



Informatīvs buklets pētījuma dalībniekiem

***H. PYLORI* PĀRBAUDES UN ĀRSTĒŠANAS PĒTĪJUMS
GADOS JAUNU PIEAUGUŠO POPULĀCIJĀ**

KAS IR KUŅĢA VĒZIS?

Kuņģa vēzis ir ļaundabīgs audzējs kuņģī. Kuņģis ir J formas orgāns vēdera augšdaļā. Tas ražo fermentus (vielas, kas rada ķīmiskas reakcijas) un skābes (gremošanas sulas). Šo fermentu un skābju sajaukums sadala pārtiku.

Kad šūnas, kas klāj kuņģa sienīņu, sāk darboties nepareizi, tās var kļūt ļaundabīgas un sākt nekontrolēti vairoties. Tas var traucēt kuņģim darboties pareizi, izraisot nepatīkamas sūdzības, kā arī slimības bez sūdzībām. Pārāk bieži šīm sūdzībām netiek pievērsta uzmanība un vēzis konstatēts tikai tad, kad tas jau ir izplatījies.

Kuņģa vēzis sākas kuņģa šūnās. Kuņģa vēzis ir pēdējais posms vairākās secīgās šūnu izmaiņās, kuras visbiežāk aizsāk *Helicobacter pylori* (*H. pylori*) infekcija (informācija par *H. pylori* atrodama tālāk). Pirms kuņģa vēža attīstības, var būt kuņģa priekšvēža stāvokļi jeb bojājumi. Šos bojājumus veido kuņģa šūnas, kurām ir tādas izmaiņas, kas palielina tālāku vēža attīstības risku. Tāpēc ļoti svarīga ir priekšvēža stāvokļu kontrole jeb uzraudzība, lai novērstu kuņģa vēža attīstību.



CIK IZPLATĪTS IR KUŅĢA VĒZIS?

Kuņģa vēzis ir ceturtais biežākais vēzis pasaulē. Katru gadu aptuveni 136 000 Eiropas iedzīvotāju tiek atklāts kuņģa vēzis, un ~ 97 000 mirst no šīs agresīvās slimības³.

Kad cilvēkam tiek atklāts kuņģa vēzis, tiek veiktas tālākas pārbaudes lai noteiktu, vai vēzis ir izplatījies, un ja ir, tad cik plaši. To sauc par stadijas noteikšanu. Vēža stadijas noteikšana palīdz raksturot, cik nopietns tas ir un kāda būtu atbilstošākā un efektīvākā ārstēšana. Jo agrāka ir vēža stadija diagnozes noteikšanas brīdī, jo labākas ir izdzīvošanas un veiksmīgas ārstēšanas iespējas, tāpēc, ja iespējams, ir svarīgi to atklāt agrīnā stadijā.



Atsauces:

1. Schistosomes, liver flukes and Helicobacter pylori. IARC Working Group on the Evaluation of Carcinogenic Risks to Humans. Lyon, 7-14 June 1994. *IARC Monogr Eval Carcinog Risks Hum* **61**, 1 (1994).
2. Rugge, M., Capelle, L. G., Cappellesso, R., Nitti, D. & Kuipers, E. J. Precancerous lesions in the stomach: From biology to Clinical Patient Management. *Best Practice & Research Clinical Gastroenterology* **27**, 205–223 (2013).
3. Global Cancer Observatory: Cancer Today. Lyon, France: International Agency for Research on Cancer. Available from: <https://gco.iarc.fr/today>, accessed 10/07/2022.

KAM IR RISKS KUŅĢA VĒŽA ATTĪSTĪBAI?

Ir zināmi vairāki faktori, kas var palielināt risku saslimt ar kuņģa vēzi, un tie ietver⁴:



H. PYLORI INFEKCIJA: izplatīta bakteriāla infekcija, kas var palielināt risku saslimt ar kuņģa vēzi, ja to neārstē¹.



DZIMUMS: vīriešiem ir aptuveni divas reizes lielāka iespēja saslimt ar kuņģa vēzi nekā sievietēm⁵.



