



Broșură Informativă pentru Participanții la Studiul Pilot

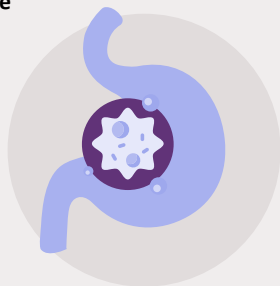
**DETECTAREA ȘI TRATAREA INFECȚIEI
CU *H. PYLORI* ÎN POPULAȚII TINERE**

CE ESTE CANCERUL GASTRIC?

Cancerul gastric (cunoscut și sub numele de cancer de stomac) este un cancer al stomacului. Stomacul este un organ de forma literei "J" situat în partea superioară a abdomenului. Acesta secretă enzime (substanțe care produc reacții chimice) și acizi (sucuri digestive). Amestecul dintre enzimele și sucurile digestive are rol în digestia alimentelor.

Când celulele care tapetează stomacul încep să se poarte anormal, pot deveni canceroase și să scape de sub control. Acest fapt poate împiedica stomacul din a funcționa normal, cauzând simptome neplăcute și/sau evoluând ca boli asimptomatice. Foarte des aceste simptome sunt ignorate, iar cancerul este diagnosticat atunci când este deja într-un stadiu avansat.

Cancerul gastric ia naștere în celulele de la nivelul stomacului și este etapa finală după mai multe modificări celulare, cel mai des cauzate de către infecția cu *H. Pylori*¹ (vă invităm să citiți mai departe despre *H. Pylori*). Înainte de apariția cancerului gastric, pot fi prezente leziuni precanceroase². Aceste leziuni sunt formate din celule gastrice care prezintă modificări, ceea ce le face susceptibile la transformarea în cancer. Supravegherea clinică este crucială pentru a le preveni din a se transforma în cancer gastric.



CÂT DE COMUN ESTE CANCERUL GASTRIC?

Cancerul gastric este al patrulea cel mai comun cancer din lume. Anual, aproximativ 136 000 de europeni sunt diagnosticați cu cancer gastric, iar aproximativ 97000 decedează din cauza acestei boli agresive³.

Odată ce o persoană este diagnosticată cu cancer gastric, examinări și testări ulterioare vor fi necesare pentru a determina dacă cancerul s-a răspândit, și dacă da, trebuie aflat cât de departe. Acest lucru este denumit stadializare. Stadiul cancerului este important pentru cunoașterea severității și alegerea tratamentului potrivit. Cu cât stadiul cancerului este mai incipient la diagnostic, cu atât șansele de supraviețuire și de succes al tratamentului sunt mai bune, ceea ce ne demonstrează de ce este important să îl diagnosticăm într-un stadiu precoce, dacă este posibil.



Referințe:

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.

CINE ESTE LA RISC DE A DEZVOLTA CANCER GASTRIC?

Există mai mulți factori care pot crește riscul de apariție al cancerului gastric, printre care⁴:



INFECȚIA CU HELICOBACTER PYLORI (H. PYLORI): O infecție bacteriană comună, care poate crește riscul de a dezvolta cancer gastric dacă este lăsată netratată¹.



SEXUL: Bărbații sunt de două ori mai predispuși la cancer gastric⁵.



vârsta

VÂRSTA: Există o creștere considerabilă a prevalenței cancerului gastric după vârsta de 50 de ani. Majoritatea persoanelor cu cancer gastric au între 60 și 80 de ani⁵.



FUMATUL: Fumătorii au un risc de două ori mai mare de a dezvolta cancer gastric decât nefumătorii^{5,6}.



GREUTATEA: Statutul supraponderal sau obezitatea sunt asociate cu un risc mai mare de apariție al cancerului gastric⁵.



DIETA: Persoanele care consumă cantități mari de carne sărată, tocată, afumată sau mâncăruri murate prezintă un risc mai mare de dezvoltare al cancerului gastric^{5,6}.



EXPUNEREA CHIMICĂ INDUSTRIALĂ: Persoanele expuse la medii cu mult praf sau temperaturi ridicate în viața de zi cu zi au un risc crescut pentru mai multe tipuri de cancer printre care și cancerul gastric⁵.



