADANIA PATOMORFOLOGICZNE

To najważniejsze badanie potwierdzające rozpoznanie.

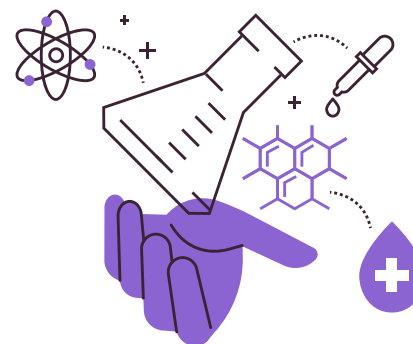
Pozwala określić:

- czy zmiana jest nowotworem,
- jaki to typ nowotworu,
- stopień jego złośliwości.

BADANIA GENETYCZNE

Zalecane w niektórych sytuacjach, np.:

- przy młodym wieku zachorowania,
- gdy w rodzinie występowały nowotwory,
- w wybranych typach nowotworów.



Przygotowanie do badań diagnostycznych

Wszystkie badania oraz konsultacje ustalane są w ramach pracowni, poradni i oddziałów Uniwersyteckiego Centrum Klinicznego.

UWAGA:

Poniższe informacje mają charakter ogólny i edukacyjny. Ich celem jest przybliżenie pacjentowi przebiegu oraz zasad przygotowania do badań diagnostycznych wykonywanych w ramach Centrum Kompleksowej Opieki Onkologicznej.

Szczegółowe wymagania dotyczące przygotowania do poszczególnych badań (np. ilość przyjmowanych płynów, rodzaj diety, przyjmowanie leków, przeciwwskazania) są każdorazowo ustalane indywidualnie przez lekarza prowadzącego oraz personel Zakładu Radiologii.

W przypadku jakichkolwiek wątpliwości należy skontaktować się z lekarzem lub pracownikiem Zakładu Radiologii przed wykonaniem badania. Placówka nie ponosi odpowiedzialności za skutki wynikające z niestosowania się do indywidualnych zaleceń lekarskich lub instrukcji przekazanych przez personel medyczny.

USG

Badanie ultradźwiękowe pozwalające ocenić budowę narządów wewnętrznych. W diagnostyce raka tarczycy wykorzystywane do:

- wykrywania guzków i oceny ich charakterystyki,
- oceny węzłów chłonnych,
- prowadzenia biopsji.

BIOPSJA

Jedno z najważniejszych badań w diagnostyce nowotworów. Polega na pobraniu fragmentu zmienionej tkanki do badania mikroskopowego. Najczęściej wykonuje się biopsję aspiracyjną cienkoigłową tarczycy, która pozwala pobrać komórki guzka do badania cytologicznego.

Dzięki biopsji można:

- potwierdzić lub wykluczyć nowotwór,
- określić jego typ,
- dobrać odpowiednie leczenie.

Biopsja wykonywana jest pod kontrolą USG, podczas badania pacjent leży na plecach z odchyloną głową, lekarz cienką igłą pobiera materiał z guzka. Zwykle wykonuje się 2-3 wkłucia, aby uzyskać odpowiednią ilość materiału.

TOMOGRAFIA KOMPUTEROWA (TK)

Badanie obrazowe z zastosowaniem promieniowania rentgenowskiego wykorzystywane m.in. w diagnostyce nowotworów. Służy do wykrywania i oceny zaawansowania guza pierwotnego i przerzutów w innych narządach.

Pozwala ocenić:

- wielkość i lokalizację guza,
- zajęcie węzłów chłonnych,
- obecność przerzutów.

Badanie jest bezbolesne, trwa kilka minut, wymaga pozostania w bezruchu. Często wykonywane jest z podaniem kontrastu dożylnego.

REZONANS MAGNETYCZNY (MR)

Badanie z zastosowaniem pola magnetycznego pozwala uzyskać szczegółowy obraz narządów i tkanek. Często wymaga dożylnego podania środka kontrastowego.



PET/CT

Zaawansowane badanie obrazowe całego ciała, łączące pozytonową tomografię emisyjną (PET) z tomografią komputerową (CT). W diagnostyce raka tarczycy stosuje się je głównie przy podejrzeniu rozsiewu choroby.

Służy do:

- oceny zaawansowania choroby,
- wykrywania przerzutów odległych,
- planowania leczenia.

WARTO WIEDZIEĆ

- Przygotuj listę leków, które przyjmujesz (z dawkowaniem) oraz informacje o wadze i wzroście.
- Informuj lekarza o przyjmowaniu suplementów i preparatów ziołowych – mogą wchodzić w interakcje z lekami onkologicznymi.
- Nie porównuj swojego przebiegu leczenia do innych pacjentów – każdy przypadek jest indywidualny. Pacjenci chorujący na taki sam nowotwór mają bardzo zróżnicowany przebieg choroby, mogą mieć zlecone inne leczenie, zależnie od zaawansowania i cech nowotworu, innych chorób, stanu sprawności itp.

- Zgłaszaj lekarzowi wszelkie niepokojące objawy. Często są one normalnym następstwem leczenia, ale zawsze warto wyjaśniać swoje wątpliwości.
- Nie interpretuj samodzielnie wyników badań – skonsultuj je z lekarzem.
- Stosuj ochronę przeciwsłoneczną – niektóre terapie zwiększają wrażliwość skóry na słońce.
- Skorzystaj ze wsparcia psychologicznego – może ono znacząco poprawić jakość życia w trakcie leczenia.

Wizyta w szpitalu bywa wydarzeniem stresującym dla pacjentów. Dlatego warto, by towarzyszyła Ci bliska osoba, która udzieli wsparcia i zapamięta istotne informacje. Zalecamy zabranie ze sobą notatnika z przygotowanymi wcześniej pytaniami i zanotować najważniejsze informacje.