VECUMS: pēc 50 gadu vecuma strauji pieaug risks saslimt ar kuņģa vēzi. Lielākā daļa cilvēku, kam tiek atklāts kuņģa vēzis, ir vecumā no 60 līdz 80 gadiem⁵.



SMĒĶĒŠANA: Tiem, kas smēķē, ir aptuveni divas reizes lielāks kuņģa vēža risks, salīdzinot ar tiem, kuri nesmēķē^{5,6}.



SVARS: liekais svars vai aptaukošanās ir saistīta ar paaugstinātu kuņģa vēža attīstības risku⁵.



DIĒTA: tiem, kuriem diētā ir daudz sāļtas gaļas, galas izstrādājumi, kūpināti vai marinēti ēdieni, ir paaugstināts kuņģa vēža risks^{5,6}.



RŪPNIECISKĀS ĶĪMISKĀS VIELAS: personām, kas ikdienā pakļautas putekļiem un augstām temperatūrām, ir paaugstināts vairāku vēža veidu, tostarp kuņģa vēža, risks⁵.



KUŅĢA VĒZIS ĢIMENES ANAMNĒZĒ: cilvēkiem, kuru ģimenes locekļiem ir bijis kuņģa vēzis, ir lielāka iespēja ar to saslimt pašiem⁵.

KO ES VARĒTU DARĪT, LAI SAMAZINĀTU KUŅĢA VĒŽA ATTĪSTĪBAS RISKU?

Vairāki no iepriekš uzskaitītajiem riska faktoriem ir saistīti ar dzīvesveidu. Izmaiņu veikšana var samazināt risku saslimt ar kuņģa vēzi.



PĀRBAUDI H. PYLORI: *H. pylori* ir baktērija, kas inficē kuņģa gļotādu.

H. pylori infekcija ir visnozīmīgākais kuņģa vēža riska faktors¹.

H. pylori pārbaudes veikšana un infekcijas ārstēšana tās atklāšanas gadījumā var ievērojami samazināt kuņģa vēža attīstības risku.



PĀRSTĀJ SMĒĶĒT: Tabaka palielina kuņģa vēža un daudzu citu slimību risku.

Cigarešu dūmi satur vairāk nekā **7000 toksisku savienojumu**, no kuriem vismaz 70 ir pierādīti kā kancerogēni. Smēķējot Jūs pakļaujat savu ķermeni visiem šiem savienojumiem, kas kaitīgi ietekmē Jūsu gremošanas sistēmu un arī citas ķermeņa daļas.



SAMAZINI SĀLS PATĒRĪŅU:

Aizsargā savu kuņģa gļotādu, ierobežojot sāļu un kūpinātu ēdienu daudzumu^{5,6}.

Konsultējies ar savu ārstējošo ārstu, lai iegūtu vairāk informācijas par to, kā samazināt ar dzīvesveidu saistītos riska faktoros.



Atsauces:

1. Schistosomes, liver flukes and Helicobacter pylori. IARC Working Group on the Evaluation of Carcinogenic Risks to Humans. Lyon, 7-14 June 1994. *IARC Monogr Eval Carcinog Risks Hum* **61**, 1 (1994).
4. Stomach Cancer: Risk Factors | Cancer.Net. <https://www.cancer.net/cancer-types/stomach-cancer/risk-factors>.
5. Zali, H., Rezaei-Tavirani, M. & Azodi, M. Gastric cancer: prevention, risk factors and treatment. *Gastroenterol Hepatol Bed Bench* **4**, 175 (2011).
6. Rawla, P. & Barsook, A. Epidemiology of gastric cancer: global trends, risk factors and prevention. *Prz Gastroenterol* **14**, 26 (2019).
7. Harmful Chemicals in Tobacco Products | American Cancer Society. <https://www.cancer.org/cancer/risk-prevention/tobacco/carcinogens-found-in-tobacco-products.html>

KĀDAS IR KUŅĢA VĒŽA PAZĪMES?