ISTORIC FAMILIAL DE CANCER GASTRIC: Persoanele cu rude ce au suferit de cancer gastric prezintă risc mai mare să dezvolte și ele⁵.

CE PUTEM FACE PENTRU A REDUCE RISCUL DE A DEZVOLTA CANCER GASTRIC?

Mai mulți factori de risc dintre cei enumerați sunt legați de stilul de viață. Efectuarea anumitor schimbări poate reduce riscul de apariție al cancerului gastric.



TESTAREA PENTRU H. PYLORI:
H. Pylori este un tip de **bacterie care infectează mucoasa gastrică**.

Infecția cu *H. Pylori* este cel mai important factor de risc în dezvoltarea cancerului gastric¹. Testarea pentru *H. Pylori* și, în cazul unui rezultat pozitiv, tratarea infecției pot reduce semnificativ riscul de dezvoltare al cancerului gastric.



OPRIREA FUMATULUI:
Tutunul crește riscul de dezvoltare al cancerului gastric și al multor alte boli.

Fumul de țigară conține mai mult de **7000 de compuși toxici**, dintre care minim 70 s-au dovedit a fi carcinogeni⁷. În timpul fumatului, ne expunem corpul la toți acești compuși care au un efect dăunător la nivelul sistemului digestiv, pe lângă multe alte părți ale corpului.



REDUCEREA APORTULUI DE SARE:
Protejarea mucoasei gastrice prin limitarea aportului de **sare și mâncăruri afumate**^{5,6}.

Vă puteți adresa medicului pentru informații despre cum să reduceți factorii de risc legați de stilul de viață.



Referințe:

- 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).
- Stomach Cancer: Risk Factors | Cancer.Net. <https://www.cancer.net/cancer-types/stomach-cancer/risk-factors>.
- Zali, H., Rezaei-Tavirani, M. & Azodi, M. Gastric cancer: prevention, risk factors and treatment. *Gastroenterol Hepatol Bed Bench* **4**, 175 (2011).
- Rawla, P. & Barsouk, A. Epidemiology of gastric cancer: global trends, risk factors and prevention. *Prz Gastroenterol* **14**, 26 (2019).
- Harmful Chemicals in Tobacco Products | American Cancer Society. <https://www.cancer.org/cancer/risk-prevention/tobacco/carcinogens-found-in-tobacco-products.html>

CARE SUNT **SIMPTOMELE CANCERULUI GASTRIC?**

Dezvoltarea cancerului gastric de obicei durează câțiva ani, iar simptomele pot fi ușoare, uneori chiar trecând neobservate și pot fi confundate ușor cu simptome digestive generale, virusuri sau ulcere, până la avansarea bolii. De aceea este important să vă adresați medicului dacă aveți simptome asemănătoare celor descrise mai jos.

Când simptomele apar, de obicei afectează digestia și includ:



Indigestie, cum ar fi eructații frecvente.



Greută și vărsături, în mod particular eliminarea de mâncare solidă la scurt timp după ingestie.



Durere persistentă de stomac



Balonarea stomacului după masă.

Simptome ale cancerului gastric avansat pot include:



Sânge în scaun sau scaune negre



Lipsa apetitului sau senzația de plenitudine gastrică după consumarea unei cantități mici de mâncare.



Scădere semnificativă în greutate neintenționată – pierdere semnificativă în greutate înseamnă mai mult de 10% din greutatea totală.

DE CE AR TREBUI SĂ IAU PARTE ÎN **PREVENȚIA CANCERULUI GASTRIC?**

Tratamentul cancerului gastric este cel mai probabil să aibă succes dacă cancerul este diagnosticat într-un stadiu incipient, ceea ce îl face mai ușor de tratat și determină un prognostic mai bun.

Din păcate, majoritatea cancerelor gastrice sunt diagnosticate în stadii tardive când simptomele sunt deja prezente. În aceste cazuri, vindecarea este mai puțin probabilă. Prin urmare, participarea în programe de detectare, chiar în absența oricărui simptom se poate dovedi a fi salvatoare.