CENTRUM DIAGNOSTYKI I LECZENIA NOWOTWORU TARCZYCY (THYROID CANCER UNIT)

Koordynator pomoże Ci umówić badania i zrozumieć kolejne etapy leczenia.
Możesz się z nim kontaktować w razie niepewności lub pytań o terminy wizyt.

KOORDYNATORZY (UCK/ PARTER/ GABINET NR 2):

mgr Natalia Łączyńska

e-mail: ngoryszewska@uck.gda.pl

mgr Magdalena Senska

e-mail: msenska@uck.gda.pl

PUNKTY POBRAŃ W UCK

Budynek CMN

parter, za rejestracją w lewo,
poniedziałek, środa,

w godz. 6:15-18:00

wtorek, czwartek, piątek,

w godz. 6:15-14:00,

sobota,

w godz. 7:00-13:00

Zakład Radiologii

Badania obrazowe (TK, MR, USG)
wykonywane są:

- CMN / parter
- CMI / parter (MRI, TK),
I piętro (RTG, USG)
- Budynek 3 / parter

Kontakt:

tel. 58 349 39 74

kom. 574 765 865

PUNKTY POBRAŃ POZA UCK:

Punkt Pobrań w Gdańsku

Al. Zwycięstwa 30, budynek byłego
Szpitala Studenckiego,
poniedziałek-piątek, **w godz. 6:30-12:30**
wydawanie wyników badań do godz. 13:30

ul. Kilińskiego 4, GH Metropolia, poziom -1,
poniedziałek-piątek, **w godz. 6:30-13:30**
pobieranie materiału do godz. 13:00

Punkt Pobrań w Gdyni

ul. Powstania Styczniowego 9,
budynek główny UCMMIT, parter,
poniedziałek-piątek, **w godz. 7:00-13:00**
pobieranie materiału do godz. 13:00

Punkt Pobrań w Tczewie

Szpital Tczewskie SA w Tczewie,
ul. Kilińskiego 12 D/56
i ul. 30 Stycznia 57/58
poniedziałek-piątek, **w godz. 6:30-13:30**

WAŻNE MIEJSCA NA MAPIE:

Rejestracja

Kart DILO:

budynek CMI, parter

Poradnie

specjalistyczne:

budynek CMI, III piętro

Sala Konsyliarna:

budynek CMI, parter

LEGENDA:



Rejestracja



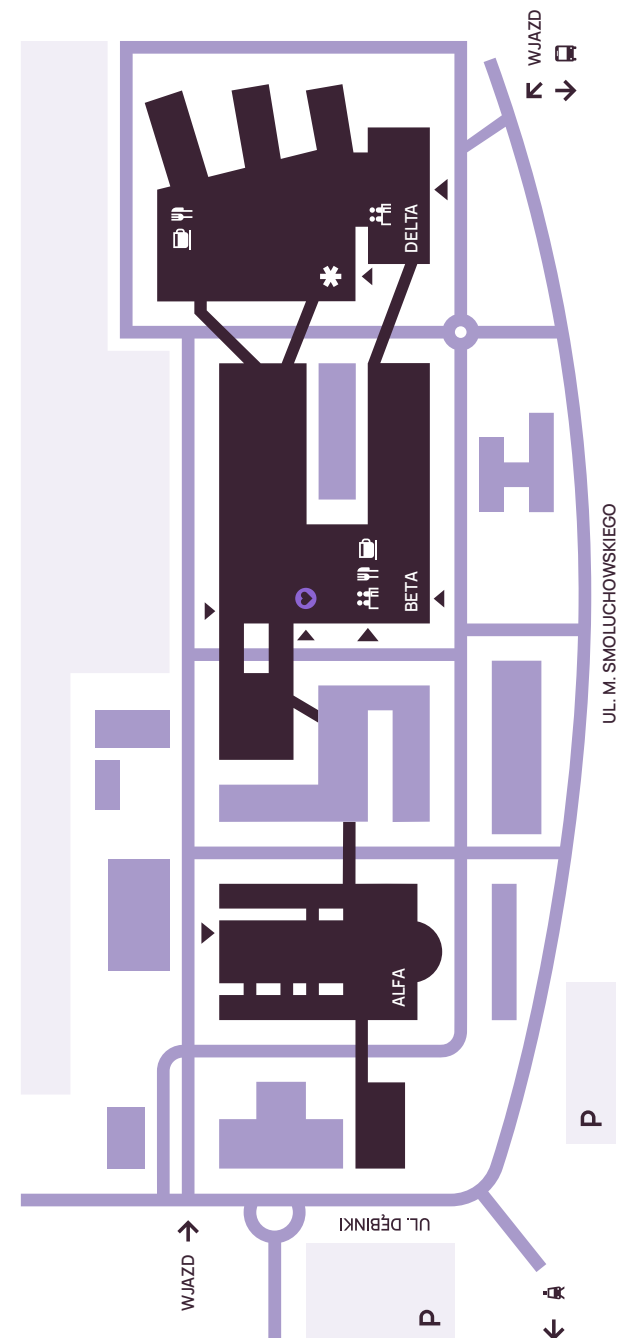
Wejście



KOR



Izba przyjęć
Położniczo-
Ginekologiczna



PROJEKT GRAFICZNY I SKŁAD:

BARTOSZ ŻUBER,
MARTA KOKOSIŃSKA,
EWA ZIEMBICKA

AUTORKA TEKSTU:

MGR NATALIA ŁĄCZYŃSKA

ZAŁĄCZNIK NR

26K DO PZ-ONK-01

UCK Uniwersyteckie
Centrum Kliniczne