Kuņģa vēža attīstīšanās parasti ilgst vairākus gadus, un sūdzības jeb simptomi var būt viegli, dažreiz pat nepamanāmi. Tos var sajaukt ar vispārējām gremošanas problēmām, vīrusu infekcijām, vai čūlām līdz pat brīdim, kad slimība jau ir progresējusi. Tāpēc ir svarīgi konsultēties ar savu ārstējošo ārstu, ja Jums ir nepārejošas sūdzības, kas līdzinās tālāk aprakstītajām.

Kad parādās sūdzības, tās bieži saistītas ar gremošanu un var ietvert:



Gremošanas traucējumi, piemēram, biežas atraugas



Slikta dūša un vemšana, īpaši cieta ēdiena atvemšana neilgi pēc ēšanas



Pastāvīgas nepārejošas sāpes vēderā



Kuņģa pūšanās pēc ēšanas

Jau vēlīnāka kuņģa vēža pazīmes var būt:



Asinis izkārnījumos vai melni izkārnījumi



Apetītes zudums vai sāta sajūta pēc neliela daudzuma apēšanas



Ievērojams svara zudums, nemēģinot to zaudēt.

Ievērojams svara zudums ir tad, ja tiek pazaudēts vairāk nekā 5% ķermeņa svara 3 līdz 12 mēnešu laikā vai vismaz 10% noteiktā laika periodā

KĀPĒC MAN VAJADZĒTU PIEDALĪTIES KUŅĢA VĒŽA PROFILAKSĒ?

Ja kuņģa vēzis tiek atklāts agrīni, tad ir vislabākās izredzes to veiksmīgi ārstēt, jo agrīnā stadijā tas vieglāk padodas ārstēšanai un ir ievērojami labāki rezultāti.

Diemžēl lielākā daļa kuņģa vēža gadījumu tiek konstatēti vēlīnās stadijās, kad jau ir parādījušās sūdzības jeb simptomi. Šādos gadījumos iespēja vēzi izārstēt ir ievērojami mazāka. Tāpēc piedalīšanās kuņģa vēža skrīningā var izrādīties pat dzīvību glābjoša, pat ja Jums nav nekādu sūdzību.

Tomēr lielākajā daļā valstu kuņģa vēža skrīnings nepastāv. Tāpēc ir svarīgi, ka personas ar augstu saslimšanas risku zinātu iespējamās pazīmes un spētu atpazīt pat sākotnējās sūdzības, lai palielinātu iespēju, ka vēzis tiek atklāts agrīnā stadijā. Ikvienam, kuram kuņģa vēzis ir bijis ģimenes locekļiem vai ir kuņģa vēža riska faktori, vajadzētu konsultēties ar savu ārstējošo ārstu par kuņģa vēža skrīningu.



KĀ TIEK VEIKTA KUŅĢA VĒŽA RISKĀ PĀRBAUDE?

Pastāv vairākas metodes, ko izmanto, lai pārbaudītu, vai ir kuņģa vēzis. Tā kā nav vienotas kuņģa vēža skrīninga metodes vai programmas, parasti ārsts, pamatojoties uz pacienta slimības vēsturi, sūdzībām un citiem faktoriem, izlemj kādu metodi izmantot kuņģa pārbaudei.

Visbiežāk pielietotās metodes⁸:



AUGŠĒJĀ ENDOSKOPIJA
(AR VAI BEZ BIOPSIJĀM)



PEPSINOGĒNU TESTS ATROFISKA
GASTRĪTA NOTEIKŠANAI



ATTĒLUS VEIDOJOŠIE
IZMEKLĒJUMI



UREĀZES ELPTESTS
H. PYLORI NOTEIKŠANAI

KAS IR TOGAS PROJEKTS?

TOGAS

TOGAS projekta nosaukums ir Ceļā uz kuņģa vēža skrīninga ieviešanu Eiropas Savienībā jeb angļiski Towards GAstric cancer Screening implementation in the European Union (TOGAS).

