

# CZY KORZYSTASZ Z BADAŃ KONTROLNYCH POD KĄTEM RAKA PĘCHERZA MOCZOWEGO?

## Biomarkery mogą znacząco zmniejszyć obciążenie, jakim jest monitorowanie nawrotów nowotworów



Większość nowotworów pęcherza moczowego nie nacieka błony mięśniowej pęcherza moczowego, co oznacza, że nie wychodzą poza wewnętrzne warstwy pęcherza. Ten typ nowotworu określa się jako rak pęcherza moczowego nienaciekający błony mięśniowej (NMIBC). Jeżeli byłeś leczona/byłeś leczony na NMIBC w przeszłości, istnieje duże ryzyko nawrotu nowotworu. Ważne jest zaplanowanie regularnych wizyt kontrolnych tak, aby w razie nawrotu można było jak najszybciej rozpocząć leczenie.

Obecnie jako procedury kontrolne zaleca się cystoskopię z cytologią, co służy do wykrywania komórek nowotworowych. Zasadniczo procedury te są wykonywane początkowo co 3 miesiące, a wraz z upływem czasu, jeżeli nie ma nawrotów, coraz rzadziej. Cystoskopia jest procedurą inwazyjną, która często powoduje ból i dyskomfort zarówno w trakcie jej wykonywania jak i później.



### Proste badanie moczu może zmierzyć obecność biomarkerów wskazujących na nawrót raka pęcherza moczowego

#### Idealne badanie biomarkerów:

- **Wykluczy** nawrót nowotworu z wysokim poziomem pewności
- Będzie mogło **wykryć** markery nowotworowe w próbce moczu w sposób nieinwazyjny
- **Da pewność**, że w razie negatywnego wyniku, rak pęcherza moczowego nie został przeoczony
- **Sprawi**, że szansa uzyskania pozytywnego wyniku badania w sytuacji, gdy w pęcherzu moczowym nie ma nowotworu, będzie niewielka

# BIOMARKERY MOGĄ ZNACZĄCO ZMNIJSZYĆ OBCIĄŻENIE, JAKIM JEST MONITOROWANIE NAWROTÓW NOWOTWORÓW



**Bladder EpiCheck<sup>®</sup>** to test na obecność biomarkerów, który spełnia wszystkie wymagania w zakresie diagnostyki raka NMIBC. Test ten cechuje się wysoką czułością i swoistością, dzięki czemu negatywny (korzystny) wynik badania trafnie wyklucza nowotwory przy pewności 99% [1,2].

Dzięki wiarygodnym wynikom tego testu, lekarz będzie mógł bezpiecznie zmniejszyć liczbę cystoskopii na korzyść prostego badania moczu.



## Biomarkery występujące w moczu wykorzystywane do kontroli raka pęcherza moczowego w praktyce klinicznej

Przykład zastosowania testu Bladder EpiCheck do kontroli raka NMIBC



W europejskich wytycznych wskazane są cztery obiecujące i dostępne na rynku biomarkery moczu, w tym szczególnie podkreślony jest test Bladder EpiCheck. Mogą one zastąpić cystoskopię i/lub opóźnić potrzebę jej wykonania, ponieważ umożliwiają wykrycie rzadkich nawrotów NMIBC o wysokim stopniu zaawansowania i o niskim/średnim ryzyku [3].

# BIOMARKERY MOGĄ ZNACZĄCO ZMNIEJSZYĆ OBCIĄŻENIE, JAKIM JEST MONITOROWANIE NAWROTÓW NOWOTWORÓW



## Ekspert i pacjent dzielą się swoim doświadczeniem i mówią o korzyściach, jakie daje wykorzystanie testu Bladder EpiCheck do kontroli raka pęcherza moczowego



*„Zastosowanie tego testu mogłoby zmniejszyć obecne obciążenie wielokrotnymi badaniami cystoskopowymi i cytologicznymi, np. poprzez naprzemienne stosowanie złotego standardu kontroli i testu Bladder EpiCheck.”*

– Prof. Dr. Witjes, Centrum Medyczne Uniwersytetu im. Radbouda w Nijmegen, Holandia [4,5]



[https://youtu.be/j\\_ymed6-HNg](https://youtu.be/j_ymed6-HNg)



*„Sądzę, że miałem około 65 cystoskopii. Ale dzięki testowi Bladder EpiCheck masz cystoskopię, a 3 miesiące później wykonujesz test Bladder EpiCheck. Twój lekarz podaje Ci wynik testu w ciągu 14 dni. Jego zaletą jest to, że potrzebujesz cystoskopii tylko 2 razy w roku i nie musisz iść do szpitala. To jest mniej uciążliwe dla mnie i dla pozostałych pacjentów”*

– Gerard Lensvelt, Dussen, Holandia, pacjent chorujący na raka pęcherza moczowego od 2002 r. [6]



<https://youtu.be/N2krb3nfzD0>



## Czy chorujesz na raka pęcherza moczowego nienaciekającego błony mięśniowej i korzystasz z monitorowania pod kątem nawrotów nowotworu pęcherza moczowego?

Zapytaj swojego lekarza prowadzącego o więcej informacji i dowiedz się, jakie korzyści może przynieść Ci test moczu Bladder EpiCheck i jaki wpływ może mieć na sposób prowadzenia kontroli raka pęcherza moczowego w Twoim przypadku.

### Materiały źródłowe

1. Laukhtina E, Shim SR, Mori K, et al. Eur Urol Oncol 2021;4:927-42.
2. Laukhtina E, Shim SR, Mori K, et al. Eur Urol Oncol 2022;5:480-1.
3. Babjuk M, Burger M, Compérat E, et al. EAU guidelines on Non-muscle-invasive Bladder Cancer (TaT1 and CIS). Update March 2022.
4. Witjes JA, Morote J, Cornel EB, et al. Eur Urol Oncol 2018;1:307-13.
5. [https://youtu.be/j\\_ymed6-HNg](https://youtu.be/j_ymed6-HNg)
6. <https://youtu.be/N2krb3nfzD0>

