

Health Project Management

<https://www.infozdrowie.org/hpm/relacje-z-konferencji/16457,Onkologia-2020-podsumowanie-roku-XI-edycja.html>
2021-10-28, 06:23

Onkologia 2020 - podsumowanie roku - XI edycja

SANOFI  Empowering Life



Najnowsze trendy w światowej onkologii 2020 – ASCO, ESMO, ICML, ASH, EHA - Dr n. med. Janusz Meder, Prezes Polskiej Unii Onkologii Centrum Onkologii-Instytutu im. M. Skłodowskiej-Curie w Warszawie:



O postępach w onkologii świadczą choćby nagrody Nobla, przyznawane w ostatnich latach. Aby jednak korzystać w pełni z osiągnięć medycyny, potrzebne są nakłady finansowe na ochronę zdrowia. W Polsce są one niskie na tle innych krajów europejskich, mniejszy jest też u nas odsetek wyleczeń.



Inwestować należy jednak nie tylko w technologie medyczne, ale też w edukację i budowanie świadomości prozdrowotnej. Dzięki temu wielu zachorowań na nowotwory można uniknąć. Nadzieje na poprawę sytuacji w polskiej onkologii można wiązać z Narodową Strategią Onkologiczną na lata 2020-2030. Pandemia powoduje jednak opóźnienia w jej realizacji.

Pliki do pobrania

Narodowa Sieć Onkologiczna, szybka ścieżka diagnostyczno-lecznicza. Cancer Units - Dr hab. n. med. Adam Maciejczyk, dyrektor Dolnośląskiego Centrum Onkologii we Wrocławiu, prezes Ogólnopolskiego Zrzeszenia Publicznych Centrów i Instytutów Onkologicznych, prezes Polskiego Towarzystwa Onkologicznego:

Pilotaż Krajowej Sieci Onkologicznej prowadzony jest już w czterech województwach. Założenia Sieci to przejrzysta struktura, kompleksowa i koordynowana opieka oraz mierzenie

[Program konferencji \(pdf, 282.63 KB\)](#)

[mCRC \(pdf, 54.99 KB\)](#)

[Czerniak \(pdf, 58.76 KB\)](#)

[Rakpiersi HER2 \(pdf, 50.26 KB\)](#)

[RDTL \(pdf, 213.87 KB\)](#)

[Wywiad z Igą Rawicką](#)

[Wywiad z Krystyną Wechmann](#)

jakości świadczeń. Do jej ogólnych celów należy wyrównanie dostępu do opieki onkologicznej, wydłużenie czasu przeżycia pacjentów i zmniejszenie liczby powikłań.

W Dolnośląskim Centrum Onkologii udało się powstrzymać spadek liczby nowych pacjentów mimo drugiej fali pandemii. Pomocną okazała się infolinia, aplikacje mobilne, szkolenia dla lekarzy POZ, z którymi współpraca jest dla onkologów niezbędna. Na podstawie danych, zbieranych z różnych źródeł, stworzono mierniki, również te oceniające jakość.

Rak płuca w okresie pandemii - Prof. dr hab. n. med. Maciej Krzakowski, kierownik Kliniki Nowotworów Płuca i Klatki Piersiowej, Konsultant krajowy w dziedzinie onkologii klinicznej, Centrum Onkologii-Instytutu im. M. Skłodowskiej-Curie w Warszawie:

Sytuacja chorych na raka płuca pogorszyła się w okresie pandemii. Nastąpiło spowolnienie programu badań przesiewowych za pomocą niskodawkowej tomografii komputerowej, zakłócenia można też obserwować w zakresie diagnostyki, w tym badań patomorfologicznych. Niemniej wiele procedur diagnostycznych, chirurgicznych czy terapeutycznych bezwzględnie musi być kontynuowanych lub rozpoczynanych.

U chorych w stanie stabilnym dopuszczalne jest zmniejszenie liczby wizyt na rzecz teleporad. Jednak decyzje terapeutyczne muszą być podejmowane nie tylko na podstawie algorytmów, przygotowanych przez towarzystwa naukowe, ale też racjonalnej, indywidualnej oceny.

Dostępność diagnozy i terapii raka płuca - Małgorzata Maksymowicz, grupa "Rak Płuca":

Pacjenci oceniają pozytywnie rok 2020: wzrosły nakłady na leczenie raka płuca, pojawiają się rozwiązania systemowe. Dzięki refundowaniu kolejnych nowych substancji zwiększyły się możliwości zastosowania terapii spersonalizowanej.

Obawy chorych wiążą się jednak z diagnostyką, niezbędną do

takiego właśnie leczenia. Chodzi przede wszystkim o standardy, jakie muszą spełniać badania patomorfologiczne. Ich niedopełnienie może stanowić przyczynę ograniczenia dostępu do leczenia spersonalizowanego.

CAR-T 2020 - Prof. dr hab. n. med. Iwona Hus, kierownik Oddziału Chorób Układu Chłonnego w Instytucie Hematologii i Transfuzjologii w Warszawie, Prezes Polskiego Towarzystwa Hematologii i Transfuzjologii:

Terapia CAR-T uznawana jest za przełomową ze względu na jej dużą skuteczność. Jednak wiąże się też z określonymi problemami, jak długi czas jej podawania, co stwarza określone wymagania, a także toksyczność. Ze względu na możliwe powikłania, takie jak zespół uwalniania cytokin, może być stosowana tylko w certyfikowanych ośrodkach.