Pašlaik Eiropā nav plaši pieejama efektīva skrīninga metode kuņģa vēža agrīnai atklāšanai. TOGAS vispārējais mērķis ir nodrošināt trūkstošās uz pierādījumiem balstītas zināšanas, kuras var izmantot, lai izstrādātu, plānotu un īstenotu atbilstošu kuņģa vēža profilaksi un skrīningu visā ES.

Vairāk informācija par TOGAS projektu pieejama mājaslapā: <https://www.togas.lu.lv/>

TOGAS ietver trīs pilotpētījumus vairākās Eiropas valstīs (pilotpētījums ir sākotnējais pētījums, kas tiek veikts, lai palīdzētu izstrādāt un īstenot pilna mēroga pētījumu).

Jūs esat aicināts piedalīties **1.** pilotpētījumā

KĀDS IR PĒTĪJUMA MĒRĶIS?

Pētījums ir daļa no TOGAS projekta, un tā mērķis ir pārbaudīt un ārstēt *H. pylori* infekciju jaunu pieaugušo (30 līdz 34 gadi) populācijā.

Turpiniet lasīt, lai uzzinātu vairāk.

30-34
gadi

Atsauces:

8. Tests for Stomach Cancer | Diagnosis of Stomach Cancer | American Cancer Society. (n.d.). Retrieved July 20, 2023, from <https://www.cancer.org/cancer/types/stomach-cancer/detection-diagnosis-staging/how-diagnosed>

KĀPĒC PIEDALĪTIES PĒTĪJUMĀ?

Jūsu dalība šajā pētījumā var sniegt ieguldījumu Jūsu veselībai, jo Jums varētu būt *H. pylori* infekcija (lūdzu lasiet tālāk lai uzzinātu informāciju par *H. pylori* infekciju un tās riskiem). Jūsu dalība palīdzēs arī veiksmīgi īstenot TOGAS projektu, kas nozīmē, ka Jūs varat palīdzēt iegūt trūkstošās zināšanas, kuras nepieciešamas, lai izstrādātu, plānotu un ieviestu atbilstošu kuņģa vēža profilaksi un skrīningu visā ES.

KAS IR *HELICOBACTER PYLORI*?

Helicobacter pylori (*H. pylori*) ir baktērija, kas inficē kuņģi. *H. pylori* parasti izraisa kuņģa un divpadsmitpirkstu zarnas čūlas. Pasaules Veselības organizācija (PVO) *H. pylori* 1994. gadā pasludināja kā grupas kancerogēnu, jo tā ir galvenais kuņģa vēža riska faktors^{1,9}.

KĀPĒC JĀVEIC *H. PYLORI* INFEKCIJAS PĀRBAUDE?

Vairums cilvēku nezina, ka viņiem ir *H. pylori* infekcija, jo tā bieži ir asimptomātiska (nav sūdzību). Ja Jums parādās ar to saistītas pazīmes vai sūdzības, Jūsu ārsts visticamāk nozīmēs *H. pylori* infekcijas pārbaudi.

H. pylori infekcija var izraisīt vairākas komplikācijas, tostarp:



Kuņģa gļotādas iekaisumu: *H. pylori* infekcija var ietekmēt kuņģi, izraisot iekaisumu, kairinājumu un pietūkumu (gastrītu).



Čūlas: *H. pylori* var sabojāt kuņģa un tievās zarnas aizsargslāni. Līdz ar to kuņģa skābe var radīt čūlu (iekšējā slāņa atvērtu bojājumu). Līdz 20% cilvēku ar *H. pylori* var attīstīties čūla¹⁰.



Kuņģa vēzi: *H. pylori* infekcija ir nozīmīgs kuņģa vēža riska faktors.

Tāpēc ir svarīgi *H. pylori* infekciju izārstēt, ja Jums tā tiek atklāta¹⁰.

