

Health Project Management

<https://www.infozdrowie.org/hpm/relacje-z-konferencji/18575,Onkologia-2021-Podsumowanie-roku.html>
2022-01-18, 16:58

Onkologia 2021 - Podsumowanie roku

Partnerzy

Najnowsze trendy w światowej onkologii 2021 – ASCO, ESMO, ICML, ASH, EHA - dr n. med. Janusz Meder, Prezes Polskiej Unii Onkologii, Narodowy Instytut Onkologii im. Marii Skłodowskiej - Curie - Państwowy Instytut Badawczy:



Dostępne są narzędzia, mogące posłużyć do poprawy leczenia onkologicznego w Polsce. Należy do nich Narodowa Strategia Onkologiczna i Krajowa Sieć Onkologiczna, która po pilotażu ma być wdrażana w przyszłym roku. Ważne elementy proponowanych rozwiązań to konsylia, koordynator leczenia, zespoły wielodyscyplinarne oraz monitorowanie wyników leczenia. Rozwija się też Krajowy Rejestr Nowotworów.



Nie wszystko jednak w mijającym roku zadziało. Np. Fundusz Medyczny nie jest wykorzystywany zgodnie z oczekiwaniami pacjentów. Ciągłe odczuwalne są braki kadrowe, brakuje nie tylko personelu medycznego, ale też asystentów medycznych, którzy powinni odciążać lekarzy. Za mało środków przeznacza się na edukację prozdrowotną i profilaktykę.



Wpływ żywienia medycznego na wyniki leczenia i długość życia pacjentów onkologicznych - zalecenia ESPEN 2021 - dr n. med. Aleksandra Kapała, Szpitalny Zespół Żywieniowy Oddział Chemioterapii Diennej, Narodowy Instytut Onkologii im. Marii Skłodowskiej-Curie-Państwowy Instytut Badawczy w Warszawie:

Pliki do pobrania

[Program konferencji \(pdf, 423.37 KB\)](#)

[Streszczenia wystąpień \(pdf, 114.77 KB\)](#)

Każdy nowotwór powoduje wyniszczenie organizmu w stopniu zależnym od pierwotnej lokalizacji guza. Pogarsza to rokowania chorego, m.in. wskutek złej tolerancji leczenia i przez to

zmniejszania dawek cytostatyków. Dlatego tak ważne jest żywienie medyczne. Jak pokazują wyniki badań, wydłuża ono życie i ogranicza liczbę powikłań.

Stąd konieczność prowadzenia skriningów niedożywienia i monitorowanie chorego pod tym względem. Właściwe odżywianie to prosty i opłacalny pod względem kosztów sposób poprawy efektów leczenia onkologicznego. Niestety, w polskich szpitalach często zaniedbywany.

Rak jajnika - prof. dr hab. Mariusz Bidziński, kierownik Kliniki Ginekologii Onkologicznej NIO, konsultant krajowy w dziedzinie ginekologii onkologicznej:

Polskie pacjentki mają coraz lepszy dostęp do nowoczesnych terapii. Trwają jednak badania, w których poszukuje się coraz skuteczniejszych metod leczenia raka jajnika. Nie wszystkie z nich przynoszą pozytywne efekty. I tak nie sprawdziła się tu np. chemioterapia dootrzewnowa (HIPEC).

Wiele wątpliwości budzi obecnie zabieg profilaktycznej adnektomii. Na przykład, czy jest on potrzebny u pacjentek z mutacjami genów umiarkowanego ryzyka? Odpowiedzi na pytania można znaleźć w zaleceniach, wskazujących, kiedy i u kogo należy taki zabieg przeprowadzić.

Przewlekła białaczka limfocytowa - 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:

Jednym z często poruszanych w tym roku tematów była kwestia, czy leczenie przewlekłej białaczki limfocytowej w pierwszej linii powinno być ciągłe, czy też ograniczone w czasie. To drugie rozwiązanie ma wiele zalet, choćby taką, że pozwala na uniknięcie kumulacji działań niepożądanych. Jednak jego skuteczność zależy od markerów ryzyka u pacjenta.

COVID-19 jest groźny dla osób z białaczką. Nie u wszystkich,

zwłaszcza u starszych chorych, szczepienie daje wystarczającą odpowiedź. Należy je przeprowadzić jak najszybciej po postawieniu diagnozy, jeszcze przed rozpoczęciem leczenia. Dotyczy to zresztą również innych szczepień ochronnych.