Następuje intensywny rozwój tej technologii, a prowadzone na świecie badania dotyczą możliwości jej zastosowania w nowych wskazaniach, jak guzy lite. W Polsce nadzieje na prowadzenie i rozwój tej terapii daje niedawny grant Agencji Badań Medycznych w wysokości 100 mln zł.

Rak piersi - Dr hab. dr med. Agnieszka Gruszczyńska, Klinika Nowotworów Piersi Centrum Onkologii-Instytutu im. M. Skłodowskiej-Curie w Warszawie:

Nowe wytyczne ESMO przyniosły szczegółowe zalecenia co do terapii raka piersi. Są one ściśle zależne m.in. od stopnia zaawansowania choroby i typu nowotworu. Od tego zależy np. możliwość zastosowania leczenia neoadjuwantowego. Jednak w Polsce nie wszystkie zalecenia są możliwe do realizacji ze względu na brak refundacji np. określonych skojarzeń lekowych.

Pojawiają się ciągle nowe leki, przeznaczone do terapii tego nowotworu. Niemniej nie wszystkie badania kończą się sukcesem. Np. w przypadku inhibitorów PARP wyniki badania nie przyniosły pozytywnych informacji co do czasu całkowitego przeżycia. Ciągłe niezadowolające są też efekty leczenia raka uogólnionego.

Rak jelita grubego - diagnostyka i terapia 2020 - Prof. dr hab. Marek Wojtukiewicz, kierownik Kliniki Onkologii Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku:

Dzięki nowym lekom przeżycie w rozsiałym raku jelita grubego wydłużyło się 3-4-krotnie. To zasługa m.in. terapii celowanych. Również w Polsce coraz szerszy jest dostęp do różnego rodzaju leków, także w dalszych liniach terapii.

Obecne możliwości diagnostyczne pozwalają określić coraz więcej celów molekularnych, a co za tym idzie, wyróżnić kolejne podtypy raka, różniące się rokowaniem. Przykładem tego są chorzy z niestabilnością mikrosatelitarną, w których leczeniu skuteczna jest immunoterapia.

Związki rakotwórcze w przedmiotach codziennego użytku - Prof. dr hab. n. med. Wojciech Rogowski, Oddział Onkologii Klinicznej i Chemioterapii Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Janusza Korczaka w Słupsku:

Według badań amerykańskich ponad połowa palaczy podejmuje próbę zerwania z nałogiem, jednak sukces odnosi tylko 7 proc. Na świecie istnieje szereg strategii, redukujących ryzyko zdrowotne, spowodowane paleniem tytoniu. Należy do nich stosowanie alternatywnych systemów dostarczania nikotyny.

W przypadku e-papierosów pojawiły się doniesienia o powodowaniu przez nie napadów drgawek i ciężkich uszkodzeń płuc. Prowadzone są badania, dotyczące bezpieczeństwa i korzyści ze stosowania urządzeń do podgrzewania tytoniu, które wydaje się obniżać ryzyko chorób tytoniozależnych.

Onkologia w Europie i w Polsce. Raport IHE - Prof. dr n. med. Marcin Czech, kierownik Zakładu Farmakoekonomiki, kierownik Zespołu ds. Kontroli Zakażeń Szpitalnych w Instytucie Matki i Dziecka, Prezes elekt Polskiego Towarzystwa Farmakoekonomicznego:

Raport szwedzkiego instytutu wskazuje obszary polskiej onkologii, które wymagają naprawy. Należy do nich sfera finansowania, potrzeba szybszego pozyskiwania nowych terapii oraz inwestowanie w innowacje. Potrzeby te są w Polsce zauważane i reformowane.

Postulaty te można odnaleźć w Narodowej Strategii Onkologicznej, wychodzą im także naprzeciw decyzje refundacyjne i uaktualnianie programów lekowych. Trzeba też wspomnieć o powołaniu Agencji Badań Medycznych i rozwiązaniach, zawartych w ustawie o Funduszu Medycznym.

RDTL jako pomost do refundacji - dotychczasowe doświadczenia - Kamil Dolecki i Szymon Bubitek, Stowarzyszenie Pomocy Chorym na Mięśniaki i Czerniaki Sarcoma:

Dotychczasowe doświadczenia pacjentów z RDTL są często złe. Chodzi przede wszystkim o czas oczekiwania na leczenie, który często był tak długi, że wskutek postępu choroby jego wdrożenie nie miało już sensu. W przypadku odmowy pacjenci nie poznawali jej powodu, a lekarze tracili czas na wypełnianie wniosków.

Jak będzie teraz? Brak informacji o szczegółach nowych rozwiązań budzi obawy i wątpliwości. Dotyczą one przede wszystkim finansowania RDTL oraz tego, czy obecnie czas oczekiwania na terapię będzie krótszy.

Podsumowanie konferencji. Pacjent onkologiczny w dobie pandemii - Dr n. med. Janusz Meder, Prezes Polskiej Unii Onkologii Centrum Onkologii-Instytutu im. M. Skłodowskiej-Curie w Warszawie:

Rok 2020 oznaczał dla onkologii postęp w zakresie nowych technologii medycznych, ale jednocześnie opóźnienia w diagnostyce i leczeniu, wynikające z sytuacji pandemii. Pokłosie tych opóźnień może nam towarzyszyć przez wiele następnych lat.

Nadzieje na kolejny rok wiążą się więc z możliwościami opanowania sytuacji epidemicznej. Zmiany systemowe mogą natomiast pomóc nadrobić zaległości w dostępie do leczenia, narosłe w poprzednich latach.

[Poprzedni Strona](#)
[Następny Strona](#)