Atsauces:

1. Schistosomes, liver flukes and Helicobacter pylori. IARC Working Group on the Evaluation of Carcinogenic Risks to Humans. Lyon, 7-14 June 1994. *IARC Monogr Eval Carcinog Risks Hum* **61**, 1 (1994).
9. Ishaq, S. & Nunn, L. Helicobacter pylori and gastric cancer: a state of the art review. *Gastroenterol Hepatol Bed Bench* **8**, S6 (2015).
10. Malfertheiner, P. et al. Management of Helicobacter pylori infection: the Maastricht VI/Florence consensus report. *Gut* **0**, 1–39 (2022).

KO IETVER NEINVAZĪVA PĀRBAUDE?

Pastāv vairāki veidi, kā pārbaudīt *H. pylori* infekciju. Tie ietver asins, fēču un izelpas analīzi. Jūsu veselības aprūpes sniedzējs izlemj, kurš pārbaudes veids ir vispiemērotākais, tāpēc lūdzu konsultēties ar viņu, ja vēlaties uzzināt vairāk.



Asins analīze: Tiek veikta, lai pārbaudītu, vai asinīs ir antivielas (infekciju apkarojošas molekulas) pret *H. pylori*. Šim nolūkam paņem asins paraugu. Jāņem vērā, ka šis tests var būt pozitīvs arī tad, ja šī infekcija Jums ir bijusi senāk un šobrīd vairs nav.



Izkārnījumu (fēču) analīze: Pastāv divi izplatīti izkārnījumu testu veidi- izkārnījumu antigēnu tests, kurā tiek meklēti antigēni (vielas, kas izkārnījumos izraisa imūno reakciju pret *H. pylori*), un PCR tests. Lai veiktu šo analīzi, nepieciešams ievākt savu izkārnījumu paraugu un nodot analīzei.



Elptests (jeb ureāzes elptests): lai konstatētu infekciju, tiek pārbaudīta konkrētu vielu klātbūtne izelpā. Pirmais izelpas paraugs tiek paņemts, iepūšot speciālā maisiņā. Tad ir jāiedzer speciāls šķidrums un jānodod otrs izelpas paraugs, iepūšot maisiņā. Tiek salīdzināts 13-oglekļa līmenis abos izelpas paraugos un noteikts, vai ir infekcija.



KAS NOTIKS, JA TIKS ATKLĀTA *H. PYLORI* INFEKCIJA?

Ja pārbaudes rezultāti norādīs, ka Jums ir *H. pylori* infekcija, Jums tiks nozīmēta tās ārstēšana ar mērķi baktēriju izskaust¹⁰. Ir svarīgi izārstēt *H. pylori* infekciju, tādējādi dziedējot kuņģa glotādas iekaisumu, kas ir saistīts ar čūlu un kuņģa vēža attīstības risku.

Projekta TOGAS ietvaros Jums tiks lūgts aizpildīt anketu, kas izstrādāta, lai novērtētu Jūsu pieredzi visa pētījuma laikā. Šai anketai varat piekļūt, izmantojot šo saiti vai norādīto QR kodu:



Atsauces:

10. Malfertheiner, P. et al. Management of Helicobacter pylori infection: the Maastricht VI/Florence consensus report. Gut 0, 1–39 (2022).



Līdzfinansē
Eiropas Savienība

**Projekts ir saņēmis finansējumu Eiropas Savienības programmas “ES-Veselībai”
(EU4Health) saskaņā ar dotācijas līgumu Nr. 101101252.**

Finansē Eiropas Savienība. Šeit paustie uzskati un viedoklis atspoguļo tikai autora(u) skatījumu un neizsaka nedz Eiropas Savienības, nedz Eiropas Veselības un digitālās izpildaģentūras (European Health and Digital Executive Agency - HaDEA) nostāju. Eiropas Savienība un finansējumu piešķirošā iestāde par tiem atbildību nenes.

Šo dokumentu un tā saturu var pavairot, pieminēt un tulkot bez maksas ar nosacījumu, ka ir norādīts avots.

Lai iegūtu papildinformāciju, sazinieties ar Digestive Cancers Europe,
info@digestivecancers.eu.