

Warszawa, dnia 22 października 2024 r.

Poz. 91

**OBWIESZCZENIE
MINISTRA ZDROWIA¹⁾**

z dnia 21 października 2024 r.

w sprawie kluczowych zaleceń w zakresie opieki onkologicznej dotyczących organizacji i postępowania klinicznego w mięsaku tkanek miękkich u dorosłych

Na podstawie art. 24 ust. 1 ustawy z dnia 9 marca 2023 r. o Krajowej Sieci Onkologicznej (Dz. U. z 2024 r. poz. 1208) ogłasza się kluczowe zalecenia w zakresie opieki onkologicznej dotyczące organizacji i postępowania klinicznego w mięsaku tkanek miękkich u dorosłych, stanowiące załącznik do obwieszczenia.

MINISTER ZDROWIA
wz. Ministra Zdrowia
Sekretarz Stanu

Wojciech Konieczny

¹⁾ Minister Zdrowia kieruje działem administracji rządowej – zdrowie, na podstawie § 1 ust. 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 18 grudnia 2023 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Zdrowia (Dz. U. poz. 2704).

Załącznik do obwieszczenia

Ministra Zdrowia

z dnia 21 października 2024 r. (poz. 91)

Kluczowe zalecenia w zakresie opieki onkologicznej dotyczące organizacji i postępowania klinicznego w mięsaku tkanek miękkich u dorosłych

Na podstawie: P. Rutkowski i wsp., *Postępowanie diagnostyczno-terapeutyczne u chorych na mięsaki tkanek miękkich u dorosłych – zalecenia ekspertów. Onkologia w Praktyce Klinicznej – Edukacja; 2023;9(3):149–180.*

Numer zalecenia	Zalecenie	Siła zalecenia
1.	U pacjenta z podejrzeniem mięsaka tkanek miękkich (MTM) jest wymagane ustalenie rozpoznania patomorfologicznego zgodnie ze standardami organizacyjnymi opieki zdrowotnej w dziedzinie patomorfologii ¹⁾ .	(-)
2.	U pacjenta z podejrzeniem MTM należy przeprowadzić wywiad rodzinny i rozważyć ocenę ryzyka.	I, A
3.	Diagnostyka i leczenie pacjenta z podejrzeniem lub rozpoznaniem MTM są prowadzone przez zespół wielodyscyplinarny składający się z radiologa, specjalisty medycyny nuklearnej, chirurga onkologa, ortopedy, onkologa klinicznego, radioterapeuty i rehabilitanta w ośrodku z doświadczeniem w leczeniu pacjentów z MTM.	III, 2A
4.	U pacjenta z rozpoznaniem nowotworu podścieliskowego przewodu pokarmowego (GIST) jest zalecana ocena molekularna genów KIT i PDGFRA.	II, 1
5.	U pacjenta z rozpoznaniem zlokalizowanego MTM jest zalecane wycięcie chirurgiczne zmiany z marginesem R0.	II, 1
6.	U pacjenta z rozpoznaniem MTM o stopniu złośliwości G2–3 jest zalecana resekcja i radioterapia okołooperacyjna.	II, 1
7.	U pacjenta po resekcji GIST o wysokim ryzyku nawrotu, z nowotworem wrażliwym na leczenie imatynibem, jest zalecana terapia uzupełniająca imatynibem przez okres 3 lat.	I, 1
8.	Pacjentowi należy zapewnić dostęp do wczesnej rehabilitacji, specjalistycznej pomocy psychologicznej oraz, w przypadkach tego wymagających, konsultacji psychiatrycznej.	(-)
9.	Po zakończonym leczeniu należy opracować plan opieki nad pacjentem z określeniem zadań dla onkologa i lekarza pierwszego kontaktu w zakresie obserwacji pacjenta pod kątem powikłań po leczeniu i wczesnego wykrycia możliwej wznowy.	(-)

¹⁾ Standardy zostały określone w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 18 grudnia 2017 r. w sprawie standardów organizacyjnych opieki zdrowotnej w dziedzinie patomorfologii (Dz. U. poz. 2435).