

KANCERI I MUSHKËRIVE NË MJEKËSINË FAMILJARE



Ilir Kurtishi

*Drejtor i Klinikës së
Onkologjisë*

*Specialist Onkolog
Klinika e Onkologjisë
SHSKUK*

Kanceri i mushkërive ka incidencën dhe vdekshmërinë më të lartë të kancerit në Kosovë. Përkundër kësaj, një mjek familjar mund të takojë një rast të ri afërsisht çdo 8 muaj, kështu që ai fiton relativisht pak përvojë në diagnostikimin e tij. Kjo është vërejtje pjesërisht edhe nga udhëzimet e referimit të cilat synojnë të ndihmojnë mjekët e përgjithshëm në përzgjedhjen e pacientëve për rreze X të gjoksit ose referim për vlerësim specialistik.

Pak hulumtime janë ndërmarrë në kujdesin parësor shendetësor, dhe vlerat parashikuese për shumicën e simptomave nuk dihen. Tre rekomandime për hetimin urgjent të kancerit të mundshëm të mushkërive janë si me poshte: për dispnea të pashpjegueshme, ngjirje zëri ose limfadenopati cervikale. Për të gjitha këto shenja, mund të jone edhe për diagnoza të tjera serioze.

Faza e kancerit të mushkërive në diagnozë parashikon trajtim të mundshëm kurativ. Në Kosovë pacientët me kancer të mushkërive kanë nivele më të ulëta mbijetese sesa qytetarët në shumicën e vendeve të tjera të rajonit, gjë që mund të shpjegohet pjesërisht me një interval diagnostikues relativisht më të gjatë.

Paraqitja e simptomave të kancerit të mushkërive në praktikën e përgjithshme dihet se është e larmishme dhe komplekse, dhe njohja sistematike e rrugëve për diagnozën është e nevojshme për të mundësuar diagnozën e hershme të kancerit të mushkërive

Pacientët me kancer të mushkërive ndjekin disa rrugë diagnostikuese. Rruga ekzistuese duhet të plotësohet për të siguruar zbulimin e hershëm të kancerit të mushkërive. Perdorimi i shpeshtë i rrezeve të shumta X kërkon një përpjekje të vazhdueshme për të zhvilluar teste më të sakta të kancerit të mushkërive për përdorim në kujdesin parësor

Kanceri i mushkërive është një problem i rëndësishëm shëndetësor në të gjithë botën. Aktualisht është shkaku më i zakonshëm i vdekjes nga kanceri në botën e zhvilluar dhe te ajo me te ardhura me te ulta, dhe diagnoza e hershme mund të sjell deri në trajtimin kurativ. Pacientët tone me kancer të mushkërive kanë shkallë shumë të ulët mbijetese në krahasim me pacientët nga vendet tjera të Evropës.

Në vitet 90-20, mbijetesa relative njëvjeçare për të gjithë kanceret e mushkërive ishte e ulte.

Kjo shifër mund të shpjegohet me diagnozën e mëvonshme të kancerit të mushkërive në Kosovë, pasi koha e pritjes dhe vonesa diagnostikuese në përgjithësi besohet se lejojnë përparimin e fazës së tumorit. Deficiti i mbijetësës së pacientëve tone mund të lidhet me shkallën e ndërëgjegjësimit për kancerin dhe shtrirjen e aktivitetit diagnostikues në nivelin e kujdesit parësor..

Një strategji kombëtare për të përmirësuar rezultatin e kancerit në Kosovë është e domosdoshme dhe e

cila duhet përfshirje një rrugë diagnostike të shpejtë për rastet e dyshuara të kancerit; kjo nënkuptonte që pacientët me simptoma specifike (p.sh. kollitja e vazhdueshme) duhet të ekzaminuar me urgjence në spital brenda tre ditëve pas referimit

Shumica e pacientëve me kancer të mushkërive paraqiten me simptoma klinike para se të diagnostikohen me kancer, dhe dëshmitë sugjerojnë se simptomat shpesh përjetojnë shumë kohë para se të bëhet diagnoza. Megjithatë, shumica e simptomave të mushkërive nuk do të thote se janë tipike për kancer dhe mjeku i përgjithshëm duhet të interpretojë simptomat dhe të vlerësojë rrezikun e vogël apo jo të kancerit në bazë të gjasave të simptomave që pasqyrojnë një sëmundje beninj ose jo, dhe nga ketu të vendoset një bazë se a duhet një hulumtim i metejem diagnostik

Përveç aftësive klinike, mjeti kryesor diagnostikues i mjekut mjekësor për simptomat e mushkërive është një grafi X e gjoksit. Ky mjet, megjithatë, nuk është shumë i saktë, dhe një garfi X false negative madje mund të rrisë intervalin diagnostikues, pasi rreth 15% e të gjithë pacientëve me Kancer të Mushkërive kanë grafi me rreze X të gjoksit negative të gjoksit para diagnozës

Për të lehtësuar diagnozën e hershme të kancerit të mushkërive në praktikën e përgjithshme, ne duhet të dimë më shumë rreth interpretimit të simptomave të mjekëve të përgjithshëm, aktivitetit të tyre diagnostikues dhe rrugëve diagnostikuese të pacientëve me kancer të mushkërive.

Rreth një e treta e pacientëve realizojnë të paktën dy garfi me rreze X të gjoksit brenda 90 ditëve të fundit para se të diagnostikohen; kjo tregon që disa nga këta pacientë mund të kenë pasur një test të rremë negativ.

Një rekomandonim si p.sh. CT me dozë të ulët të mushkërive do të rriste gjasat e diagnostikimit me kohe të kancerit të mushkërive.,

Gjithashtu ne rekomandojmë që të kemi dy rrugë diagnostikuese për Kancer të mushkërive në Kosovë, edhe atë rrugen e shpejtë diagnostikuese e cila do të vlerësojë pacientet me rekomandim të qarte dhe të forte të mjekëve familjar për diagnostikim brenda disa ditëve, dhe rrugen standarde të diagnostikimit e cila nënkupton vlerësimin e sakte të simptomave duke vlerësuar edhe mundësinë për sëmundje tjera e jo vetëm Kancer të mushkërive

Kanceri i mushkërive me qeliza të vogla, i cili rritet më shpejt se kanceret e tjerë të mushkërive, përbën 8-10% të të gjitha rasteve. Intervali diagnostikues për këtë lloj kanceri mund të jetë më i shkurtër se për kanceret e tjerë pasi simptomat më alarmante prirjen të jenë të pranishme sesa në kancerin e mushkërive me qeliza jo të vogla.

Korrespondenca:
i_kurtishi@yahoo.com