Nowotwory skóry: rak kolczystokomórkowy i czerniak - prof. dr hab. Piotr Rutkowski, Klinika Nowotworów Tkanek Miękkich, Kości i Czerniaków, Narodowy Instytut Onkologii im. M Skłodowskiej-Curie-Państwowy Instytut Badawczy w Warszawie:

Poprawiają się wskaźniki przeżywalności w czerniaku, a 17 proc. pacjentów można trwale wyleczyć. Dzieje się tak dzięki coraz lepszemu dostępowi do nowoczesnych leków, co daje lekarzowi możliwość wyboru terapii i jej dopasowanie do pacjenta. Nastąpiła też poprawa świadomości społecznej na temat tej choroby, upowszechnienie obserwacji znamion i wiedzy o czynnikach ryzyka.

To nie koniec dobrych wiadomości: wkrótce pojawi się lek na czerniaka gałki ocznej – dla tych pacjentów nie było dotąd nadziei. Natomiast w raku kolczystokomórkowym sprawdza się immunoterapia, dająca długotrwałą odpowiedź.

Podsumowanie 2021 i perspektywy 2022 - Maciej Miłkowski, Podsekretarz Stanu, Ministerstwo Zdrowia:

Mimo ciągle trwającej pandemii Ministerstwo Zdrowia ma się czym pochwalić, jeśli chodzi o wprowadzanie nowych terapii onkologicznych i zmiany w programach lekowych. Więcej opcji pojawiło się m.in. w leczeniu nowotworów ginekologicznych, a także raka płuca.

Zgodne z europejskimi wytycznymi jest dziś w Polsce leczenie raków skóry. W terapii raka tarczycy uruchomiono drugą linię leczenia. Również w hematologii pojawiają się ciągle nowe leki. Trwają też prace nad poszerzeniem dostępu do nowoczesnej terapii CAR-T.

Onkologia w pracach sejmu - Marek Hok, Przewodniczący Parlamentarnego Zespołu d.s. Onkologii:

Pandemia COVID-19 stworzyła poważne przeszkody dla leczenia onkologicznego, w wielu przypadkach przedłużając je, co może udaremnić jego skuteczność. Niestety znaczna część łóżek szpitalnych została zajęta przez zakażonych koronawirusem, a mimo poprawy dostępu do nowoczesnych terapii ciągle jest on ograniczony. Fundusz Medyczny nie spełnił, jak dotąd, nadziei pokładanych w nim przez pacjentów.

Wszystkie te kwestie są tematem posiedzeń Parlamentarnego Zespołu d.s. Onkologii. W rozwiązywaniu problemów postawie oczekują współpracy zarówno z resortem zdrowia i konsultantami krajowymi, jak i z pacjentami.

Rak płuca - prof. dr hab. n. med. Maciej Krzakowski, kierownik Kliniki Nowotworów Płuca i Klatki Piersiowej, konsultant krajowy w dziedzinie onkologii klinicznej, Narodowy Instytut Onkologii im. M. Skłodowskiej-Curie-Państwowy Instytut Badawczy w Warszawie:

Diagnostyka raka płuca nie jest dziś prosta, ponieważ pod względem molekularnym można wyróżnić wiele jego rodzajów. To jednak daje szansę wyboru najlepiej dopasowanej terapii. A wybór taki jest możliwy, tym bardziej, że trwają próby łączenia ze sobą różnych metod.

Dobre efekty w postaci wydłużenia czasu przeżycia całkowitego daje zastosowanie immunoterapii jako uzupełniającego leczenia okołoperacyjnego lub przy radiochemioterapii. Prowadzone są też próby deeskalacji leczenia u chorych, dla których jest ono zbyt obciążające. Ciągle jednak brakuje systemu postępowania kompleksowego i ośrodków, gdzie można by je prowadzić.

Rak piersi - stan aktualny i trendy w Polsce i na świecie - dr n. med. Agnieszka Jagiełło-Gruszfeld, Klinika Nowotworów Piersi, Narodowy Instytut Onkologii im. M. Skłodowskiej-Curie-Państwowy Instytut Badawczy w Warszawie:

Rok 2021 obfitował w interesujące doniesienia, dotyczące leczenia raka piersi. Np. w raku potrójnie ujemnym jako dająca wieloletnie przeżycia rekomendowana jest neoadjuwantowa immunoterapia. Toczy się również wiele badań na temat choroby resztkowej w raku HER2+.

Prowadzone są też próby przełamania hormonooporności. Inny temat badań to lek tucatinib, penetrujący ośrodkowy układ nerwowy, gdy tam właśnie pojawiają się przerzuty raka piersi. Ciągłe dyskutowany jest problem nadumieralności na ten nowotwór kobiet w wieku 65+ - tak dzieje się i w Polsce, i na świecie.