Cu toate acestea, în majoritatea țărilor nu există programe de detectare al cancerului gastric. De aceea, este important ca persoanele aflate la risc să cunoască și să poată recunoaște simptomele inițiale pentru a-și crește șansele de a fi diagnosticate într-un stadiu incipient. Persoanele cu istoric de cancer gastric în familie ar trebui să se adreseze medicului pentru posibilitatea obținerii screening-ului.



CUM SE DESFĂȘOARĂ TESTELE PENTRU STABILIREA RISCULUI DE CANCER GASTRIC?

Există o multitudine de metode utilizate ca teste pentru stabilirea riscului de a dezvolta cancer gastric. Având în vedere că nu există o metodă sau un program standard de screening, în general medicul alege modalitatea de testare în funcție de antecedentele personale și simptomele pacientului sau alți factori importanți.

Următoarele metode sunt cele mai comune⁸:



ENDOSCOPIE DIGESTIVĂ SUPERIOARĂ (CU SAU FĂRĂ BIOP SIE)



CONCENTRAȚIA PEPSINOGENULUI SERIC PENTRU GASTRITĂ ATROFICĂ



TESTE IMAGISTICE



TESTUL RESPIRATOR CU UREE *H. PYLORI*

CE REPREZINTĂ PROIECTUL TOGAS PROJECT?

TOGAS

TOGAS reprezintă acronimul de la TOWards GASTric cancer Screening implementation in the European Union (Spre Implementarea Screening-ului pentru Cancerul gastric în Uniunea Europeană). În prezent, nu există o metodă de screening eficientă și disponibilă pe scară largă în Europa pentru detectarea precoce a cancerului gastric. Obiectivul general al TOGAS este să completeze cunoștințele bazate pe dovezi care lipsesc, necesare pentru a crea, planifica și implementa metodele potrivite de prevenție și screening în UE.

Pentru mai multe informații despre proiectul TOGAS, vă rugăm să vizitați site-ul: <https://www.togas.lu.lv/>

TOGAS cuprinde 3 studii pilot (un studiu pilot reprezintă un studiu inițial, care este condus pentru a facilita îmbunătățirea design-ului, procesului și pregătirii unui studiu la scară largă, complet) în Europa.

Sunteți invitat(ă) să faceți parte din studiul pilot **1**.

CARE ESTE SCOPUL STUDIULUI?

Acest studiu face parte din proiectul TOGAS și are ca scop să realizeze screening-ul și tratarea infecțiilor cu *H. pylori* într-o populație tânără (30-35 de ani).

Vă invităm să citiți în continuare pentru mai multe detalii.

30-35
de ani

Referințe:

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>

DE CE SĂ PARTICIP LA ACEST STUDIU?

Participarea poate fi benefică pentru sănătatea dumneavoastră, întrucât ați putea avea o infecție cu *H. pylori*. (Vă rugăm să citiți mai departe pentru a afla informații despre infecția cu *H. pylori* și riscurile asociate acesteia). Participarea dumneavoastră va contribui de asemenea spre succesul proiectului TOGAS, aducând cunoștințe folositoare în scopul de a planifica și de a implementa programe de screening și prevenție potrivite pentru cancerul gastric în întreaga UE.

CE ESTE *H. PYLORI*?

Helicobacter pylori (*H. pylori*) este o bacterie care infectează stomacul. *H. pylori* cauzează ulcere peptice, leziuni ale stomacului sau duodenului. De asemenea, *H. pylori* a fost încadrat în clasa I de carcinogeni (acest lucru însemnând că poate cauza cancer) de către Organizația Mondială a Sănătății în 1994¹ datorită rolului major al acestei infecții în dezvoltarea cancerului gastric⁹.

Infecția cu *H. pylori* poate fi prezentă în jumătate din populația generală sau chiar mai mult.

DE CE AR TREBUI SĂ MĂ TESTEZ PENTRU INFECȚIA CU *H. PYLORI*?

Majoritatea oamenilor nu știu că au o infecție cu *H. pylori* deoarece aceasta este de obicei asimptomatică (nu se simt bolnavi din cauza ei). Dacă dezvoltăți semne sau simptome de ulcer peptic, medicul dumneavoastră vă va recomanda o testare pentru infecția cu *H. pylori*.

Infecția cu *H. pylori* poate cauza multiple complicații, precum:



Inflamația mucoasei gastrice: Infecția cu *H. pylori* poate afecta stomacul, lucru care duce la iritație și inflamație (gastrită).



Ulcere: *H. pylori* poate afecta stratul protector al stomacului și al intestinului subțire. În consecință, acidul gastric poate crea un ulcer (o „rană deschisă”). Până la 20% din oamenii infectați cu *H. pylori* pot dezvolta un ulcer¹⁰.



Cancerul gastric: Infecția cu *H. pylori* reprezintă un factor de risc semnificativ pentru dezvoltarea cancerului gastric.

De aceea este important să vă tratați infecția cu *H. pylori* dacă descoperiți că aceasta este prezentă¹⁰.

Referințe:

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).

CE PRESUPUN TESTELE NON-INVAZIVE?

Există diferite modalități de testare pentru infecția cu *H. pylori*. Acestea includ teste din sânge, din scaun sau teste respiratorii. În general, medicul dumneavoastră va decide care metodă este cea potrivită, așadar vă rugăm să discutați cu acesta dacă doriți să aflați mai multe detalii despre acest subiect.



Test din sânge: Acest test detectează anticorpi anti *H. pylori* (moleculă care luptă împotriva infecției) în sângele dumneavoastră. O probă de sânge va fi colectată pentru a realiza acest test. Testul poate fi pozitiv și dacă ați avut o infecție în trecut.



Test din scaun: Acest test are ca scop detectarea antigenelor asociate infecției cu *H. pylori* (substanțe care cauzează un răspuns imun) în scaun. Pentru acestea, va trebui să colectați o probă de scaun, care va fi trimisă la laborator pentru testare.



Test respirator (cunoscut și ca testul respirator cu uree): Verifică prezența infecției prin măsurarea anumitor substanțe în respirația dumneavoastră. Pentru realizarea testului, veți sufla într-un aparat care are atașat un tub sau o pungă de colectare. Apoi, veți înghiți o pastilă sau un lichid care conține uree (numit și carbamidă, un compus organic), marcată cu carbon-13. Apoi, veți mai sufla încă o dată în aparatul care vă colectează proba de respirație.

Doctorul dumneavoastră va compara cele două probe de respirație. Dacă cea de-a doua probă are o concentrație mai mare de carbon-13, este posibil să aveți o infecție cu *H. pylori*.



CE SE ÎNTÂMPLĂ DACĂ DESCOPĂR CĂ AM O INFECȚIE CU H. PYLORI?



Dacă rezultatele testelor indică o infecție cu *H. pylori* veți primi tratament pentru aceasta¹⁰. Este important să tratăm infecțiile cu *H. pylori*, astfel ameliorând (vindecând) inflamația mucoasei gastrice. Inflamația este asociată cu riscul de a dezvolta ulcere și cancer gastric.

Făcând parte din proiectul TOGAS, veți fi rugat să completați un chestionar creat să evalueze experiența dumneavoastră pe parcursul studiului. Puteți accesa chestionarul prin acest link sau scanând următorul cod QR:



Referințe:

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



Cofinanțat de
Uniunea Europeană

**Acest proiect a fost creat cu fonduri de la programul Uniunii Europene
„EU4Health” sub acordul de grant nr.101101252.**

Finanțat de Uniunea Europeană. Cu toate acestea, opiniile exprimate sunt ale autorilor și nu reflectă neapărat opiniile Uniunii Europene au ale Agenției Executive Europene pentru Domeniile Sănătății și Digital (HaDEA). Nici Uniunea Europeană nici autoritatea emitentă nu pot fi trase la răspundere pentru ele.

Acest document și conținutul său pot fi reproduse, menționate și traduse gratuit,
cu condiția ca sursa să fie menționată.

Pentru mai multe informații, contactați Digestive Cancers Europe,
info@digestivecancers.eu.