Czynniki ryzyka nowotworów głowy i szyi - jak je minimalizować - dr n. med. Dorota Kiprian, Naczelnny Specjalista Radioterapeuta Narodowego Instytutu Onkologii w Warszawie:

Co roku w Polsce obserwuje się 6 tys. zachorowań na nowotwory głowy i szyi, przy czym ponad połowa chorych umiera. Głównym czynnikiem ryzyka zachorowania jest palenie tytoniu oraz picie alkoholu. Gdy oba te czynniki występują razem, ich efekt jest spotęgowany. Inne przyczyny tych nowotworów to zła higiena jamy ustnej, szkodliwe pyły oraz wirusy: Epstein-Barr i HPV.

Oczywiste są więc sposoby zapobiegania nowotworom głowy i szyi: edukacja w zakresie palenia, picia i higieny jamy ustnej, propagowanie szczepień przeciwko HPV zarówno u dziewcząt, jak i chłopców. Działa też program profilaktyki dla grup ryzyka, umożliwiający postawienie diagnozy we wczesnym stadium choroby.

Onkologia interwencyjna - radiologia interwencyjna w onkologii - dr n. med. Grzegorz Rosiak, II Zakład Radiologii, Warszawski Uniwersytet Medyczny:

Radiologia interwencyjna umożliwia dokonywanie małoinwazyjnych zabiegów, również w onkologii. Należy do nich termo- i krioablacja. Drogą ablacji można przezskórnie usuwać niewielkie zmiany nowotworowe w różnych narządach, zwłaszcza

przerzuty, np. do płuc czy wątroby.

Metodzie tej towarzyszy znacznie mniej powikłań niż resekcji chirurgicznej. Wspiera działanie chemioterapii, pozwalając na zmniejszenie jej dawek. Ablację można powtarzać w miarę potrzeby. Niestety, w Polsce tego rodzaju zabiegi są mało popularne i trudno dostępne.

Rak jelita grubego - prof. dr hab. Marek Wojtukiewicz, kierownik Kliniki Onkologii Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku:

Dynamicznie rośnie liczba zachorowań na raka jelita grubego. Na szczęście lata 2019-2021 przyniosły w Polsce nowe refundacje w terapii tego nowotworu, co daje lekarzom wybór i umożliwia podawanie leków w skojarzeniu. Szukanie rozwiązań dla określonych grup pacjentów staje się realne dzięki profilowaniu molekularnemu.

I tak np. połączenie enkorafenibu z cefuksymabem jest przeznaczone dla chorych z mutacją BRAF V600E, a u pacjentów z niestabilnością mikrosatelitarną skuteczną okazuje się immunoterapia. Ta wiedza jest tym bardziej istotna, że podczas pandemii zgłaszają się chorzy z bardziej niż dotąd zaawansowanym rakiem jelita grubego.

Rak UV - Szymon Bubiłek, Stowarzyszenie Pomocy Chorym na Mięsaaki i Czerniaki Sarcoma:

W r. 2020 wystartowała kampania edukacyjna na temat raka kolczystokomórkowego, adresowana do osób, które z racji swojego zawodu lub hobby narażone są na promieniowanie UV. Ten nowotwór jest znacznie mniej znany niż czerniak. Partnerami akcji były m.in. samorządy, organizacje pacjenckie i media.

Dużym zainteresowaniem cieszyła się strona www na ten temat. Pobierano z niej materiały informacyjne. Były one dystrybuowane przez KRUS, Ministerstwo Rolnictwa i Rozwoju Wsi oraz gminy. Powstał też raport „Rak kolczystokomórkowy w Polsce”. Jednocześnie poprawił się dostęp do leczenia tego

nowotworu.

**Pacjent onkologiczny 2021 - Aleksandra Rudnicka,
Rzecznik Polskiej Koalicji Pacjentów Onkologicznych:**

Obecnie sytuacja pacjentów onkologicznych wydaje się lepsza niż w pierwszej fazie pandemii. Poprawił się dostęp do leczenia, sami też chorzy nie boją się na nie zgłaszać. Niemniej problemów ciągle pozostaje wiele. Zdaniem pacjentów zmiany na lepsze powinna przynieść Krajowa Sieć Onkologiczna.

Według jej założeń ma nastąpić scentralizowanie wysokospecjalistycznych procedur, podczas gdy chemio- i radioterapia będą się odbywać blisko miejsca zamieszkania pacjenta. Wzmocniona będzie też rola koordynatora. Więcej uwagi trzeba poświęcić programom badań przesiewowych i ustalić, skąd biorą się niepowodzenia w tym zakresie.

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